

un buen ensayista: su *Essai de Psychologie generale*, su *Selection Humaine*, si no nos son simpáticas por su crudo monismo la primera, y por la manera excesivamente anglosajona de enfocar el problema de las relaciones entre las razas humanas la segunda, no dejan de ser dos demostraciones de como sabe RICHET, como los mejores ensayistas, partir de unas pocas ideas, acaso inconscientes, y sobre las mismas construir párrafos y párrafos, admirables por su contenido, por su estilo y por su novedad. Y RICHET es también un formidable humorista: su volumen *Le Savant*, de la serie *Les caractères de ce temps* de Hachette, es sencillamente delicioso. Aparentando una buena fe y una sencillez infantiles, hace RICHET una disección del medio sabio en que vive, relatando anécdotas y pintando caracteres con un estilo vivaz. Es un pequeño libro que deberían leer todos: acaso después de su lectura sabrían algunos chascarrillos más, pero muchos se interesarían por un mundo, el de los hombres de ciencia, que en general es enteramente desconocido.

RICHET tiene una capacidad enorme para algo que entre los sabios, y más en nuestro tiempo, no es ciertamente frecuente ni demasiado apreciado: trátase de la convivencia, la colaboración, la amistad. RICHET es, corrijamos una frase clásica, hombre de muchos amigos. Además sabe ser amigo. Es amigo de los grandes; su amistad con el príncipe Alberto de Mónaco, que tan provechosa ha sido para la ciencia, duró tanto como la vida de éste. Pero se me dirá que ser amigo de los poderosos no es difícil ni desagradable. Es cierto, pero RICHET fué también amigo de los humildes. El mismo nos contaba su amistad con TOLOSA-LATOUR, el pediatra madrileño, nacida siendo ambos estudiantes, sin haberse visto, en ocasión en que TOLOSA-LATOUR tradujo la primera obra que publicara RICHET. El propio RICHET nos contaba su emoción al recibir la carta de TOLOSA en que le pedía la autorización para traducirle, su agradecimiento, y la buena amistad entonces trabada también para toda la vida. Con esta aptitud para la amistad es posible hacerse cargo de que los trabajos de RICHET sean casi todos fruto de colaboración, en su caso distinta de como, en fisiología al menos, es la colaboración habitual. Casi siempre el maestro colabora con un discípulo, que lleva el peso material de la obra, y queda en segundo plano. Con RICHET no es así: los colaboradores de RICHET (HANRIOT, HERICOURT, PORTIER, por ejemplo) son de la misma edad que él, y el trabajo en común es una expansión más de la amistad que los une. Su espíritu ágil sabe adivinar el valor de las iniciativas de su colaborador, y para él, colaboración no es sinónimo de imposición, ni de explotación del compañero de trabajo. Y de un último aspecto de la vida sentimental de RICHET, su interés por todos aquellos hombres de profesión científica, que puedan sentirse en alguna manera oprimidos, su actuación desde la presidencia de la Union Universitaire Française, bien conocida es de muchos, habiéndose demostrado este altruismo bien recientemente, en ocasión del cese de algunos profesores de la Escuela Industrial, en forma que no hace necesarias más explicaciones.

La obra científica de RICHET es imposible de resumir. Desde sus trabajos juveniles sobre el jugo gástrico y la naturaleza de su ácido, hasta su tratado de Metapsíquica ¡que extensa gama de trabajos! Su traducción del libro de la circulación de HARVEY, su colección de los clásicos de la Fisiología, su obra experimental sobre la asfixia y la regulación térmica, sus trabajos sobre la seroterapia y la zomoterapia, la obra magna de su *Dictionnaire de Physiologie*, su clasificación bibliográfica aplicable a fisiología, dentro de la decimal de Bruselas, de valor inapreciable, su discurso en el Congreso de Fisiología de Viena sobre la composición de los humores, su descubrimiento de la anafilaxia, su labor docente, la propia metapsíquica que le ha hecho la víctima de tantos farsantes y arrivistas, pero pone más de manifiesto su espíritu científico al intentar someter a análisis experimental algo que linda con el misterio de un lado y con el sainete por el otro, que resumen una vida dedicada

por entero a la más noble ocupación humana: aprender incesantemente para enseñar cada vez mejor.

