

A) Nacionales.

LA DIGITAL. Titulación biológica de la Digital colombiana. Por el doctor K. Mezey. Publicación del Departamento de Investigaciones del LABORATORIO CUP de Bogotá, Colombia. 1944.

Es una publicación de 132 páginas. (Editorial Litografía Colombiana. Bogotá). 10 zincgrabados y un dibujo. El Contenido es el siguiente:

- I—Breve historia de la Digital.
- II—Origen y descripción de la planta.
- III—Química de los glucósidos cardioactivos.
- IV—Farmacología de los cuerpos digitálicos.
- V—Terapéutica digitálica.
- VI—Métodos para titulación biológica de la Digital.
- VII—Titulación biológica de la Digital colombiana.

Conclusiones:

Para averiguar el valor biológico de la Digitalis purpúrea y de la Digitalis lanata de Bogotá, hice en un gran número de gatos y por primera vez en Colombia, la titulación biológica de Digitalis.

El método empleado fue una modificación del método de **Hatcher y Brody**, recomendado por el Comité de Standarización Biológica de la Comisión de Higiene de la Liga de Naciones.

La Toxicidad del polvo de Digitalis purpúrea de Bogotá es para conejos y por la vía oral, 6.0 gramos por kilogramo de animal.

Se demostró que la Digitalis purpúrea de Bogotá tiene un valor biológico igual al Standard Internacional de 1928, o que 0.1 grm. de polvo corresponde a la dosis letal de un kilogramo de gato.

No hay diferencia entre el grado de la acción biológica de la hoja de Digitalis purpúrea colectada en las distintas épocas del año.

La misma preparación digitálica tiene bajo las mismas condiciones del experimento una dosis letal menor en gatos de Bogotá que en gatos en Girardot. Se explica ésta observación por el posible aumento de la susceptibilidad digitálica de los corazones debido a su debilidad por su mayor trabajo en Bogotá.

Es la primera vez que se examina una Digital que crece en el trópico y que se hace una comparación de la titulación de la Digital en las alturas y en la tierra baja.

Se demostró que el polvo de Digitalis purpúrea de Bogotá tiene un mayor valor biológico que un polvo titulado de origen estadounidense y una preparación inyectable europea.

En titulaciones de comparación se ha demostrado que bajo las mismas condiciones de experimentación, el polvo: "Digitalis reference Standard U.

S. P. 1942", tiene un valor biológico mucho más reducido que el polvo de Digital de Bogotá.

La *Digitalis lanata* de Bogotá tiene en gatos una dosis letal de 0.1 grmo. de polvo por kilogramo de animal.

En una gran serie de ensayos se identificaron por la primera vez los efectos farmacodinámicos de la *Digitalis purpurea* colombiana.

LEISHMANIOSIS VISCERAL. (Visceral leishmaniasis in Colombia).

Estudio epidemiológico del primer caso diagnosticado en Colombia.

FIRST CASE, reported by Dr. Augusto Gast Galvis.

February 16, 1944.

Este estudio epidemiológico es de los doctores Augusto Gast Galvis y Santiago Rengifo. (This epidemiological study was done by A. Gast and S. Rengifo. M. D.).

Tomado de ANALES DE LA SOCIEDAD DE BIOLOGIA DE BOGOTÁ. Vol. I. N° 4. Septiembre de 1944. Página 161.

ESTUDIO HISTO-PATOLOGICO

"Al examinar en el Laboratorio de Anatomía Patológica de la Sección de Estudios Especiales del Ministerio de Higiene, Trabajo y Previsión Social, el material de viscerotomía que es rutinariamente coloreado con Hematoxilina-eosina, se encontró una lámina procedente de San Vivente de Chucurí (Santander) distinguida con el número de laboratorio 17072 y local 580, correspondiente a Dioselina Pérez, de tres años de edad, sexo femenino, raza blanca, natural de Lebrija, fallecida el 12 de noviembre de 1943 y puncionada a las 8 a. m. del día siguiente, que mostraba al examen histopatológico el siguiente cuadro: el hígado se encuentra bien conservado con su estructura trabecular intacta; no existe necrosis de ninguna naturaleza; en el interior de las células de Küpffer y en otros elementos del sistema macrófágico se observan numerosos corpúsculos redondos, con diámetro de uno a tres micras, morfológicamente semejantes a Leishmanias con un kinetoplasto destacado y un núcleo nítido. Hay proliferación de tejido fibroso e intensa infiltración de poliblastos en los espacios porta.

