
UNIVERSIDAD NACIONAL - FACULTAD DE MEDICINA- BIBLIOTECA

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

La Biblioteca de la Facultad de Medicina de Bogotá es una institución de carácter científico, destinada al servicio del Profesorado de los alumnos de la Facultad, de los profesionales en general y del personal docente y alumnos de las escuelas dependientes de la Facultad de Medicina (Odontología y Farmacia).

Estará abierta todos los días no feriados y de vacaciones que establece el Reglamento de la Facultad, de 8 a 12 de la mañana, de 2½ a 7 de la tarde y de 8 a 11 de la noche. Los sábados por la tarde y noche no habrá servicio de Biblioteca.

Cuando se desee llevar un libro a domicilio, aparte de la papeleta de petición, se consignará en la Secretaría de la Facultad un depósito superior al monto del valor que tenga el libro en el mercado.

Los libros llevados a domicilio deben ser devueltos en un término máximo de diez días; pasados éstos se dispondrá del depósito para reponerlo, y el solicitante no tendrá derecho en lo sucesivo a hacer uso de este servicio de la Biblioteca.

Establécese en la Biblioteca el servicio de Canjes de las obras duplicadas. Dichos canjes deben llevar la aprobación del Director de la misma.

(Del Reglamento orgánico de la Biblioteca).

VARIOS

Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Exactas Físicas y Naturales.

Vol. I N° 3. Septiembre, 1937.

Boletín de la Unión Panamericana. Washington.
Octubre, 1937.

Anales de Ingeniería. Bogotá.
Vol. XLV, Nº 521. Septiembre, 1937.

Revista Javeriana. Bogotá.
Tomo. VIII, Nº 39. Octubre, 1937.

BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO

Annales de L'Institut Pasteur. Paris.
Tomo 59. Nº 3. Septiembre. 1937.

The Journal of Laboratory and Clinical Medicine. St. Louis.
Vol. 22. Nº 12. Septiembre, 1937.

BIOLOGIA

Comptes Rendus des Séances de la Société de Biologie. Paris.
Tomo CXXV, Nº 23. 1937.

Archives de Biologie. Lieja.
Tomo XLVIII, Fasc. 4. Septiembre, 1937.

CIRUGIA

Surgery, Gynecology and Obstetrics. Chicago.
Vol. 65. Nos. 3-4. Septiembre-Octubre, 1937.

The American Journal of Surgery. New York.
Vol. XXXVII. Nos. 3-4. Septiembre-Octubre, 1937.

Archives of Surgery. Chicago.
Vol. 35, Nº 3. Septiembre, 1937.

Journal de Chirurgie. Paris.
Tomo 50, Nº 3. Septiembre, 1937.

Lyon Chirurgical.
Tomo 34, Nos. 4-5. Julio-Septiembre, 1937.

Boletines y Trabajos de la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires.
Tomo XXI, Nos. 21-22-23-24. Septiembre, 1937.

Revista Brasileira de Cirurgia. Rio de Janeiro.
Año VI, Nº 7. Julio, 1937.

Revue D'Orthopédie et de Chirurgie de L'Appareil Moteur. Paris.
Tomo 24, Nº 5 Septiembre. 1937.

DERMATOLOGIA Y SIFILOGRAFIA

Archives of Dermatology and Syphilology. Chicago.
Vol. 36 N° 3. Septiembre, 1937.

Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. París.
Serie 7. Tomo 8. N° 8. Agosto, 1937.

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

7ª Serie. Tomo 8. N° 8. Agosto 1937.

Formas Clínicas de Piodermitis Vegetantes.

Por A. Nanta y A. Bazex.

La combinación en un grado variable de los solos caracteres de supuración o de vegetación, sin que sea necesario hacer participar la presencia o la ausencia de la ulceración, es el fundamento que tienen los doctores Nanta, Rabut, etc. para la moderna clasificación de las piodermitis vegetantes. Es pues el carácter supurativo y el carácter clínico vegetativo, la base de la nueva clasificación. Para ellos hay dos clases de piodermitis: 1ª Las piodermitis vegetantes secundarias y 2ª Las piodermitis vegetantes primitivas divididas a su vez en cuatro grupos a saber: A) Las formas pústulo-vegetantes. B) Las formas fistulosas. C) Las formas sangrantes y D) Las formas agudas. Recomiendan esta clasificación por ser la más sintética y la que está más de acuerdo con los diversos autores que se ocupan de esta materia.