RICHET no deja escuela: no tenía escuela personal, sus discípulos no lo han sido únicamente suyos. Ha sido un brillante meteoro, que pasa después de haber lucido con vivos destellos. Ha sido, y es todavía en su vejez gloriosa algo así como el estandarte de la fisiología francesa actual. Ha sabido mantener en un país en que la clínica pesa tanto, el principio de la aplicación de los métodos experimentales a la medicina. Y ni en Francia ni fuera de Francia podrá fisiólogo ni médico alguno envanecerse de no haber sido influido por RICHET: su paso por nuestra ciudad, viejo y hablándonos de cosas que sabíamos, pero joven de espíritu, tuvo su valor y es justo que lo agradezcamos a la Facultad que le invitó. Porque apesar de los incidentes relacionados con la metapsíquica, RICHET es un hombre ejemplar. Si tal como él nos cuenta en su ensayo *Le Savant* cuando jóvenes él y sus amigos obsequiaron a CHEVREUIL, viejo de 102 años, con una comida de honor, pasaron por cuantas condiciones puso éste, nosotros estamos obligados, por curiosidad que sintamos de oír otros hombres hablando de otros temas, a honrarle, por él mismo, por su valor como hombre, por su obra científica, y por encarnar en su vejez gloriosa todo un siglo de una escuela que puede gloriarse de los nombres de MAGENDIE, BERNARD, BROWN-SEQUARD, DASTRE y BERT, y tiene todavía a GLEY, DELEZENNE, LAPICQUE y tantos otros, jóvenes todavía.

J. M. BELLIDO.

## BIBLIOGRAFÍA

CH. LAUBRY, A. MOUGEOT y J. WALSER.—LES SYNDROMES D'AORTITE POSTERIEUR. G. Doin, editor. París 1925.

LAUBRY ayudado de la la inteligente colaboración de sus discípulos MOUGEOT y WALSER acaba de publicar, bajo los auspicios de la "Biblioteca de los grandes síndromes", un interesante volumen dedicado al estudio de la patología de la aorta posterior.

La nueva obra constituye un sólido paso dentro de la brillante producción bibliográfica de LAUBRY, tan admirada por cuantos seguimos de cerca la activa vida científica del más sugestivo de los cardiólogos franceses.

*Los síndromes de aortitis posterior* no es a nuestro juicio una obra escrita con la inspirada concepción de la *Semiología cardiovascular — Los trastornos funcionales*, editada el pasado año, pero sí nos atrevemos a afirmar que en ella subsiste el mismo sentido esencialmente clínico, idéntica precisión en los conceptos y aquella agilidad descriptiva tan íntimamente ligados a la personalidad de LAUBRY.

Los autores del nuevo libro concretan estrictamente su misión al estudio de la patología de la aorta posterior, entendiéndose como a tal la porción de aorta que se extiende desde el istmo hasta la bifurcación de las ilíacas. A este efecto y adaptándose a una realidad anatómico-clínica, dividen la aorta posterior en tres porciones, a saber: la aorta torácica posterior, la aorta diafragmática y la aorta abdominal. Cada una de estas porciones está dotada de un cuadro patológico propio dentro de su analogía estructural y fisiológica. Sobre esta subdivisión básica gira todo el cuerpo doctrinal del nuevo libro. El primero y segundo capítulos están dedicados a consideraciones anatómicas y fisiopatológicas generales de los procesos de aortitis posterior. Una sincera sobriedad es la nota dominante de esta parte del libro. Los capítulos tercero y cuarto consagrados a los trastornos funcionales y signos clínicos objetivos del síndrome constituyen un estudio analítico completo de la sintomatología general de la aortitis posterior según un plan extremadamente didáctico. En estos capítulos y en el siguiente dedicado a los métodos de exploración

instrumental halla el lector todos los elementos de juicio necesarios para llegar a la precisión diagnóstica del cuadro sindrómico. Finalmente y constituyendo la parte más extensa del libro (Capítulo 6.º y 7.º) se describen las distintas formas clínicas del síndrome y se plantea el diagnóstico diferencial.

