

## Bibliografía

*ANATOMIE MEDICOCHIRURGICALE DU SYSTEME NERVEUX, VEGETATIF, SYMPATHIQUE ET PARASYMPATHIQUE*, por los doctores J. DELMAS y G. LAUX. Prefacio del profesor Pierre DUVAL. — Masson et Cie., París.

Pulcramente editado por la acreditada casa Masson et Cie., hemos tenido la grata impresión de ver el arsenal de las ciencias médicas enriquecido por la aparición de esta notable obra.

Forma un hermoso volumen de 250 páginas, de un tamaño de 20 por 25 cm., con numerosos esquemas y fotograbados, que dan una idea perfecta de la técnica empleada para llegar al convencimiento que los autores tienen de sus puntos de vista sobre la anatomía del sistema simpático y del parasimpático.

Los Dres. DELMAS y LAUX difieren en sus apreciaciones sobre el simpático y parasimpático, de las teorías hasta hoy sustentadas por los demás anatómicos, quienes consideran el simpático y el parasimpático como dos entidades diferentes, que los Dres. DELMAS y LAUX consideran como una sola entidad.

El capítulo primero, dedicado a la constitución y sistematización histológica, contiene dos grandes divisiones: la que trata de la constitución y la de la sistematización histológica.

El capítulo segundo, trata del sistema órgano-vegetativo intraaxial, centro gris y vías.

Después de una introducción, tratan de los centros vegetativos subcorticales, centros del tronco cerebral, centros medulares, centros corticales, etc.

El capítulo tercero, trata del sistema órgano-vegetativo extraaxial o periférico, dividido en varios grandes grupos: el ortosimpático, el parasimpático y el parasimpático perineal.

El capítulo cuarto, trata de la sistematización general del aparato neurovegetativo con dos grandes divisiones referentes a la sistematización del ortosimpático y a la sistematización del parasimpático, llegando a unas interesantes conclusiones generales que hacen de la obra algo definitivo.

El capítulo quinto, dedicado a las vías de acceso quirúrgicas, va ilustrado con ocho grandes

láminas que detallan de una manera clara y precisa la técnica empleada.

El Dr. DELMAS llega a esta concepción de la anatomía descriptiva, porque fué cirujano durante la guerra y tuvo ocasión sobrada para fijar sus puntos de vista.

El Dr. Pierre DUVAL, en el prefacio, después de hacer grandes elogios de los autores del trabajo, dice que han dado a luz una obra maestra y que quedará como una de las "clásicas" de la medicina.

Acaba la obra con un índice bibliográfico en el que nos es grato consignar el haber visto entre las obras de consulta, los nombres de los españoles RAMÓN Y CAJAL y DOMÉNECH, lo cual acredita a nuestra ciencia patria.

J. SALARICH

*FISIOLOGIA HUMANA*, por R. HÖBER. — Segunda edición española, traducida de la sexta edición alemana. — Editorial Labor, S. A., Barcelona, 1933.

La aparición de libros como éste, destinados a la iniciación del estudiante en materias tan inestables como la Fisiología, permiten el establecimiento de puntos de referencia para contrastar la velocidad enorme con que envejecen las teorías y las hipótesis.

Höber, en el prefacio de la primera edición de su *Fisiología Humana*, se preocupa de justificar este libro diciendo que su propósito era aportar a la bibliografía ya numerosa, de la fisiología un manual en el que el estudiante hallara sin esfuerzo ni fatiga una visión clara y compendiada del estado actual de sus adquisiciones. He aquí una justificación innecesaria. Es de suponer que todos los autores de tratados para estudiantes habrán tenido como lema inicial el mismo propósito que Höber expone en el prefacio referido. Le hubiera sobrado a Höber justificación con decir que escribía su libro con el propósito de superar la gracia didáctica de sus predecesores y el deseo de poner al día y en concordancia con los valores clásicos las últimas



aportaciones científicas llegadas con retraso para ser recogidas por aquéllos.

Y el hecho es que Höber logró sus objetivos y, por tanto, su obra representó una indiscutible superación.

La Editorial Labor supo, una vez más, ponerse de acuerdo con las exigencias del momento al ofrecer a los estudiosos de lengua española una traducción del tratado de Höber. La respuesta de éstos fué agotar la primera edición del libro y formar un ambiente propicio para que una segunda edición tuviese análoga acogida.