V. M. M.

FISIOLOGIA

The American Journal of Physiology. Baltimore.
Vol. 120, Nos. 1-2. Septiembre-Octubre, 1937.

Journal de Physiologie et de Patologie Générale. París.
Tomo 35. N° 2-3. Junio-Septiembre, 1937.

The Journal of Immunology. Baltimore.
Vol. 33, N° 2. Agosto, 1937.

Revue D'Immunologie. París.
Tomo 3, N° 5. Septiembre, 1937.

REVUE D'IMMUNOLOGIE

Tomo 3, Nº 5. Septiembre, 1937.

La inmunidad local y la vacunación antiestafilocócica por vía cutánea.

Por Simitch-MR. Chvitch.

Conclusiones hasta el presente irrefutables de los mencionados doctores, nos indican que las células de la piel tratadas directamente por la anatoxina estafilocócica se vuelven rápidamente (desde el 2º día) insensibles, es decir inmunizadas contra la acción de la toxina inyectada. Esta insensibilidad se extiende sucesivamente a las otras partes de la piel, reforzando simultáneamente el sitio mismo de la inmunización. Además el estudio de la insensibilidad post-vacunal de la piel respecto a otras toxinas, nos demuestra que la sensibilidad adquirida por la piel no tiene valor sino para la toxina estafilocócica y difiere por ejemplo de la toxina diftérica.

V. M. M.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

American Journal of Obstetrics and Gynecology. St. Louis.
Vol. 34, Nº 3. Septiembre, 1937.

Gynécologie et Obstétrique. Paris.
Tomo 36, Nº 2-3. Agosto-Septiembre, 1937.

Revista Médico-Quirúrgica de Patología Femenina. Buenos Aires.
Año V, Nº 58. Agosto, 1937.

Boletín de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires.

Tomo XVI. Nº 8. Septiembre, 1937.

REVISTA MEDICO-QUIRURGICA DE PATOLOGIA FEMENINA

Año V. Nº 58. Tomo X. Agosto, 1937.

Bradicardias, por el Dr. José M. Parisi.

El autor comenta lucidamente la sintomatología cardíaca y expone en su profundo estudio sobre Bradicardias una nueva clasificación de las Bradicardias funcionales, basado en la observación clínica efectuada en los enfermos de su clientela particular y en los del hospital a él en-

comendados. Dice, que las Bradicardias funcionales son de observación frecuente en clínica y que no es raro encontrarlas en la convalecencia de muchas enfermedades infecciosas y aun experimentalmente suelen presentarse con ayuda de toxinas microbianas. Además están en éste tipo las Bradicardias post-infecciosas y las de origen nervioso y que al lado de las Bradicardias benignas hay formas severas, con bradicardia más acentuada, cayendo a veces por debajo de 40 grados con pulso filiforme e irregular, acompañado de verdaderas lipotimias. Define así las Bradicardias Funcionales: "Son las que tienen por carácter principal producir accidentes transitorios y de responder a actos que fisiológicamente requieren la actividad cardíaca".

V. M. M.

HIGIENE

The American Journal of Hygiene. Baltimore.
Vol. 26. Nº 2. Septiembre, 1937.

American Journal of Public Health. New York.
Vol. 27, Nº 9. Septiembre, 1937.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington.
Año 16, Nº 9. Septiembre, 1937.

Salud y Sanidad. Bogotá.
Año VI, Nº 60. Agosto, 1937.

Revista de Divulgación Sanitaria. Caracas.
Año I, Nº 3. Agosto. 1937.

HOSPITALES

The Modern Hospital. Chicago.
Vol. 49, Nos. 2-3-4. Agosto-Septiembre-Octubre, 1937.

MEDICINA GENERAL

Revista de La Asociación Médica Argentina. Buenos Aires.
Tomo LI, Nº 373. Septiembre, 1937.

El Día Médico. Buenos Aires.
Año IX, Nos. 33-34-35-36-37-38-39. Agosto-Septiembre. 1937.

La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires.
Año XXIV, Nos. 34-35-36-37-38-39-40. Agosto-Septiembre, 1937.

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Montevideo.

Tomo IX, Nº 6. Junio, 1937.

Gaceta Médica de México.

Tomo LXVII Nº 4. Agosto, 1937.