Estimamos esta última parte del libro como la más completa e interesante, no sólo por su novedad, sino también por el gran sentido clínico con que es estudiada. Son descritas gran número de formas clínicas clasificadas según su localización anatómica, según su modalidad evolutiva y según su dependencia anatómica y funcional con los grandes troncos arteriales que parten de la aorta. Este estudio, con todo y ser algo prolijo, cautiva profundamente la atención del lector por la gran precisión de los conceptos y el profundo espíritu de observación que lo informa.

La nueva obra de LAUBRY y sus colaboradores MOUGEOT y WALSER no merece sino elogios y le cabe el indiscutible mérito de haber precisado la personalidad de un capítulo de la patología circulatoria del que sólo se poseían conceptos aislados. Este esfuerzo dirigido primordialmente a la individualización de un síndrome explica la ausencia de un capítulo dedicado a la terapéutica, única omisión que alguien podrá objetar al nuevo libro, pero que a nosotros nos parece plenamente justificada.

L. TRIAS DE BES.

M. FARGAS RAYMAT.—TRASTORNOS MENSTRUALES Y HEMORRAGIAS GENITALES DE ORIGEN SIFILÍTICO EN LA MUJER. *Discurso de recepción en la Real Academia de Medicina de Barcelona.*

El conocimiento de la naturaleza sifilítica de ciertos trastornos menstruales tiene para el clínico una importancia particular por cuanto permite establecer con éxito su tratamiento específico y evita en algunas ocasiones intervenciones operatorias que comprometen o suprimen la actividad genital de la mujer.

Desde que la sífilis de los genitales internos fué entrevista por ASTRUC en 1775 ha sido definitivamente aceptada por los ginecólogos sin que por parte de muchos de ellos se prestara la atención debida al asunto.

La lues, tanto congénita como adquirida, puede influenciar la función menstrual, trastornándola a causa de las alteraciones más o menos graves y complejas que produce en la economía.

En ciertos casos su única manifestación clínica ostensible es la anemia, a veces intensa, que acompaña a los trastornos menstruales, sin que puedan apreciarse por parte del aparato genital lesiones anatómicas evidentes, por cuya causa deben considerarse tales síntomas como debidos únicamente a la impregnación general del organismo por el virus sifilítico.

Otras veces, coincidiendo o no con un buen estado general, altera la sífilis la función menstrual produciendo en los órganos genitales lesiones típicas y exclusivas de aquella o bien lesiones que, sin ser histológicamente diferenciables, por responder al tratamiento específico, solamente a la sífilis deben ser atribuidas. La localización de lesiones sifilíticas en el aparato genital no tiene nada de sorprendente por tratarse de órganos fuertemente vascularizados sometidos a congestiones periódicas y por ser la sífilis enfermedad que de preferencia ataca al sistema vascular.

Los trastornos menstruales pueden reducirse a *amenorrea*, *ataxia menstrual*, *menorragia* y *metrorragia*, imprimiéndoles la sífilis caracteres especiales que permiten en unos casos sospecharla y en otros afirmarla.

La amenorrea de orden sifilítico, una vez establecida definitivamente, equivale a anulación del ovario y no interesa desde el punto de vista terapéutico pues fracasa todo tratamiento destinado a combatirla. Puede ser el resultado de lesiones que han destruido el ovario antes de la pubertad y sospechada su causa por la coexistencia de otras lesiones o estigmas sifilíticos. Otras veces es el estadio final de trastornos menstruales cuya naturaleza no fué diagnosticada a tiempo.