DIAGNOSTICO. Leishmaniosis visceral.

Por tratarse del primer caso presentado entre nosotros consultamos al laboratorio de la FUNDACION ROCKEFELLER en Río de Janeiro, remitiendo el material del caso seguido. Los doctores Madureira Pará y H. A. Penna confirmaron el diagnóstico de Leishmaniosis visceral en el caso de Dioselina Pérez al cual le correspondió el número X8686 del laboratorio en Río de Janeiro.

Esta comunicación preliminar (1) y (2) fue presentado por el primero de nosotros el 16 de febrero de 1944.

Este hallazgo pone de presente la importancia que tiene el servicio de viscerotomía en el descubrimiento de otras entidades, distintas a la fiebre amarilla. Por este mismo sistema fue descubierta la L. visceral en el Brasil (3) en donde han encontrado numerosos casos; en Venezuela (4) sólo han sido informadas dos. El doctor C. M. Wenyon de Londres fue consultado y confirmó el diagnóstico del autor.

Conclusiones:

"Fue hallado en el municipio de San Vicente de Chucurí (Santander S.) un caso autóctono de Leishmaniosis visceral. Se comprobó la existencia de varios artrópodos, entre ellos el género *Phlebotomus*, de los cuales hay 15 especies diferentes.

Conclusions:

"The existence of visceral leishmaniasis in Colombia was proved by founding of typical lesions in a liver sample from the Municipality of San Vicente de Chucurí, Department of Santander.

In the same locality was found several arthropodes; among the most noteworthy were 15 different species of *Phlebotomus*".

ANUARIO INTERNACIONAL DE CIRUGIA 1943. Traducción al Español. LIBRERIA PANAMERICANA. — Buenos Aires. — Argentina (*)

Esta magnífica obra de gran utilidad para los cirujanos por su selecto material informativo y su impecable presentación, además de su precio moderado, originalmente escrita en lengua inglesa desde hace 40 años, acaba de ser plausiblemente traducida al castellano por la LIBRERIA PANAMERICANA de Buenos Aires para que fuera conocida más ampliamente por los lectores de habla española, con las grandes ventajas que son de esperarse.

Esta obra dirigida por el doctor Evarts A. Graham. Profesor de Cirugía de la Universidad de Washington, y con la colaboración de especialistas de 17 países, ha sido recibida con gran entusiasmo en todos los centros a donde ha llegado y muy elogiosos han sido los comentarios sobre la traducción de la obra original en inglés.

Tiene innumerables temas seleccionados por el Director científico de la publicación, tomados de 105 trabajos de cirugía, principalmente de los Estados Unidos y de 15 otros países, contenidos en 900 páginas y 350 ilustraciones.

Entre sus múltiples y atractivos capítulos, citamos para información del lector los siguientes:

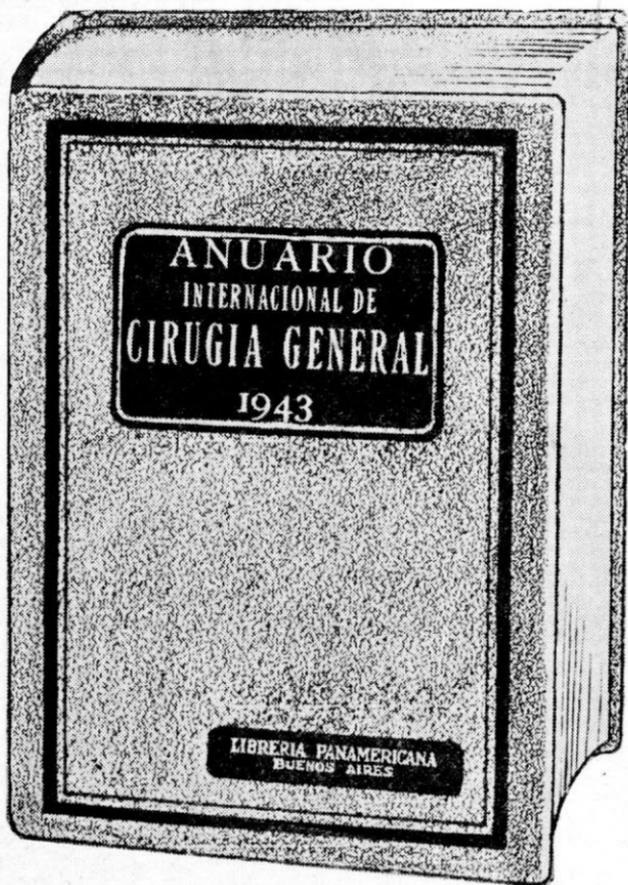
NUEVA INCISION PARA LA OPERACION RADICAL DEL CANCER MAMARIO: Técnica completa que sigue las líneas de tensión naturales de la piel, evita los vasos axilares y logra un efecto cosmético ideal.