Y he aquí que esta segunda edición acaba de ver la luz presentada con la magnificencia a que nos tiene acostumbrados la Editorial Labor. Pero esta vez hemos de lamentar unos lunares que, si bien no afectan al fondo de la obra desmerecen su forma exterior. Es así que hemos de censurar el no hacerse adaptado el léxico de la parte química a la moderna nomenclatura internacional. Es así que también merece censura la conservación de unas notas marginales que en la primera edición tenían una actualidad espléndida pero que ahora resultan un tanto envejecidas.

Una revisión a cargo de un fisiólogo hubiera subsanado estos defectos formales y nos permitiría ahora dedicar a esta segunda edición española un elogio análogo al que la crítica dedicó a la primera.

Con todo hay que reconocer que la *Fisiología Humana* de R. HÖBER sigue siendo un libro modélico que, sin olvidar jamás la finalidad que su autor le asignara, sigue una trayectoria rectilínea sin veleidades de obra de erudición especulativa ni claudicaciones de tipo fisiopatológico. Es por lo tanto un libro de iniciación fisiológica de utilidad para el estudiante de medicina y también una obra recomendable para estudiosos sin intención médica.

L. CERVERA

*TRAITE DE PHYSIOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE*, publié sous la direction du Pr. G. H. ROGER et du Pr. LEON BINET. — Tome IX. Système nerveux.—Masson et Cie. éditeurs, Paris.

Empresa digna de encomio es la que llevan a cabo los doctores ROGER y BINET con la publicación del tratado de Fisiología Normal y Patológica, de la que ya van publicados 8 tomos de los once de que constará la obra.

El tomo IX está dedicado a la Fisiología nerviosa (Primera parte).

Fijar el estado de una ciencia en un momento de su evolución; indicar a los que quieren saber el valor de los hechos adquiridos; rasgar el velo a los que desean trabajar; las imperfecciones y las lagunas de nuestros conocimientos, ésta es la finalidad a que debe aspirar un tratado didáctico.

Quando se trata de coordinar en un resumen sintético los numerosos documentos a menudo contradictorios que acumula una ciencia en evolución constante como la Fisiología, la tarea es particularmente ardua y difícil. Lo que la complica es que la Fisiología es tributaria de una serie de ciencias a las que pide ideas, les embarga sus métodos y sus medios de estudio, utiliza y aplica sus resultados, sigue sus movimientos y se aprovecha de sus progresos.

Si los estudios de Física Biológica son menos activos que los estudios de Química, no obstante, han contribuido con un gran contingente de hechos.

La Bacteriología le hace conocer el papel que desempeñan los microbios que pululan en la cavidad digestiva.

Si la Medicina presta a la Fisiología las ideas de trabajo, la Anatomía parece haberle preparado los cuadros en los cuales debía poner sus resultados.

No obstante, son los progresos de la Química física, los que tienen, a la hora actual, la más grande repercusión sobre la Fisiología.

Las aplicaciones de la Química, de la Física y de la Química física a la Biología, han dado por resultado disminuir la barrera artificial que se había levantado entre la materia muerta y la materia viva.

Hoy ya se ha logrado expresar en fórmulas algebraicas varios fenómenos biológicos.

Es evidente que los trabajos futuros acabarán de suprimir el carácter particular y algún tanto misterioso de las manifestaciones vitales, sujetándolas a leyes cósmicas generales.

Como acontece siempre, el progreso ha complicado el estudio; hoy se imponen al fisiologista conocimientos tan variados y tan extensos, que la mayor parte de los sabios se han parapetado en una especialidad, puesto que no es posible que un hombre solo pueda adquirir sobre asuntos tan diferentes, conocimientos lo



bastante precisos que le permitan apreciar exactamente todos los hechos que debe exponer en un tratado didáctico; y esto impone forzosamente la colaboración de especialistas en cada rama de las ciencias.

Así, pues, en este noveno volumen que trata del sistema nervioso, han aportado su valiosa cooperación especialistas de gran solvencia científica.

Así tenemos, pues, que el capítulo que trata de la neurona está confeccionado por JUNA VERNE, el cual trata de la evolución de la funión nerviosa y de su substratum celular. Descripción de la neurona. Histofisiología de la neurona. Hipótesis sobre la significación funcional de los constituyentes de la neurona.

El artículo *Generación Walleriana y restauración*, está confiado al doctor COUVREUR y trata, 1.º, la degeneración Walleriana. 2.º La restauración nerviosa.

