

apasionan a los médicos estudiosos repercuten de una manera inmediata, y algunos han nacido, en la pediatría. La literatura de esta especialización es sumamente prolífica: a diario aparecen en revistas y publicaciones monográficas, interesantísimos estudios y esta incesante labor ha transformado una rama de la medicina que casi se reducía al estudio de los procesos originados por la dentición y los vermes intestinales en una ciencia con todas las técnicas de investigación más rigurosas. Pero estos desvelos, que tan positivos resultados nos han aportado, no dejan de originar—dada su profusión—una cierta desorientación al principiante estudioso, sino tiene cuidado en elegir aquellas fuentes de información que le den hecho un trabajo de síntesis. La historia de la medicina abunda en ejemplos de entusiasmos exagerados y de negaciones sistemáticas. ¡Cuántas teorías seductoras y terapéuticas reputadas han caído en el olvido! Cuántos hechos interesantes y tratamientos eficaces, combatidos con saña y hasta con talento han resistido a la prueba del tiempo y son actualmente aceptadas sin discusión!

La perfección y vulgarización de las técnicas de laboratorio han ido ganando terreno sobre los clásicos procedimientos de exploración y hoy, por desgracia, el "ojo clínico" del médico antiguo es substituído con frecuencia por el microscopio y el tubo de ensayo que, si bien cumplen su cometido, no deben preferirse en absoluto. Si una reacción a favor de la clínica ha sido ya reiteradamente defendida por los internistas en general, resulta mucho más necesaria por lo que a los pediatras se refiere. A estos les está vedado el interrogatorio del enfermo y muchas veces deben prescindir de los allegados si no quieren ser conducidos por falsos derroteros. Queda, solamente, la observación del paciente, pero esta es tan preciosa, tan descriptiva, que nos atreveremos a asegurar, sin temor a exageración, que la mayoría de errores diagnósticos que se cometen en los niños lactantes, podrían ser evitados si se procediese siempre a una exploración escrupulosa. Pero para que la exploración sea fructífera precisa que el médico sepa recoger los síntomas y darles una correcta interpretación y esto se aprende al lado del enfermo y con el auxilio de obras de positivo valor didáctico.

En lengua española y editado por la casa M. Marín acaba de aparecer una traducción de la obra alemana *Pediatría*. En este libro no se hace una descripción sistemática de las enfermedades, su principal objeto es el estudio de los errores de diagnóstico y tratamiento más frecuentes en la infancia. En su desarrollo no sigue el plan de los manuales corrientes sino que partiendo de cuadros clínicos discute la manera de salvar los escollos para llegar al diagnóstico, clave de todo tratamiento.

Una perspicaz interpretación de los datos clínicos basta a menudo a los autores para alcanzar su objetivo, pero siempre que precisa el concurso del laboratorio este no deja de aportar sus procedimientos más perfectos y modernos, aunque siempre sometidos a la revisión más rigurosa.

Los casos que ilustran la obra son extractos de historias clínicas recogidas por sus autores y algunas de ellas sirven para poner en evidencia los errores en que incurrieron. A quien quiera que lleve una larga práctica en el ejercicio de la actividad médica le habrán ocurrido errores diagnósticos y terapéuticos de los que, con tal no los haya ocasionado a la ligera, no tendrán porqué avergonzarse. Tales errores suelen ser muy instructivos para el que los ha sufrido, pudiendo ser también de utilidad para otros, por cuyo motivo consideramos muy feliz la idea de hacer que el provecho de tales experiencias se vaya difundiendo entre las colectividades médicas.

La autoridad reconocida de los autores y el plan seguido hacen de la obra que nos ocupa un poderosísimo auxiliar para los que tengan empeño en el conocimiento de las enfermedades de la infancia. En ella el médico novel encontrará un amigo experimentado que le desbrozará el árduo

camino, y el médico ya ducho en el ejercicio de la profesión recordará durante su lectura muchos de los casos que le parecieron confusos y cuyo diagnóstico no supo formular, aumentando sus ánimos para futuras tareas.