NUEVA PRUEVA CUALITATIVA DE BILIS EN LA ORINA, de más fácil apreciación que la prueba de Gmelin. También, notable análisis de seis pruebas nuevas de la función hepática (incluso el ácido hipúrico endovenoso).

(*) LA BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE BOGOTÁ, agradece, este donativo de gran valor, a la LIBRERIA PANAMERICANA de Buenos Aires, lo mismo que el ANUARIO DE CLINICA MEDICA, cuyo comentario aparecerá en el próximo número de esta Revista.

so, cefalin-colesterol) con conclusiones definidas acerca de las ventajas y limitaciones de cada una.

EXPOSICION ULTRAPRACTICA DEL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS COMPUESTAS que se elimina casi totalmente la infección y por ende el retardo de la unión.



NUEVO METODO PARA CORREGIR LA HERNIA INGUINAL: Se expone una técnica completa. Excelente análisis canadiense de 2.000 casos de hernia inguinal, con conclusiones importantes acerca de los procedimientos preferibles.

NUEVA FERULA "DUPLEX" PORTATIL PARA LA PIERNA, de Inglaterra. También, nuevo método más sencillo para aplicar la férula Thomas.

SIETE ESTADOS TRAUMATICOS EN LOS QUE ESTA INDICADA LA AMPUTACION DE DEDOS: Siete reglas para conocer cuál es el nivel más conveniente para la amputación.

LA ASPIRACION PERITONEAL COMO AYUDA DIAGNOSTICA EN LOS ESTADOS ABDOMINALES AGUDOS: Técnica de este examen fácilmente realizado, importante para establecer aquellas condiciones que aconsejen no realizar la operación.

NUEVA MANIOBRA ANOPARIETO-ABDOMINAL para facilitar el diagnóstico del abdomen agudo, de la América del Sur.

DIAGNOSTICO AUSCULTATORIO TETRAFASICO DEL ILEO: Signos bien definidos para conocer la magnitud exacta de la obstrucción y el grado de urgencia.

Pedidos a los Editores: LIBRERIA PANAMERICANA.—Casilla 98.—Buenos Aires, Rep. Argentina.

En Bogotá: Librería Colombiana, Calle 12, N° 7-50.

Editoriales Unidas, Calle 13, N° 14-25.

Extranjeras.

MEDICINA INTERNA

Quimioterapia de las infecciones intracraneales.

Meacham y sus colaboradores han comunicado 115 experimentos en los cuales, por diversos métodos, a dosis variadas, se introdujeron sulfanilamida, sulfatiazol y sulfadiazina intracranalmente. Entre los importantes resultados clínicos obtenidos figuran la producción de convulsiones por el sulfatiazol (al depositarlo sobre la corteza cerebral intacta), y la pleocitosis por las tres drogas citadas. Las reacciones anatomopatológicas de importancia fueron las siguientes: (1) Paquimeningitis y leptomeningitis inmediatas agudas, con la correspondiente inflamación subaguda o crónica en los estados avanzados; (2) fibroplasia marcada en la duramadre; (3) gliosis visible en la corteza cerebral; (4) diversos grados de degeneración neuronal, proliferación de los oligodendrogliocitos y metamorfosis de las células de microglia.