Medicina (Revista Mexicana).

Tomo XVII. Nº 298-299. Agosto-Septiembre, 1937.

Revista Médica. San José de Costa Rica.

Año IV, Nos. 40-41. Agosto-Septiembre, 1937.

Revista Médica de Manizales.

Vol. I, Nº 7. Septiembre, 1937.

Revista de Medicina y Alimentación. Santiago de Chile.

Tomo II, Nº 8. Julio. 1937.

Revista de Medicina y Cirugía de La Habana.

Tomo XLII, Nº 8. Agosto. 1937.

Revista Médica Latino-Americana. Buenos Aires.

Año XXII, Nº 262. Julio, 1937.

Revista Médica de Chile.

Año LXV Nº 8. Agosto. 1937.

Rassegna Clinico-Scientifica. Milan.

Año XV Nº 9. Septiembre, 1937.

La Reforma Médica. Lima.

Año XXIII. Nos. 266-267. Septiembre, 1937.

Revista Sud-Americana de Endocrinología-Inmunología-Quimioterapia.

Año XX, Nº 9. Septiembre, 1937.

Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia. S. Paulo.

Vol. XXXIV, Nº 3. Septiembre, 1937.

The Journal of The American Medical Association. Chicago.

Vol. 109, Nos. 9-10-11-12-13-14-15. Agosto-Septiembre-Octubre, 1937.

British Medical Journal. Londres.

Nos. 3998-3999-4000-4001-4002-4003. Septiembre, 1937.

The Lancet. Londres.

Nos. 5947-5948-5949-5950-5951-5952. Agosto-Septiembre, 1937.

Bulletín of The New York Academy of Medicine.

Vol. 13, Nos. 3-4-5-6. Junio. 1937.

Proceedings of The Staff Meetings of The Mayo Clinic. Rochester.
Vol. 12, Nos 35-36-37. Septiembre, 1937.

American Journal of Medical Sciences. Filadelfia.
Vol. 194, Nos. 786-787. Septiembre-Octubre, 1937.

The Journal of Medicine. Cincinnati.
Vol. 18, N° 8. Octubre. 1937.

The Medical Clinics of North America. Baltimore.
Vol. 21, N° 5. Septiembre, 1937.

The British Journal of Experimental Pathology. Londres.
Vol. XVIII, N° 4. Agosto. 1937.

The Journal of Experimental Medicine. Baltimore.
Vol. 63, N° 3. Septiembre, 1937.

Archives of Internal Medicine. Chicago.
Vol. 60, N° 3. Septiembre, 1937.

La Presse Médicale. Paris.
Nos. 65- 67- 68-69- 71- 73-74-75. Septiembre, 1937.

Paris Médical.
Año 27, Nos. 32-33-34-35-36-37-38-39. Agosto-Septiembre, 1937.

Le Scalpel. Bruselas.
Año 90, N° 37- 39. Septiembre. 1937.

Archives des Maladies du Coeur et des Vaisseaux. Paris.
Año 30, N° 8. Agosto. 1937.

Archives Internationales de Médecine Expérimentale. Lieja.
Vol. XII, N° 3. Septiembre, 1937.

Archives des Maladies de L'Appareil Digestif, etc. Paris.
Tomo 27, N° 7. Julio. 1937.

Journal de Médecine de Lyon.
Año 18, N° 424. Septiembre, 1937.

THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION

Vol. 109. N° 15. Oct. 1937.

El Granuloma Lipóidico resultante de los Supositorios Rectales.

El profesor William Antopol, asociado al Doctor Charles Robins, demuestran en un sintetizado artículo, la capital importancia que tiene para la cirugía el empleo de los esporos de lycopodio habitualmente en-

contrados en el talco, ya que dichos esporos obran como cuerpos extraños y dan lugar a reacciones inflamatorias crónicas post-operatorias. De ahí deducen la no conveniencia del empleo en el talco de los esporos del licopodio. Sus observaciones más convincentes las han sacado de la experimentación sobre numerosos casos de supositorios rectales en donde es frecuente la inflamación post-operatoria. En los cortes histológicos por ellos examinados de los tejidos inflamados, han observado nítidamente dichos esporos de licopodio, enclavados dentro de grandes células gigantes.

V. M. M.

THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION

Vol. 109. Nº 14. Oct. 1937.

