

BIBLIOGRAFIA

E. POULSSON.—FARMACOLOGÍA. Traducida de la 7.^a edición alemana por el doctor A. PANADERO. Editorial Labor, 1926.

De oportuna adquisición para los que necesitan iniciarse en terapéutica farmacológica, podríamos tachar la cuidada edición de la "Farmacología" del profesor de farmacología de la Universidad de Oslo, doctor POULSSON y que la editorial Labor acaba de publicar traducida felizmente al castellano por el culto médico y farmacéutico doctor PANADERO.

Si he denominado afortunada para los que se inicien en farmacología la publicación de éste libro, no quiero con ello restar méritos a la obra, ni quitarle el valioso carácter de consulta que puede tener en relación a las pequeñas dudas farmacológicas que con frecuencia pueden interesar al médico, pero es, que la traducción de la obra del profesor POULSSON viene a llenar un vacío ante la necesidad de dar con una obra que pueda servir de texto de estudio e iniciación para los que se interesen por la terapéutica farmacológica, ya que esta obra es a la vez completa, sencilla, ordenada y concreta, es decir, por tanto, útil y simpática.

Creo que los libros de terapéutica para ser útiles no pueden perder cierto sabor de clasicismo, rutinario si se quiere, pero única manera de darles un valor didáctico y práctico para la inmensa mayoría de los médicos. La terapéutica farmacológica debe ser una disciplina de grandes rasgos, para que su fisionomía cultural se grabe en la memoria del médico. Son conocimientos de uso diario y que necesariamente deben hacerse accesibles al nivel medio de las gentes, porque amenudo contribuyen a resolver indicaciones de urgencia. Estas condiciones de abstracción, sencillez en las argumentaciones experimentales y de simplicidad didáctica, informaban las clásicas terapéuticas de MANQUAT, ARNOZAN, etc., que se encuentran en casi todas las Bibliotecas de las generaciones médicas de este siglo, y era de lamentar que la lengua española no se enriqueciese con nuevas terapéuticas de aquel corte, revisadas y aumentadas en relación a los conocimientos actuales. El POULSSON llena este vacío innegablemente. En estos últimos tiempos, se han editado en España traducciones valiosas de obras más experimentales, de terapéuticas más especializadas en detalles de alta especulación biológica, pero el tipo de la farmacología práctica y didáctica en su verdadera acepción no existía, porque a título de tal valor tampoco pueden considerarse los simples formularios que tanto se vienen prodigando, desgraciadamente y casi en demasía.

El Poulsson sintetiza magistralmente los detalles de la farmacognosia verdaderamente útiles, dejándolos reducidos a las características físico-químicas más vulgares y las necesarias para hacer posible que el médico no caiga fácilmente en incompatibilidades y conozca ciertos detalles de farmacotenia indispensables en la práctica de recetar. Con la extensión de la farmacología actual sería inútil exigir más.

La acción de los medicamentos en el Poulsson se explican vulgarizando los resultados hijos de la experimentación biológica. La farmacología experimental ha sacado de la fisiología la terapéutica moderna; esto es innegable, el que desee investigar en el campo de la terapéutica debe buscar en la Fisiología una de sus mejores auxiliares pero en cambio es necesario huir, en las obras corrientes de terapéutica de aquella modalidad didáctica, que se basa en repetir primordialmente con grandes detalles las experiencias de la farmacología experimental, queriendo valorizar estos hechos con espíritu de tonos excesivamente científicos al estudiar la acción de los efectos y las indicaciones. Así se consigue perder en la complicación experimental la indispensable abstracción de los conceptos en la

terapéutica del médico práctico. El Poulsson en este concepto es un libro ideal, sienta conclusiones únicas, vulgarizando los resultados de la experimentación y evita dar a entender la diversidad de criterios antagónicos que en materias de acciones terapéuticas algunos autores parecen complacerse en recoger y que fácilmente infiltran en le espíritu un cierto excepticismo. Claro que para orientar esta simplificación era necesario el criterio de un hombre indiscutible como el del prestigioso terapeuta de Oslo.

Un acierto de la obra es también los capítulos a propósito de la farmacodinamia de las substancias terapéuticas, limitándose a citar escuetamente los principales efectos, sin repetir a propósito de cada fármaco listas obligadas de todos los aparatos y órganos de la economía, que fatigan amenudo por el escaso valor que tienen acciones problemáticas inútiles a veces. Lo mismo sucede con los capítulos de indicaciones terapéuticas citando solo las indicaciones magistrales o sancionadas por la crítica de muchos años de experiencia. Era necesario abandonar el catálogo de las indicaciones nacidas de monografías jamás revisadas seriamente.

Y este criterio de claridad y sencillez informa también la exposición de las dosis terapéuticas.