Cuando se empleó la sulfanilamida, todas las reacciones fueron menos extensas, y aumentaron proporcionalmente con la dosis con cualquiera de las drogas mencionadas. Estos experimentos no indican que los efectos de la sulfanilamida y la sulfadiazina sean suficientemente nocivos para contraindicar su empleo crítico en la terapéutica de las infecciones intracraneales, sino que indican *que nunca debe usarse el sulfatiazol para una lesión craneal en la cual exista abertura de la duramadre.*

(Meacham, W. F., Angelucci, R., Benz, E. y Pilcher, C.: "Archives of Neurology & Psychiatry", 50:633. (Diciembre de 1943).

MEDICINA TROPICAL

Vacunación contra el Tifo Exantemático.

El mejoramiento de la vacuna del tífus ha permitido reducir la mortalidad en las áreas donde abundaba el tífus, de 100% a 50% entre las personas mayores de 60 años, según indica el "Journal of the American Medical Association" del 19 de febrero pasado. Al discutir los informes recientemente publicados acerca de la epidemia de tífus que asoló a España desde 1939 hasta casi fines de 1942, la revista mencionada indica que "el proceso fue fatal para todas las personas mayores de 60 años". Cuando se pusieron en vigor medidas estrictas contra el tífus, incluyendo el uso de varias vacunas, afirma uno de los autores del informe sobre la citada epidemia, la vacuna de Laigret modificada ayudó a reprimir y a disminuir los nuevos brotes de tífus en un lapso de 13 a 18 días; redujo la gravedad de la enfermedad en las personas vacunadas y mejoró el pronóstico de los pacientes mayores de 60 años, con una supervivencia de un 50% entre las personas vacunadas. Asimismo, afirma el "Journal of the American Medical Association" que, mediante el uso de la vacunación, del nuevo "polvo contra los piojos" y mediante un despiojamiento eficaz, se ha eliminado el tífus en el ejército y la armada de los Estados Unidos, no habiéndose desencadenado ninguna epidemia de dicha enfermedad entre las tropas de dicho país en la presente guerra.

Recientemente se transportaron por avión a los Estados Unidos, para facilitar el estudio del tífus, conejos, cobayos y monos inoculados con gérmenes de tífus provenientes de insectos del grupo de los ácaros, habiéndose presentado algunos casos de esta afección entre las tropas chinas entrenadas por el ejército americano en Birmania. Al aparecer los casos, el Teniente Coronel Alexander Gilliam, de la Comisión del Tífus, se encontraba en la China, y, habiendo ido en avión hasta Assam, inyectó los animales de experimentación, transportándolos después, por vía aérea, a los Estados Unidos. Es de confiar que podrá perfeccionarse un suero contra dicha enfermedad. El tífus originado por ácaros es mucho más benigno que la forma habitual, y con frecuencia no es de pronóstico fatal.

TERAPEUTICA

Vapores de Pasta de Cebolla en las heridas infectadas.

Los doctores I. V. Toroptsev y A. G. Filatova, de la Universidad del Estado de Tomsk y el Instituto de Medicina Experimental de la Unión de la URSS, comunican los excelentes resultados obtenidos con la pasta de cebolla usada como apósito sobre las heridas infectadas. Estos experimentos se realizaron a continuación de los

informes del doctor B. Tokin indicando que los aceites esenciales de la cebolla, el ajo y otros vegetales con esencias de fuerte aroma, contienen sustancias bactericidas, capaces también de matar protozoos e incluso gérmenes mayores. Estas sustancias, a las cuales se ha denominado *fitonicidas*, no han sido identificadas todavía químicamente, pero son extremadamente volátiles por lo cual la pasta a base de ellas ha de hacerse inmediatamente antes de usarla. La preparación de la misma consiste simplemente en moler la cebolla pelada, o parte de la misma, colocando la pasta así formada en un platillo de vidrio de un diámetro igual al de la herida. Se aplica la pasta de modo que no entre en contacto directo con la herida, exponiendo ésta solamente al vapor que emana de la pasta durante diez minutos. De 11 pacientes así tratados, 7 habían sufrido amputaciones del brazo, 1 del muslo y 3 del pie, mostrando todas las heridas una manifiesta inflamación purulenta antes del tratamiento. Después del primer tratamiento fitonícida, informan los autores de la comunicación que todas las heridas, sin excepción, se colorearon de un tono sonrosado, no quejándose ya más los pacientes de dolor. Después del segundo tratamiento, desaparecieron la purulencia y el mal olor. Al cabo de cinco días, todos los casos mostraban extensas zonas de epitelialización blanda. Los mencionados investigadores soviéticos estiman que las *fitonicidas* pueden emplearse para el tratamiento de las heridas infectadas, junto con las preparaciones sintéticas del tipo de las sulfonamidas.