Creemos, pues, un acierto familiarizar una obra tan valiosa entre los médicos de lengua española. Es de agradecer la casa M. Marín su esfuerzo para poner en nuestras manos una presentación tan esmerada y sobre todo el cuidado que demuestra tener en la elección de sus traductores que han sabido dar a la versión española el mismo valor que el original.

S. GODAY.

NOTICIAS

VII CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA.—El séptimo Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía del año próximo tendrá lugar en Roma durante los días 7, 8, 9 y 10 de Abril bajo la presidencia del Prof. GIORDANO, de la Facultad de Medicina de Venecia.

Los temas objeto de discusión en este Congreso son los siguientes:

Curioterapia del cáncer del útero. Ponentes: Dres. BEUTTNER (Ginebra), OCHSNER (Chicago), PESTALOTTA (Roma), RECASENS (Madrid) y RÉGAUD (París).

Terapéutica de los tumores cerebrales. Ponentes: Dres. BASTIANELLI (Roma), de MARTEL (París), LOZANO (Zaragoza), PERCY SARGENT (Londres).

Cirugía esplénica. Ponentes: Dres. CORTÉS LLADÓ (Sevilla), AENSCHEN (Saint Gall), LEOTTA (Bari), PAPAIONNOU (El Cairo), PATEL (Lyon) y BERKELEY MOYNIHAN (Leeds).

Absceso hepático. Ponentes: Dres. DOMINICI (Roma), PERTRIDIS (Alejandría).

Resultados lejanos del tratamiento de la epilepsia jacksoniana. Ponente: Prof. LÉRICHE (Strasburgo).

Como complemento de este programa científico el Profesor PICQUÉ, de Burdeos, hará una demostración de aviación sanitaria.

Para las inscripciones al Congreso y para toda clase de informes relacionados con el mismo debe dirigirse la correspondencia al Secretario general de la Sociedad Internacional de Cirugía, Dr. M. L. MAYER, Rue de la Loi, 72, Bruselas.

Una nota interesante de este Congreso la constituye para los españoles la participación de tres prestigiosos profesores de nuestras Facultades en las ponencias.

CONGRESO PANAMERICANO DE CIRUGÍA.—En el Congreso Chileno de Cirugía se tomó el acuerdo de convocar un gran Congreso de Cirugía, en que tomarán parte todos los médicos americanos. Tendrá lugar en Santiago de Chile, en septiembre de 1927.

CONGRESO RUSO DE HIDROLOGÍA.—Del 27 de agosto al 2 de septiembre ha tenido lugar en el Cáucaso el Congreso de hidrología. Fué inaugurado en presencia de 500 congresistas por el profesor SEMENKO, comisario de la salud pública y electo presidente del Congreso. La labor de dicho Congreso ha consistido de cuatro sesiones: 1.ª Organización social; 2.ª Balneología; 3.ª Climatología; 4.ª Organización, mantenimiento y mejoramiento de los balnearios.

INSTITUTO ANTITUBERCULOSO.—El Dr. ARAOZ, director general de Sanidad pública y profesor de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, ha hecho donación de 100.000 pesos para contribuir a la fundación de un Instituto destinado a la profilaxis de la tuberculosis.

CURSO DE PARASITOLOGÍA E HISTORIA NATURAL MÉDICA.—A partir del 7 de Enero de 1926 tendrá lugar en el pequeño anfiteatro de la Facultad de Medicina de París, un curso por el profesor BRUMPT.

NUEVO GINECÓLOGO DEL HOSPITAL CIVIL DE BILBAO.—Fué elegido por unanimidad para ocupar la plaza de ginecólogo del

Santo Hospital civil de Bilbao, en las oposiciones recientemente celebradas en Madrid, el Dr. Cesáreo REY BALTAR.