*Los procesos de desintegración nerviosa* por IVÁN BERTRAND.

- 1.º Los productos degenerativos.
- 2.º Las células vecrices.
- 3.º Las vías de eliminación.
- 4.º El término de la migración.

El estudio de *los nervios y reflejos* está desarrollado por los doctores CARDOT y LAUGIER.

1.º Características estructurales del tejido nervioso. 2.º La neurona y su funcionamiento. 3.º Estudio de la fibra nerviosa; análisis de la excitabilidad. 4.º Estudio de los reflejos y del funcionamiento de los centros.

En el capítulo *Tropismos*, debido a la pluma de G. BOHN, se estudia la teoría de LOEB y las relaciones entre los tropismos y la polaridad electro-química de los organismos. Regla del paralelogramo de las fuerzas y las investigaciones recientes sobre los tropismos de las plantas así como también las principales teorías de los Tropismos.

El artículo *Sensibilidad y Motricidad*, encomendado al doctor LEVY-VALENSI, estudia de un modo muy detallado las modalidades de la sensibilidad. La topografía de la corteza motriz. La vía motriz. El movimiento. El acto.

Los doctores TH. ALAJOUANINE y L. CORNIL son los autores del estudio dedicado al *Problema de las localizaciones cerebrales corticales*.

Después de una introducción, viene el capítulo primero, que trata de los métodos anatómicos; el capítulo segundo del método anatomo-

mo-clínico y el tercero trata de los métodos experimentales.

En el apartado que trata de la localización cortical de la función motriz, se estudian: 1.º Los efectos debidos a la excitación de las zonas motrices. 2.º Efectos obtenidos por inhibición temporal de las zonas motrices. 3.º Efectos consecutivos a la ablación o a la destrucción de las zonas motrices.

*Fisiología de los ganglios centrales, los cuerpos estriados. La capa óptica. Las formaciones subtalámicas* por JUAN LHERMITTE.

La capa óptica. 1.º Datos fisiológicos. 2.º Datos anatomo-clínicos de la patología humana. El síndrome talámico.

*La circulación cerebral* por LEON BINET y PIERRE GLEY: 1.º La circulación arterial encefálica. 2.º La circulación venosa encefálica. 3.º Circulación encefálica experimental. 4.º Obliteración experimental de las arterias encefálicas. Las embolias cerebrales experimentales.

El estudio dedicado a las *convulsiones*; viene firmado por Ch. RICHEL (hijo); contiene después del historial, las causas tanto locales como humorales. El síndrome convulsivo. Patología. Sustancias antagonistas.

*El sueño*, por R. LEGENDRE.

Definición:

1.º Observación del hombre dormido. 2.º Fenómenos fisiológicos concomitantes del sueño. 3.º La privación del sueño. 4.º Definiciones y teorías del sueño.

*Anestesia general. Estudio bioquímico*, por MAURICIO NICLOUX.

1.º Definición. 2.º Historia. 3.º Fisiología general de los anestésicos. 4.º Estudio general de los anestésicos bajo el punto de vista químico-fisiológico. 1.º Absorción de los anestésicos por la sangre. 2.º Fijación de los anestésicos por los tejidos. 3.º Eliminación de los anestésicos. 4.º Consideraciones generales sobre los factores que regulan la absorción del anestésico por la sangre. 5.º Cambios humorales y celulares durante la anestesia. 6.º Mecanismo de acción de los anestésicos.

Por lo que acabamos de transcribir podrá el lector hacerse cargo del inmenso trabajo que reporta la publicación de obras como las que la casa Masson et Cie. emprende en bien de la cultura general y de las ciencias médicas en particular.

J. SALARICH



*LA PHRENECTOMIE*, por L. BERARD, F. DUMAREST DESJACQUES. — Un volumen de 114 páginas con 19 figuras y 17 láminas fuera de texto y de esquemas. — Masson et Cie. editeurs, Paris.

Numerosas son las publicaciones aparecidas durante los diez últimos años en el mundo entero que tratan de la freniectomía; el empleo de esta técnica pronto se generalizó en el tratamiento de ciertas formas de tuberculosis pulmonar.

Después de una experiencia de más 700 casos, los autores aprecian el justo valor de la freniectomía en el tratamiento de las afecciones del pulmón, según explican en los capítulos II y III (bases anatómicas, bases fisiológicas de la freniectomía).