El Shock Terapéutico de la Insulina y su interrupción.

En el tratamiento de la Esquizofrenia por medio de shocks repetidos de insulina en numerosos enfermos, se ha obtenido resultados satisfactorios en Rochester y otros centros científicos de los Estados Unidos. Para afianzar los éxitos hasta hoy conseguidos, los doctores Hunt y Feldman demuestran que en algunos esquizofrénicos a quienes se les aplica la solución de Sucrasa por vía estomacal, suelen salir o despertar del estado de Coma después de una hora de su aplicación, pero que otros enfermos y son la mayoría, no abandonan el estado comatoso sino después de la aplicación por vía intravenosa de una inyección de Dextrosa. Para ellos la Dextrosa es el medio específico para la rápida y buena reacción de los enfermos. Preparan las soluciones de Sucrasa en frascos de 240 c. c. con concentraciones variables según el dosaje de la insulina empleada. La regla general es 1 gr. de azúcar por unidad de insulina y para 200 unidades de insulina necesarias para producir el Shock satisfactorio son indispensables soluciones azucaradas al 80 o/o. Han empleado también soluciones de azúcar añadiendo 300 c. c. de agua tibia con mejores efectos. Sobre 100 enfermos en quienes se les puso en shock 39 a 40 veces dan los siguientes resultados: 76 o/o reaccionaron con la inyección intravenosa de Dextrosa a los 53 minutos después de su aplicación y los enfermos restantes reaccionaron del estado comatoso únicamente con la solución de Sucrasa. Como es de comprender la moderna técnica para la interrupción de los shocks de la insulina, es de gran actualidad e importancia.

V. M. M.

LA PRESSE MEDICALE

Nº 74. Sept. 1937.

Cuándo y cómo se debe practicar la vacunación por la BCG.

Hace más de 14 años que el descubrimiento de Calmette ha sido aplicado en clínica humana. Numerosos niños de toda edad, de todo sexo, de toda raza y de distinto medio social han sufrido la vacunación y por los resultados obtenidos no cesan las discusiones que en pro y en contra se han suscitado. En fin, las nuevas observaciones mejor fundadas, menos difusas y más científicas, dan hoy por hoy el verdadero valor de la vacunación. Es indiscutible, aseguran Paraf y Boissonet: 1º la inocuidad completa de la BCG; 2º la BCG confiere al animal y al hombre una cierta resistencia a las reinfecciones exógenas; 3º la BCG ingerida por el recién nacido es absorbida en un cierto número de casos y se asienta a nivel de los ganglios mesentéricos en donde determina lesiones más o menos discretas; 4º pero el paso de la BCG a través de la mucosa intestinal no es constante porque un cierto número de recién nacidos escapan a la vacunación; 5º además aun después de la inyección subcutánea y de la ingestión, la BCG no provoca sino una inmunidad relativa, que no es en nada comparable a la hiperinmunidad provocada por los otros gérmenes, y 6º el estudio clínico de los niños vacunados con la BCG ha mostrado que aquellos que tenían una cutireacción fuerte y durable habían sido ulteriormente superinfectados por el bacilo humano y virulento.

V. M. M.

LA PRESSE MEDICALE

Nº 71. Sept. 1937.

Sobre la existencia de una Hormona Hematopoyética en la Hipófisis,
por los doctores Flaks, Himmel y Flotnik.

Hasta el presente no se había probado la influencia directa de la hipófisis sobre la función eritropoyética de la medula ósea. Los doctores anteriormente citados, en un bello estudio despejan los errores que al respecto se tenían y demuestran basados en la experimentación la indiscutible influencia de la hipófisis sobre la función hematopoyética de la medula ósea. Sintetizan sus estudios en cinco puntos a saber: 1º La administración bucal prolongada del lóbulo anterior de la hipófisis, provoca en los ratones (de experimentación) un acrecentamiento del nú-

mero de reticulocitos y un aumento consecutivo de los glóbulos rojos. Se ha logrado así una poliglobulia experimental prolongada. 2º La substancia irritando la medula ósea y provocando una reticulocitosis extremadamente fuerte no se encuentra en la fracción desalbuminada y ella es termoestable. 3º Esta hormona obra directamente sobre la medula ósea y no tiene en cambio acción sobre el tiroides. 4º La inyección de una cantidad de extracto correspondiente a 0,gr4 de hipófisis fresca, provoca después de 24 horas la transformación de la medula gris en medula roja y 5º Constatamos, agregan, que la hipófisis debe jugar un papel fisiológicamente importante en la regulación de la formación de los elementos rojos de la sangre, gracias a una hormona hematopoyética que actúa sobre la medula ósea.