NOMBRAMIENTOS.—Ha sido nombrado Profesor agregado a la Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, el Dr. José BLANC, cirujano del Hospital de la Princesa.

A propuesta del tribunal de oposiciones a la cátedra de Patología quirúrgica con su clínica de la Facultad de Medicina de Salamanca, ha sido nombrado catedrático de la misma el Dr. SEGOVIA.

NUEVO ACADÉMICO.—El Dr. Fidel FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, de Granada, ha sido designado, por unanimidad, Académico correspondiente extranjero, *honoris causa*, de la Academia Nacional de Medicina de Brasil.

RUSIA REANUDARÁ SUS RELACIONES CIENTÍFICAS CON EL RESTO DEL MUNDO.—El Sr. STOKLOFF, vicepresidente de la Academia de Ciencias de Leningrado, ha declarado durante su reciente estancia en Roma, que muy en breve se organizará en Moscú un Congreso científico internacional, para reanudar las relaciones culturales entre los pueblos, que quedaron interrumpidas durante la gran guerra.

LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER.—Un médico inglés, el doctor Thomas LUMSDEN, del Instituto Lister, ha tratado con éxito tumores cancerosos en los animales por medio de un suero obtenido del caballo.

Ha sido dotado, por seis años, con una pensión anual de cien mil francos por el comité nacional inglés de la lucha contra el cáncer.

EN EVITACIÓN DE ACCIDENTES.—Debido al gran número de accidentes en el tráfico por las calles de que son víctimas las personas con audición subnormal, la sociedad *Vox*, organización vienesa de personas de audición defectuosa, ha acordado proveer a sus asociados de un brazal amarillo con tres círculos negros, a fin de que sean fácilmente reconocidos por los conductores de vehículos.

Especialmente desde la guerra ha aumentado extraordinariamente el número de torpes de oído, lo que motivó en Viena la organización de la original Sociedad *Vox*, que cuenta con la respetable cifra de 70.000 asociados.

Por otra parte se ha comprobado que durante estos últimos años, un doce por ciento de los accidentes de tráfico podrían imputarse a la audición subnormal de la víctima.

OFRECIMIENTO.—El Dr. M. BRUKER, residente en París, calle de Théophile Gautier, número 58, nos comunica que enviará gratuitamente, a todo colega que lo solicite, el boletín mensual de novedades científicas y literarias aparecidas en Francia.

Asimismo, el Dr. BRUKER facilitará la elección y adquisición de los libros a los precios de las librerías francesas, portes comprendidos.

REVISTA DE REVISTAS

MEDICINA

Contribución al estudio de la patogenia de la oxaluria (Sobre el origen del ácido oxálico). F. PICCININI y E. LOMBARDI.

La importancia cada día creciente que en patología humana adquiere la auto-intoxicación por el ácido oxálico, agudiza la inteligencia de los investigadores que tratan de descubrir la patogenia de la oxalemia y la oxaluria, único modo de encausar los problemas de la patología por dicho ácido.

Desde los ya lejanos tiempos en que BRYNATELLI descubrió los cristales de oxalato de cal en la orina de cientos de enfermos, hasta los muy recientes en que RODILLÓN señala la presencia de los mismos en el líquido cefalo-raquídeo, a los que atribuye una gran importancia desde el punto de vista de la patología nerviosa, son innumerables los autores que se han ocupado del papel que el ácido oxálico desempeña en la patología humana y también es muy crecido el número de

hipótesis emitidas con más o menos fundamento para explicar la génesis de aquel tóxico en nuestra economía.

Los autores italianos siguiendo en esto a los americanos, opinan que ácido oxálico se origina en el tramo gastro-intestinal como consecuencia de la fermentación de ciertos alimentos por bacterias en determinadas condiciones del medio en que viven. El artículo que motiva estas líneas nos ofrece una serie de hechos de un valor indiscutible que vienen en apoyo de la teoría fermentativa.