Ciertas enfermas púberes empiezan a reglar con regularidad y sufren a los pocos meses de amenorrea que coincide con dolores periódicos pélvicos de tipo congestivo, reapareciendo luego la menstruación con carácter menorrágico y repitiéndose irregular y periódicamente este ciclo complejo. A este síndrome lo denomina el autor *ataxia menstrual* y muchas veces depende de una sífilis congénita o adquirida antes de la pubertad respondiendo entonces admirablemente al tratamiento. La dismenorrea acompaña mucho más frecuentemente a la ataxia menstrual que a los casos de menorragia y parece depender de lesiones ováricas.

Una de las formas más frecuentes de la sífilis de las adolescentes es la menorragia: desde las primeras reglas acostumbra a ser estas abundantes, aumentando luego progresivamente en intensidad y duración y poniendo muchas veces la vida de la enferma en peligro.

Estas pacientes sometidas en un principio a tratamiento médico, opoterápico, etc., y más tarde a eficaces y repetidos legrados uterinos sucumben muchas veces sin que su lesión específica sea ni siquiera sospechada.

Sin embargo, cuando la sífilis es la causa productora de la menorragia puede ser diagnosticada en el transcurso de las maniobras del legrado uterino, si no lo ha sido previamente por otros medios.

Cuando se extirpan con la cucharilla grandes trozos de mucosa podemos afirmar verosímelmente que no se trata de una lesión específica y que la enferma curará o mejorará con el raspado.

Pero si por el contrario, se percibe desde un principio el llamado grito uterino sin extraer apenas porciones de mucosa es lícito presumir la inutilidad del raspado y la probable naturaleza sifilítica de la lesión que tratada nos proporcionará un éxito brillante.

Las metrorragias luéticas son asimismo de difícil diagnóstico confundiendo a menudo con otras entidades nosológicas.

Si se presenta en mujeres en plena actividad genital la ausencia de lesiones anatómicas apreciables por la exploración la hacen confundir fácilmente con una metropatía hemorrágica esencial, tributaria de la intervención quirúrgica o de la castración por los rayos X, siendo así, que el tratamiento específico bastaría para curarla definitivamente.

Cuando las metrorragias se presentan en una mujer entrada ya en la menopausia, es posible la confusión con un proceso maligno cavitario, sometiéndose entonces a la enferma a intervenciones operatorias que entrañan tanto más peligro cuanto más avanzada es la edad de la enferma, o a la radioterapia profunda. En tales casos excluida, previa biopsia la malignidad de la afección debemos pensar en la sífilis como causa productora del trastorno.

Algunos autores mencionan casos de metrorragias post-partum que obedecieron al tratamiento antisifilítico y que sin embargo persistieron a pesar de legrados repetidos.

Es difícil de explicar el papel que el embarazo juega en la aparición de estos trastornos; pero hay que suponer que la intensa vascularización del útero en el transcurso del mismo predispone seguramente a las localizaciones sifilíticas.

Es frecuente asimismo en las metrorragias luéticas un fenómeno digno de ser tenido en cuenta a los efectos diagnósticos.

En tanto que todas las metrorragias calman generalmente con el reposo en cama, las de origen sifilítico se exacerban en estas condiciones, fenómeno explicable por el hecho de que al congestionarse la pelvis por el decúbito se favorece la hemorragia, por hallarse más o menos lesionadas las paredes de los vasos.

Termina el autor su razonada monografía con una numerosa e interesante casuística aseverativa.

J. VANRELL.

## E. RIBAS Y RIBAS.—TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA LITIASIS BILIAR.

El autor, que es, indiscutiblemente, quien en España viene tratando todas las cuestiones referentes a cirugía de la litiasis biliar con mayor intensidad y mejor sentido clínico, fué encargado, con muy buen acierto, de desarrollar en el segundo Congreso Nacional de Medicina (Sevilla, 1924) la ponencia *Tratamiento quirúrgico de la litiasis biliar*. Esta ponencia es la que hoy nos ofrece el Dr. RIBAS Y RIBAS, editada en un folleto especial cuya lectura interesa a cirujanos y médicos, acaso más a los últimos que deben tener presente que la vejiga biliar, como dice muy bien el Dr. RIBAS Y RIBAS, es desde el punto de vista patológico un órgano tan importante como el apéndice, y que tratándose de un síndrome complejo, vago, indefinido, de la parte alta del abdomen, debe el clínico pensar en ella y apurar los medios para llegar a un diagnóstico precoz y exacto, indispensable para establecer un tratamiento eficaz y adecuado.