En los capítulos IV, V y VI, técnica, incidentes, accidentes, complicaciones. Discuten también el valor de la alcoholización, del aplastamiento del nervio, describiendo técnicas y accidentes.

Sin pretender disminuir el valor de la freniectomía, los autores consideran que se deben precisar las indicaciones y que no se debe juzgar la intervención según algunos casos aislados seguidos durante poco tiempo. (Cap. VIII, indicaciones.)

Los autores se ponen en guardia sobre la rapidez con que se obtiene una curación.

Si la freniectomía ofrece sobre el neumotórax la ventaja de que se pueden seguir los efectos sin estar supeditado a esperar largo tiempo, no se puede llegar en la freniectomía como en el neumotórax, a la curación clínica antes de un período de tres años, y aun más.

En la jerarquía de los recursos terapéuticos de que disponemos, el tratamiento general guarda siempre el primer lugar. (Cap. VIII, indicaciones y resultados.)

División de la obra:

- I. Historia.
- II. Bases anatómicas de la freniectomía.
- III. Bases fisiológicas de la freniectomía.
- IV. La técnica y los accidentes de la freniectomía.
- V. Incidentes, accidentes y complicaciones.
- VI. Cuidados consiguientes: La cura operatoria.
- VII. Modo de acción de la freniectomía.
- VIII. Indicaciones.
- IX. Resultados.

Como todas las publicaciones de la casa Masson, la impresión esmeradísima y las radiografías muy bien presentadas.

J. SALARICH

*LES TORTICOLIS OSSEUX*, por el doctor HENRI FISCHER. — Vigot frères editeurs. — París.

En un pequeño opúsculo de 61 páginas y un prefacio del prof. PRINCETEAU, expone el autor un completo estudio de los tortícolis congénitos.

Ligados éstos a una variación anatómica del esqueleto, han sido durante largo tiempo considerados como excepcionales; no obstante, el estudio de los huesos de la columna vertebral ha permitido reconocer la relativa frecuencia de estas dismorfias y precisar el papel que desempeñan en la patogenia de las desviaciones cervicales.

Estas variaciones de tipos tan diferentes son las que inducen al autor a estudiar estos trastornos morfológicos para poner de relieve ciertos detalles nuevos.

Conviene no confundir los que resultan de un trastorno de la evolución del raquis cervical, con las inclinaciones del cuello de origen inflamatorio, complicaciones pasajeras de anginas, de abscesos de las amígdalas, con el tortícolis espasmódico de Walton.

No obstante, estas afecciones no tienen el carácter de indolencia del tortícolis congénito.

El mal de Pott cervical puede causar también la desviación lateral del cuello; pero el dolor, la contractura muscular, la aparición de la afección en un sujeto al parecer bien constituido, nos revelarán la causa real de la deformación.

Pasa el autor revista a los trastornos óseos de origen congénito susceptibles de provocar esta dismorfia.

Variaciones numéricas de las piezas del raquis cervical.

Es clásico describir siete vértebras cervicales, y por lo tanto, la variación numérica es un caso extremadamente raro.

Por el siguiente sumario se podrá formar una sucinta idea de los puntos tratados en este interesante opúsculo.



I. Tortícolis congénitos, por hemi-vértebras cervicales.

II. Tortícolis congénitos, sinóstosis occipito-atloidiario.

III. Del tortícolis por proceso para-condiliano.

IV. Tortícolis por fusión de la segunda y tercera vértebras cervicales.

V. Tortícolis en el síndrome de Sicard y Lermoyez.

VI. Tortícolis por fusiones vertebrales múltiples.

VII. Tortícolis en el síndrome de ocho vértebras cervicales; consideraciones clínicas y patogenia.

VIII. Tortícolis en el síndrome de Klippel-Weil, etiología, caracteres anatómicos, descripción clínica, signos funcionales, complicaciones y patogenia de las dismorfias.

IX. El tortícolis en la séptima costilla cervical, etiología, coexistencia de variaciones óseas, consideraciones anatómicas, modificaciones en la topografía de la región, patogenia, síndrome clínico, signos funcionales, signos físicos y evolución. Trastornos tróficos de la piel y costilla cervical.