No quisiera terminar esta crítica, sin responder realmente al concepto escueto de esta misión y aunque la loanza no está reñida con el espíritu crítico, al lado de cuanto acabo de decir en aquel sentido, quiero anotar solo que me hubiere complacido más aún, si el autor hubiese adoptado otro sistema de ordenación de los fármacos. Creo que al médico, desde el punto de vista de estudio, al estudiante aún mejor quizás, le interesa un sistema farmacológico reuniendo los diferentes remedios en grupos naturales según sus efectos característicos fundamentales deducidos de la fisiopatología. Claro que en cambio el sistema seguido por POULSSON tiene mejores ventajas para la consulta frecuente que puedan necesitar el médico en pleno ejercicio de su carrera, al que amenudo interesa menos refrescar la memoria de detalles de efectos fisiológicos, que en detalles de farmacognosia y de dosificación.

En resumen la "Farmacología" de POULSSON es una obra de interés práctico extraordinario, como felizmente dice en el prólogo el profesor STRAUB, es una obra *teórica* eficaz en la práctica médica. Esta es pues mi opinión también sobre el Poulsson y que sin dejar de considerar indispensable las terapéuticas más completas, de todos modos son muy necesarias este tipo de terapéuticas prácticas.

La edición como todas las que salen de la Editorial Labor es cuidadísima, y la traducción perfecta en sencillez de expresión, facilitando una comprensión rapidísima de cuanto se expone.

V. CARULLA RIERA.

G. SIGURET.—RIÑONES Editorial Publ. 1926.

La obra que nos ocupa es un breve resumen de la patología y terapéutica de las enfermedades del riñón, escrita de manera clara y concisa, evitando, no obstante, el escollo del esquematismo o dogmatismo excesivos a que están tan expuestas las obras compendiadas.

El autor divide la obra siguiendo los grandes síntomas objetivos y subjetivos que destacan en la patología del riñón y que el médico halla fácilmente en la anamnesis a análisis de orina en lo que se refiere a los primeros, y que son el motivo de consulta por parte del enfermo en lo que se refiere a los segundos.

Así dedica un capítulo a cada una de estas manifestaciones de enfermedad renal; dolor, poliuria, polaquiuria, anuria, piuria y fostaturia, hematuria y hemoglobinuria y en el último

se ocupa de la albuminuria pura y de las nefritis agudas y crónicas.

Estudia en cada uno de ellos los elementos de diagnóstico y los métodos de tratamiento, precisando en cada caso el valor de un dato semiológico o indicación terapéutica, como conviene a una obra destinada directa y exclusivamente al práctico, sin divagaciones ni consideraciones patogenéticas ni discusiones etiológicas muy útiles en las obras extensas, de las que son propias.

Concede la debida importancia a las pruebas del funcionamiento renal en cuanto a diagnóstico y pronóstico y a los modernos tratamientos que como la oxigenoterapia son un recurso de importancia que añadir a los demás con que contamos.

El autor no hace alarde de erudición inútil, sino que siendo un hombre que ha vivido intensamente las cuestiones de que trata, nos confía todos aquellos detalles prácticos que ha recogido en su experiencia personal y cuya omisión determina en ocasiones un error diagnóstico o el fracaso de una terapéutica, cosa que se olvida frecuentemente en obras más extensas.

Es pues una obra que cumple fielmente los propósitos y la buena orientación de la colección de que forma parte.

Esta obra ha sido impecablemente traducida al español por el doctor MUR SANCHO de Valencia, habiéndose encargado de su publicación la Editorial Pubul de Barcelona, de reconocida competencia en escoger las obras extranjeras de verdadero y sólido interés en la práctica médica.

J. SALARICH

REVISTA DE REVISTAS

Medicina

Hipertensión y estreñimiento. ALVÁREZ, MC CALLA y ZIMMERMANN.

La hipertensión arterial y su proceso más próximo, la arterio-esclerosis, han sido y son objeto de múltiples estudios experimentales y clínicos encaminados a dilucidar su cada día más complejo mecanismo patogenético.

Cuatro importantes grupos de factores etiológicos han sido particularmente incriminados en la génesis de aquellos procesos, a saber: los agentes mecánicos; los agentes químicos e infecciosos ya sean de naturaleza exógena o endógena; los trastornos del metabolismo conducentes a un exceso proteínico o colesterinémico y finalmente la predisposición constitucional de ciertos sujetos, hacia la degeneración de sus tunicas arteriales.

Entre los variados elementos integrantes del factor toxico-infeccioso ha sido señalada insistentemente la constipación crónica como un importante agente patogénico de hipertensión a causa de la "auto-intoxicación intestinal" que forzosamente determina.

A juicio de los autores este criterio patogénico no descansa sobre bases científicas sólidas. Para demostrar este aserto han recurrido al estudio crítico detenido de una copiosa estadística de enfermos estreñidos crónicos. Dichos datos estadísticos se basan en numerosas y sistemáticas medidas de la presión arterial practicadas en individuos de todas edades y condiciones, siguiendo siempre las mismas normas en lo que se refería a la justipreciación de los factores, edad, sexo y peso.