V. M. M.

REVISTA SUD-AMERICANA DE ENDOCRINOLOGIA-INMUNOLOGIA-QUIMIOTERAPIA

Nº 9. Año XX. 15 de Sept. 1937

Terreno para investigar el Coli en las Aguas, por Cianci.

Continuando sus estudios sobre el bacilo Coli en terrenos azucarados, y con especial consideración en los análisis de agua, el A. prepara un terreno de cultivo cuyos componentes realizan condiciones óptimas para el desarrollo del bacilo y para la manifestación rápida de la fermentación ácida a él debida; el medio lactosado y peptonado, es mantenido en zona de PH óptima (6,8) con substancias tapón constituídas por fosfatos. Se preparan tres soluciones estables, las que se esterilizan separadamente y se agregan en el momento del uso, a 400 c. c. del agua a analizar: 1) gr. 5 de peptona y gr. 2 de Na Cl o cloruro de sodio en 25 c. c. de agua; 2) gr. 2,8 de fosfato bisódico, gr. 1,2 de fosfato monopotásico y 2 c. c. de indicador, en 25 c. c. de agua; 3) gr. 7 de lactosa en 25 c. c. de agua. Si el agua a analizar es suficientemente límpida, un enturbiamiento en un tiempo muy breve es indicio de la presencia de un germen que utiliza el sistema tapón azúcar. En presencia de 100 B. Coli, el terreno se enturbia ya después de 6 horas y el gas aparece después de 10 horas de incubación a 37 grados. Partiendo de 500.000 gérmenes, el enturbiamiento y el gas se manifiestan a las 4 y 7 horas respectivamente. Es pues de enorme interés esta técnica y muy recomendable especialmente en los casos en que se necesita una rápida investigación del B. Coli en las aguas

V. M. M.

REVISTA MEDICA LATINO-AMERICANA

Año XXII. Nº 262. Julio. 1937.

La Raquianestesia en las Apendicectomías, por el doctor César R. Gagliardone.

Los diferentes métodos de anestesia utilizados para las apendicectomías, ya sean éstas agudas o crónicas, han motivado muchas y variadas observaciones clínicas sobre los resultados obtenidos con determinado tipo de anestesia. Unos y entre ellos Hesse, Panchet, etc., tienen por tipo la anestesia local, aunque no siempre sirve en casos agudos o acompañados de abceso. Otros prefieren la anestesia general aunque a veces no se obtiene el silencio abdominal necesario. Y en fin muchos cirujanos modernos prefieren la raquianestesia tratándose de apendicectomías. En su estudio el doctor Gagliardone se decide por la raquianestesia y fundamenta sus apreciaciones en más de mil intervenciones efectuadas con esta anestesia.

*V. M. M.***MEDICINA TROPICAL**

The Puerto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine.
Vol. 13, Nº 1. Septiembre, 1937.

Tropical Diseases Bulletin. Londres.
Vol. 34, Nº 9. Septiembre de 1937.

Bulletins de la Société de Pathologie Exotique. Paris.
Tomo XXX, Nº 7. Julio. 1937.

The South African Journal of Medical Sciences. Witwatersrand.
Vol. II, Nº 3. Julio. 1937.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

Archives of Neurology and Psychiatry. Chicago.
Vol. 38, Nº 3. Septiembre, 1937.

OFTALMOLOGIA

Archives of Ophthalmology. Chicago.
Vol. 18, Nos. 2-3. Agosto-Septiembre, 1937.

Annales D'Oculistique. Paris.
Año 99, Nº 8. Agosto. 1937.

OTO-LARINGOLOGIA

Archives of Otolaryngology. Chicago.
Vol. 26, Nº 3. Septiembre, 1937.

Les Annales D'Oto-Laryngologie. Paris.
—Nº 7. Julio. 1937.

LES ANNALES D'OTO LARYNGOLOGIE

Nº 7. Julio. 1937.

El Tejido Amigdaliano y su papel etiológico en la Tuberculosis de la Infancia, por el doctor M. M. de Gaudin.