N. B.

## NOTICIAS

Ha fallecido en nuestra ciudad el doctor D. Miguel FARGAS RAYMAT. Hijo de un profesor ilustre, supo continuar la tradición de un nombre profesionalmente consagrado, bajo cuyo peso hubieran flaqueado quizás otros ánimos menos dispuestos y consecuentes que el suyo.

La influencia de un ambiente propicio le indujo a dedicar desde muy joven sus actividades a la Cirugía ginecológica llegando a distinguirse como valioso representante de la escuela barcelonesa creada por su padre. Tomó parte activa en Congresos y Academias científicas y dejó publicados numerosos artículos y monografías sobresaliendo entre ellas un apéndice sobre *Terapéutica Física ginecológica* a la tercera edición del *Tratado de Ginecología* del Dr. Miguel A. FARGAS, padre.

Sus aficiones didácticas le orientaban hacia la Cátedra a la que hubiera llegado seguramente dadas sus aptitudes relevantes y sólida preparación clínica. Últimamente había sido elegido Académico de Número de la Real de Medicina de Barcelona, ingresando en la docta Corporación con un notable trabajo sobre la sífilis en Ginecología que se halla extractado en otro lugar de este número. Ha muerto joven, cuando comenzaba a sonreírle el éxito y se afianzaba gallardamente su personalidad científica.

ARS MEDICA rinde tributo a la memoria del malogrado Dr. FARGAS, su colaborador y amigo, cuyo recuerdo perdurará entre nosotros como noble ejemplo de una vida desgraciadamente breve pero laboriosa y aprovechada.

CURSO DE PATOLOGÍA DIGESTIVA.—El Profesor de Patología digestiva del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona, doctor F. GALLART y MONÉS, ha organizado un Curso de Patología Digestiva que empezará el día 5 de octubre próximo y durará, aproximadamente, tres meses. Las lecciones del programa, en número de 62, serán desarrolladas por el doctor GALLART unas y por sus colaboradores, los doctores AGUILAR, BARTRINA, BROSSA, COMA, CORACHÁN, FERNÁNDEZ PELLICER, FONCUBERTA, HERNANDO (de Madrid), LENTINI, MARTÍNEZ GARCÍA, PINÓS, PUIG SUREDA, PUJOL y BRULL, TARRUELLA, TRIAS PUJOL (A.), y VILARDELL, las otras. Las lecciones se ilustrarán con fotografías, proyecciones, piezas patológicas, preparaciones histológicas, etc., alternando con prácticos de endoscopia, coprológicas y demostraciones operatorias.

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA.—Recientemente ha sido ofrecido a la Facultad de Medicina de Barcelona el crédito necesario para la instalación de un departamento de cardiología dotado de los modernos procedimientos de electro-diagnóstico, electro-cardiógrafo e instalación de Rayos X para los exámenes orto-diascópicos.

Este importante donativo procede de la testamentaría de doña Agustina Riera Cisa, por conducto de su albacea testamentario, el abogado de Barcelona, don Juan de Dios Trias.

El nuevo departamento quedará adscrito a la Cátedra de

Patología Médica del doctor A. FERRER Y CAGIGAL y estará dedicado a los fines benéficos del Hospital Clínico.

LA COLEGIACIÓN DE LOS ODONTÓLOGOS.—Se han celebrado en los Colegios Médicos los plebiscitos acordados para que las clases odontológicas pronunciaran su voto con respecto a la colegiación profesional. El resultado del plebiscito arroja 477 votos en pro de la colegiación obligatoria y 184 en pro de la colegiación voluntaria.