Estos autores por haber observado los trastornos gastro-intestinales que muy amenudo presentan los oxalúricos y alentados por los descubrimientos que el estudio de la flora intestinal lleva aparejados, han logrado aislar un germen que *in vitro* e *in vivo* genera ácido oxálico.

Para aislar el germen oxalígeno de las heces de los oxalúricos, escogen de entre los enfermos con oxaluria aquellos que presentan, en su orina, al menos 10 cristales de oxalato de calcio con el ocular 3, objetivo 5 KORISTKA.

Preparan matraces que contienen 30 cm. de agua rica en sales de cal con bloques de patata de 7-8 gr. y tubos conteniendo 10 cm. de la misma agua con bloques de patata de 1-4 gr. El material de cultivo así preparado es esterilizado a 100° durante 40 minutos y después mantenido a la estufa durante 24 horas para controlar su esterilidad.

En los matraces siembran directamente las heces escogidas del centro de un escibalo, esto es, toda la flora microbiana intestinal. En los tubos siembran cada uno de los gérmenes previamente aislados de las heces.

Colocan estos cultivos de agua patata a 37° y empiezan a buscar el ácido oxálico (por sus reacciones químicas y caracteres micrográficos) después de 8 días de la siembra y repiten cada dos días las reacciones. Los cultivos que al cabo de 15 días no revelan la presencia del ácido oxálico son eliminados.

Se les podría objetar que el ácido oxálico lo contiene la patata que les sirve de medio de cultivo pero los autores recuerdan que según la tabla de Cipolina la patata solo contiene 5 centigramos por mil y que por lo tanto los 3-4 gr. empleados en los cultivos no podría dar de ningún modo la cantidad encontrada en los cultivos. Aparte el hecho de que los tubos control con solo el medio cultivo o bien sembrado con otros gérmenes jamás contienen ácido.

Seis son los enfermos, citados en el trabajo de referencia que les sirvieron para sus estudios:

I Se trata de un individuo linfático afecto de trastornos gastro-intestinales con indican y ácidos úrico y oxálico en la orina.

II Es de constitución artrítica con intensa forunculosis con indican y cristales de ácido oxálico en la orina.

III Presenta peritonitis tuberculosa con perihepatitis que al agravarse motiva la presencia de ácido oxálico en la orina.

IV Presenta trastornos gastro-intestinales, dolores lumbares y arenilla en la orina con indican y ácido oxálico en la orina.

V Una obesa con estreñimiento, frecuentes trastornos gástricos con indican y ácido oxálico en la orina.

VI Presenta trastornos gastro-intestinales con estreñimiento y períodos de diarrea, dolores reumatóideos y frecuentemente cefalea, oxaluria e indicanuria

En todos estos casos los autores lograron aislar un germen oxalígeno *in vitro* que describen con los siguientes caracteres: bacilo con las extremidades redondeadas de 2 a 4 micras de longitud por 0'6 a 0'7 de micra de ancho. Algunos elementos se presentan en forma navicular con vacuola central. Teñible por los colorantes usuales, se decolora por el Gram. Es móvil y aerobio facultativo. Enturbia el caldo uniformemente. No liquida la gelatina, coagula la leche. En el medio DIGALSKI-CONRADI y ENDO produce colonias rosadas. Fermenta con producción de gas en medios glucosados. No produce indol. En agua-patata no produce enturbiamiento pero si abundante desprendimiento de gas en forma de capa superficial de espuma fina.

Por todos estos caracteres es perfectamente comparable a ciertas razas de *b. coli*.

Ciertos caracteres le son peculiares. Es muy sensible a la temperatura. Sacado de la estufa se detiene el desprendimiento de gas. Trasplantando en agua de patata en los cultivos ordinarios se reproduce indefectiblemente pero después de la primera siembra pierde la propiedad oxalígena.