MEDICINA TROPICAL

Tratamiento de la lepra con "Promin".

El Promin, que es la sal sódica del sulfonato bidextrosa n. n. de diaminodifenilsulfónico p. p. se ha empleado con notable resultado en la tuberculosis experimental de los cobayos. Esta sulfonamida se viene empleando experimentalmente también para el tratamiento de la lepra desde hace más de dos años. Si bien no ha habido prueba directa de la existencia de su acción específica bacteriostática o bactericida contra el germen productor de la lepra, la droga "Promin" parece ser capaz de inhibir el desarrollo de la lepra en un porcentaje considerable de casos, aunque todavía no se ha podido detener la evolución de ningún caso de lepra mediante esta droga. Los autores estudiaron el empleo de este producto en 22 pacientes sometidos a un minimum de 12 meses de tratamiento, y en otros 46 que habían sido tratados con Promin por vía intravenosa durante períodos más cortos. De estos estudios se dedujo que el Promin puede administrarse sin inconveniente por vía intravenosa durante períodos prolongados de tiempo, siempre que se examinen con frecuencia la sangre y la orina. Cuando se toman estas precauciones, las manifestaciones tóxicas son relativamente raras

y leves. La más importante de éstas, o sea la hemólisis, puede generalmente evitarse cuando se reconoce precozmente, no siendo por lo tanto motivo para interrumpir el tratamiento. Será preciso realizar nuevos estudios experimentales y clínicos antes de deducir conclusiones definitivas respecto al valor del Promin. Aunque no se puede afirmar que el Promin sea un tratamiento específico de la lepra, a juicio de los autores representa un adelanto en el camino adecuado para la terapéutica de esta enfermedad. Puede estimarse que el Promin ha abierto un nuevo horizonte en la quimioterapia de las afecciones micobacterianas. Es de esperar que la síntesis ulterior de los compuestos sulfonamídicos pueda producir una sustancia que llegue a representar la salvación de numerosas vidas en este campo, todavía oscuro, de la Medicina.

(Faget, G. H., Pogge, R. C., Johansen, F. A., Dinan, J. F., Pre-jean, B. M., Eccles, C. G.: "The Journal of the American Medical Association", 58:1729. (Noviembre 26 de 1943).

PSIQUIATRIA

La terapéutica por el shock eléctrico en el tratamiento de la esquizofrenia, la psicosis maníacodepresiva y el alcoholismo crónico.

El tratamiento de 90 pacientes psicóticos mediante 3 a 52 convulsiones eléctricas, con un total de 2.173 tratamientos, un promedio de 24 tratamientos por paciente, (administrando corrientes de 300 a 600 miliamperios a potenciales de 90 a 120 voltios, durante tres décimas a cinco décimas de segundo, lo que, generalmente produce una convulsión) determinó 31 restablecimientos. Veintiuno de los pacientes vienen trabajando después de su restablecimiento, desde hace 6 a 20 meses. Once de ellos obtuvieron mejoría. El porcentaje de restablecimiento fue mayor en el grupo de los paranoicos; pero los esquizofrénicos ya dementes desde hacía tiempo, y que por espacio de varios años se habían diagnosticado como de psicóticos, no se beneficiaron mucho con el tratamiento. Se trataron de un modo similar a 15 pacientes maníacodepresivos, todos ellos de edad madura, y muchos de los cuales padecían de melancolías evolutivas y estados depresivos con agitación. Once de ellos se restablecieron, mejorando cuatro, y siendo el promedio del período de hospitalización para este grupo, de 32 días. También se trataron, sin resultado favorable, cinco pacientes de alcoholismo crónico. Los autores no observaron la aparición de demencia o disolución de la personalidad en el grupo de los que se restablecieron después de la terapéutica por el shock eléctrico.

(Neymann, C. A. Urse, V. G., Madden, J. J. y Countryman, M. A.: "The Journal of Nervous and Mental Diseases"; 98:618. (Diciembre de 1943).