LA LUCHA CONTRA LA MALARIA EN ITALIA.—El Ayuntamiento de Roma y la Fundación Rockefeller, han acordado fundar, conjuntamente, un Instituto para el estudio de la malaria en la campiña romana y en otras partes de Italia. Este Instituto, que tendrá su sede en Roma, comprenderá una sección de estudios biológicos, una sección de ingeniería sanitaria, una biblioteca y un museo de los medios empleados en la lucha antimalárica. La nueva fundación se propone asumir, con el tiempo, la dirección del *International Health Board*.

Los días 4, 5 y 6 del próximo octubre, tendrá lugar en Roma un Congreso de malaricología, bajo la presidencia del profesor MARCHIAFAVA.

IV CONGRESO INTERNACIONAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.—Desde el 7 al 12 del próximo mes de septiembre, tendrá lugar en Amsterdam este importante Certamen en el que colaborará activamente el mundo médico de la mayoría de naciones europeas. Una de las notas más interesantes del Congreso la constituye el hecho de que cada una de las distintas Ponencias ha sido confiada a una nación diferente, sin exclusión de Alemania ni de Rusia.

En Amsterdam se han constituido varios Comités que facilitarán a los congresistas sus servicios durante los días del Congreso. En Francia se ha constituido un Comité especial de participación a este Congreso, habiendo sido confiadas las ponencias a personalidades del mayor relieve, como son los profesores CUNEO, IMBERT, POTEVIN, LENORMANT, CROUZON, LEGRANGE, etc.

Desconocemos todavía quienes serán los ponentes de los temas asignados a España y hacemos votos para que los que de ellos se encarguen salgan airoso de su cometido.

CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA.—Se ha celebrado en Nancy bajo la presidencia del profesor SIMON, asistiendo más de 400 médicos, tanto de Francia como del extranjero. En la sesión inaugural, el profesor Henry JEAN, de Lieja, habló en nombre de los congresistas belgas. En nombre de los canadienses lo hizo SAGE y en el del Luxemburgo, el doctor BAUM.

XXIX CONGRESO DE ALIENISTAS Y NEURÓLOGOS DE FRANCIA Y PAISES DE LENGUA FRANCESA.—Se celebró en París del 28 de mayo al 1.º de junio pasado. Le caracterizó el gran número y calidad excelente de las comunicaciones aportadas al Congreso por los más eminentes especialistas de lengua francesa. Se desarrollaron tres ponencias: Una de psiquiatría. La curación tardía de las enfermedades mentales, por ROBERT (de Auch); otra de neuralgia. Las encefalopatías infantiles familiares, por CROUZON (de París) y la última de medicina legal. La medicina civil de los estados de debilitación intelectual de origen orgánico, por BRIAND y BRISSET.

CONGRESO FRANCÉS DE CIRUGÍA.—El XXXIV Congreso de la Asociación francesa de Cirugía, tendrá lugar en París del 5 al 10 del próximo octubre, bajo la presidencia de León BÉRARD, profesor de Cirugía de Lyon. Las ponencias anunciadas son: 1.º Resulta los lejanos de los diferentes métodos de tratamiento del cáncer del recto. Ponentes: GAUDIER (Lille) y SCHWARTZ (París); 2.º Tratamiento de la tuberculosis de la rodilla a partir de la adolescencia (15 años). Ponentes: FREDET (París) y VIGNARD (Lyon); 3.º Los aparatos actuales para la contención de las fracturas del húmero y del fémur. Ponentes: GUYOT (Burdeos) y ROUVILLOIS, médico militar.

CONGRESO FRANCÉS DE UROLOGÍA.—El XXV Congreso de la Asociación francesa de Urología, se celebrará en París a partir del 6 de octubre próximo, bajo la presidencia del profesor GAYET, de Lyon. Será discutida una ponencia de PAPIN (París) sobre: La derivación de la orina por encima de la vejiga.