X. El tortícolis en la hipertrofia de las apófisis cervicales transversales.

XI. Tortícolis por malformaciones raras del raquis cervical. El hueso odontoides, significación morfológica, consideraciones clínicas, abertura de los arcos anterior y posterior del atlas. El nódulo cartilaginoso de la sexta vértebra cervical.

Acaba el folleto con unos cuadros de terapéutica rinológica y otológica.

La terapéutica rinológica comprende por orden alfabético:

Acné hipertrófico. Anosmias. Cacosmias, Catarro nasofaríngeo. Corizas. Epistaxis. Hipertrofia de la amígdala faríngea. Impétigo. Ozena. Pólipos. Rinitis. Sinusitis. Tumores. Vegetaciones.

La terapéutica otológica comprende:

Quemaduras. Eczema. Enfermedad de Menière. Enfermedad de la oreja interior. Mastoiditis. Otagias. Otitis externas. Otitis medias agudas. Otitis medias crónicas. Otomicosis. Otorrea. Otoesclerosis. Ootospongiosis. Llagas. Trastornos vasculares. Vértigo de Menière.

Obra es ésta a nuestro entender muy útil para los que se dedican a la especialidad de

huesos, puesto que el autor desarrolla teorías, indica procedimientos y allana dificultades que al clínico le aseguran una labor bien dirigida y de máximo resultado.

J. SALARICH

*IMPRESSIONS D'UN VIATGE A LA AMERICA DEL NORD I ALS SEUS CENTRES HOSPITALARIS.--IMPRESSIONS D'UN VIATGE A L'EST DEL CANADA I ESTATS UNITS DE L'AMERICA DEL NORD*, per T. PINÓS. — *UNA VISITA ALS CENTRES HOSPITALARIS DE L'AMERICA DEL NORD*, per F. GALLART MONÉS.

Recopiladas en un pequeñito volumen de 71 páginas con excelente impresión y dibujos a la pluma, nos recrean los amigos PINÓS y GALLART con una amena narración de las impresiones del viaje que hicieron por tierras americanas.

La narración del amigo Pinós nos hace pasar como una cinta cinematográfica por las lejanas tierras que tuvieron la dicha de atravesar, dándonos una nota fugaz pero exacta y precisa de sus impresiones, notas, podríamos decir íntimas, sensaciones sentidas en lo más recóndito de su alma de observador.

*De París al Canadá.* Nos hace asistir a la vida a bordo de estos grandes trasatlánticos, donde la diversidad de turistas se presta a honda meditación.

*Toronto.* Es una deliciosa descripción, rápida pero enérgica, de las impresiones recibidas ya en el Hotel ya en las calles analizando tipos y costumbres, bazares y diversiones.

*Les Cataratas del Niágara.* Aquí nos hace asistir el doctor PINÓS a una impresión muy personal de estas célebres cataratas.

*Chicago.* La ciudad inmensa, dedicada al comercio y a la industria, mayormente del cerdo, y cuyo mercado es famoso en todo el mundo.

*Washington.* La capital de Norteamérica está descrita como ciudad medio europea; con pinceladas de buen observador, no olvida el amigo PINÓS en el artículo *El Camp*, algunas interesantes observaciones.

En el artículo *Els Gratacels i New-York*, hace una graciosa descripción de estos inmensos edificios, llamándoles calles verticales; una de ellas, *El Empire*, tiene 320 metros de altura y está servido por 63 ascensores.



El barrio chino, el barrio judío, la pequeña isla Ellis, la estatua de la Libertad, las calles y plazas de Nueva-York, el Broadway, el cine-ma, la larga cola que tuvieron que hacer para ver una película tan mediocre que en nuestro país se hubiera llevado una estrepitosa pitada.

Las finas ironías que el doctor PINÓS nos dice de la *Dona* y el *Poble* condensadas en pocas palabras; grandes escuelas pero falta de calor familiar, la educación de la familia que cultivó el espíritu de la raza latina, allí falta de un modo lamentable.

El pueblo americano ha borrado las castas; pueblo formado al principio de fugitivos, formó una sociedad uniforme y sólo atenta al negocio y a la materialidad de la vida.

La segunda parte del opúsculo, a cargo del doctor F. GALLART MONÉS, lleva por título, *Una visita als centres Hospitalaris de l'América del Nord*.

La primera visita fué al Hospital de Nôtre-Dame en Montreal, el más pequeño de los visitados.