Los trabajos modernos, numerosos e importantes sobre la tuberculosis primitiva de las amígdalas datan de 1918 a esta parte y cada día adquieren mayor interés. El doctor Gaudin profundiza sus estudios al respecto sacando conclusiones interesantes. Reafirma en su artículo en cuanto a datos etiológicos de la tuberculosis, que los virus tuberculosos provienen de dos fuentes, la humana y la bovina. Además pone de presente cuán mayor es la frecuencia de la tuberculización por la vía linfática que por la vía alveolar, y expone nítidamente la indiscutible tuberculización por las vías ocular, dentaria, cutánea y amigdaliana. De la tuberculización amigdaliana las experiencias clínicas efectuadas por Calmette, Lubeck, Hautant, etc., la demuestran, y en efecto la ingestión de bacilos de Koch en los recién nacidos producen lesiones amigdalinas con infartación de los ganglios cervicales.

V. M. M.

PARASITOLOGIA Y ENTOMOLOGIA

Parasitology. Londres.
Vol. 29, No 4. Octubre. 1937.

The Review of Applied Entomology. Londres.
Vol. 25. Ser. B. Part. 8-9. Agosto-Septiembre, 1937.

PEDIATRIA

American Journal of Diseases of Children. Chicago.
Vol. 54, Nº 3. Septiembre, 1937.

Revue Française de Pédiatrie. Paris.
Tomo XIII, Nº 2. 1937.

Archives de Médecine des Enfants. Paris.
Tomo 40, Nº 9. Septiembre, 1937.

Archivos Argentinos de Pediatría. Buenos Aires.
Año VIII, Nº 9. Septiembre, 1937.

RADIOLOGIA Y ELECTROLOGIA

The American Journal of Roentgenology and Radium-Therapy.
Chicago.

Vol. 38, Nos. 2-3. Agosto-Septiembre, 1937.

Journal de Radiologie et D'Electrologie. Paris.
Tomo 21, Nº 8. Agosto. 1937.

Acta Radiológica. Estocolmo.
Vol. XVIII, Nº 4. Septiembre, 1937.

Revista de Radiología y Fisioterapia. Chicago.
Vol. IV Nº 5. Septiembre-Octubre, 1937.

TERAPEUTICA

The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. Baltimore.

Vol. 61, Nº 1. Setpiembre, 1937,

Bulletin Général de Thérapeutique. Paris.
Tomo 185, Nº 4. 1937.

Notas Terapéuticas. Detroit.
Vol. XXIX, Nº 3. 1937.

TUBERCULOSIS

The American Review of Tuberculosis. Baltimore.
Vol. XXXVI, Nº 3. Septiembre, 1937.

Revue de la Tuberculose. Paris.
Serie 5, Tomo 3, Nº 7. Julio. 1937.

REVUE DE LA TUBERCULOSE

5ª Serie. Nº 7. Tomo 3. Julio. 1937.

Hemoptisis, Discrasias Sanguíneas y Trasfusión.

El estudio de las relaciones que pueden ligar ciertas hemoptisis tuberculosas a la constitución hemodiscrásica, ha suscitado en los centros científicos franceses, variados y continuos trabajos. Así los doctores Fourestier, Racine y Paillas precisan en qué casos es conveniente y favorable la trasfusión sanguínea en los accidentes hemoptóicos de la tuberculosis pulmonar que resisten a las medicaciones habituales. Citan en su trabajo numerosos casos en los que la trasfusión sanguínea ha tenido éxitos sorprendentes siguiendo algunas indicaciones formales. En su larga experimentación comprueban, cinco de las principales acciones de la trasfusión en las diversas formas hemoptóicas de la tuberculosis pulmonar, y las colocan en el orden siguiente: 1ª Acción hemostática en las hemoptisis prolongadas y repetidas; 2ª Acción de sustitución en las hemoptisis muy abundantes; 3ª Acción antiasfíxica; 4ª Acción hematopoyética y 5ª Acción inmunizante. Concluyen diciendo: "Nosotros no despreciaremos la práctica de la trasfusión en los tuberculosos, cualquiera que sea su hemoptisis o la marcha de su tuberculosis".

V. M. M.

UROLOGIA

The Journal of Urology. Baltimore.
Vol. 38, Nos. 2-3. Agosto-Septiembre, 1937.

Journal D'Urologie. Paris.
Tomo 44, Nº 2. Agosto. 1937.