De dichas estadísticas, los autores deducen las siguientes conclusiones clínicas, algunas de ellas verdaderamente demoleadoras. En primer lugar, la presión arterial en el sexo masculino no sufre apenas elevación alguna a partir de los 50 años, debiendo estimarse esta época de la vida como el punto final de las variaciones tensionales particularmente por lo que respecta a la hipertensión. No sucede lo propio con el sexo femenino. En segundo lugar, los individuos de peso normal poseen como término medio una cifra tensional superior en 10

milímetros a la de los individuos excesivamente delgados. Los sujetos vigorosos la poseen superior a 13 mm.

Por lo que respecta a la relación del estreñimiento con la tensión arterial, los autores afirman concretamente que la constipación no ejerce la menor influencia en el sexo masculino. En cambio, en las mujeres creen haber comprobado que no solo no produce hipertensión sino que más bien suele determinar un cierto grado de hipotensión arterial tal como acontece en ciertos estados diarreicos inveterados.

Ante las enseñanzas que se desprenden de sus estudios estadísticos, los autores insinúan tres interpretaciones clínicas, que estimamos un tanto aventuradas, pero de cuyo conocimiento no queremos privar al lector. Estas interpretaciones son las siguientes: 1.º El estreñimiento crónico puede determinar el descenso de la presión sanguínea; 2.º Las presiones bajas son susceptibles de producir el estreñimiento; 3.º Es posible que un estado hipertensivo pueda determinar efectos laxantes. (*Archives of international Medicine*, Agosto de 1926)

L. TRIAS DE BES

Epidemia de meningitis cerebro-espinal en Bombay. Estudio de 170 casos consecutivos durante los años 1921-24. T. PATEL.

La fiebre cerebro-espinal se presentó en la India hace medio siglo: el primer informe auténtico de un caso fué hecho por VANDYKE CARTER, el cual explica haber visto cuatro casos en Bombay cuando él estaba trabajando con la fiebre del hambre (famina fever) en 1878 y otro caso esporádico en el año 1885. DIMMOCKE reconoció la enfermedad en forma epidémica entre los presidiarios de Shikarpur, durante la temporada de frío del año 1883-84.

Desde 1881 se han ido registrando casos en toda la India, en varios presidios, cuarteles, etc., pero en Bombay los casos empezaron a presentarse en hospitales municipales, el 1912. Solamente fueron diagnosticados como fiebre cerebro-espinal por sus síntomas clínicos en 1921, cuando las presentes observaciones empezaron.

Etiología.—Esta es una enfermedad de invierno y primavera y muchas de las entradas aquí fueron hechas en esa época. Rápidas y marcadas variaciones en la temperatura parecen predisponer mucho para esta enfermedad, como lo hacen también las multitudes, la intemperie, y el hambre. En la mayoría de las epidemias los casos más frecuentes se han presentado también en adultos, como por ejemplo en la gran guerra. Eran estos en mayoría adultos de 20 años. Aunque en otras epidemias la proporción masculina tiene preponderancia sobre la femenina, aquí la preponderancia fué enteramente masculina.

Casi todas las razas están afectadas, pero los que aquí se detallan eran en mayoría Bhaiyas, Pathans, etc. los cuales generalmente están expuestos a los rigores de la temperatura en sus trabajos, y la mayoría pertenece a clases trabajadoras.

Lo más notable de la epidemia era el modo en que los casos ocurrían en distintos distritos, y el contagio de una persona a otra sorprendente. Hubo un caso de convalecencia de neumonía gripal, en el Hospital de Maratha, que contrajo la enfermedad de otro caso de fiebre cerebro espinal el cual estaba alojado al otro extremo del edificio, y hay casos en individuos de una familia y también en enfermeras y ayudantes cuidando enfermos que sufrían de fiebre cerebro espinal; la infección en estos casos puede ocurrir por las cosas que utilizan unos y otros.

Patología y bacteriología.—En todos los casos se examinó el líquido cerebro espinal. La mayoría de ellos demostró infección meningocócica. La presión intrarraquídea era muy alta en casi todos los casos, y variaba entre 280 mm. Hg. a 560 mm. La presión arterial era alta en algunos casos solamente.

Durante los últimos tres años se hicieron 18 autopsias. En 15 se vieron claramente los síntomas usuales de meningitis meningocócica. Se encontró fluido seroso y pus en gran cantidad debajo de las meninges y había reblandecimiento de los tejidos cerebral y cerebeloso. En dos casos las venas de la corteza cerebral y de la piamadre estaban marcadamente congestionadas; las meninges eran espesas y sin brillo. En un caso los