Dice el doctor GALLART que en su organización este hospital conserva detalles que le asemejan al de Santa Cruz y San Pablo de nuestra ciudad, refiriéndose al servicio de monjas diplomadas que cuidan desde su fundación, ayudadas por enfermeras también diplomadas o en curso de estudio.

Después de una minuciosa descripción de este hospital, nos traslada el doctor GALLART a Toronto, a visitar el Instituto Banting, célebre por el descubrimiento de la insulina.

Ir a los Estados Unidos y no visitar la Clínica Mayo sería una grave falta. Rochester, que en 1855 contaba sólo 600 habitantes, hoy cuenta 20.000, todos ellos dependientes del trabajo de la clínica, la que trabaja más de América. Hay que tener en cuenta que anualmente pasan por dicha clínica más de 80.000 enfermos procedentes de todos los países, incluso de Europa.

La actividad quirúrgica es enorme, pues cada año se practican unas 25.000 operaciones.

Los hermanos Mayo son archimillonarios, y dedicarán su fortuna a la fundación Mayo para investigaciones científicas y enseñanza médica asociada a la Universidad de Minnessota.

De Rochester pasan otra vez a Chicago a visitar la Clínica particular *Pasabant* y a Nueva

York visitan el *Medical Center* y el *New-York Center*, dos hospitales de reciente creación.

El *Medical Center* tiene una consulta diaria de 1.500 enfermos.

Uno de los puntos más importantes de estos establecimientos es la enorme cantidad de personal allí existente, puesto que llega a uno por enfermo a fin de que estén bien atendidos.

La explicación de tan complicada organización la atribuye el Dr. GALLART a dos motivos; primero; porque son gente de diferente mentalidad y disponen de gran número de personal subalterno; y segundo, porque no tienen los norteamericanos, como la mayoría de los europeos, aquel espíritu clínico que nos caracteriza y nos orienta rápidamente.

Fine el Dr. GALLART su interesante trabajo con estas palabras:

"Hoy por hoy aún tenemos necesidad de mandar a nuestros hijos a perfeccionarse a Europa: La América podrá servirles de complemento cuando estén en condiciones de juzgar lo que ha de serles útil dejando aparte lo inútil."

J. SALARICH

*SET LLIÇONS CLINIQUES*, por el Dr. F. GALLART MONÉS. — Escola de Patologia digestiva de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona.

Estas notables lecciones clínicas que se dieron los miércoles en el *Auditorium del Dispensario del Aparato Digestivo* por el reputado Dr. GALLART, están recopiladas por sus discípulos los doctores ROMERO y BADOSA, en un hermoso folleto de sesenta páginas y 32 radiografías, donde se describe con la claridad y concisión características del Dr. GALLART, siete lecciones, o sean siete interesantes directivas para el tratamiento de las afecciones del aparato digestivo, especialidad a que el Dr. GALLART con tanto éxito se dedica.

La primera lección viene integrada por las normas directrices para el diagnóstico y tratamiento precoz del cáncer gástrico e intestinal.

Unos de los problemas que más afecta a la clase médica y que de unos años a esta parte trae más preocupados para procurar su solución, es sin duda el pronóstico del cáncer gástrico, lamentando de que a pesar de todos los recursos, tanto clínicos como de laboratorio, los resulta-



dos no estén en armonía con el esfuerzo realizado. A su entender esto obedece:

1.º A que el clínico espera para su diagnóstico una sintomatología de cuadro completo, tal como viene descrita en la mayoría de los libros.

2.º A que un gran número de enfermos no son explorados precozmente a los rayos X.

3.º A que la neoplasia gástrica en sus comienzos no da síntomas accesibles a la vista y al tacto como sucede con otras neoplasias.

Sin negar, no obstante, los adelantos verificados últimamente, el mal es debido a que los enfermos se someten a esta exploración en período ya muy avanzado.

Explica la dificultad del diagnóstico precoz del cáncer en su fase curable, y cree el doctor GALLART que es cuestión de impresión clínica, puesto que cuando aparecen los síntomas consagrados, clínicos, radiológicos o de quimismo, generalmente ya es tarde.

Explica los procedimientos de exploración y técnica a seguir, dando directivas muy valiosas para el exacto diagnóstico de las úlceras y su probable transformación en neoplasia, llegando a dos conclusiones:

1.ª Que cuando un ulceroso, sin causa apreciable, no obedece al tratamiento médico, debe operársele, puesto que puede llevar una neoplasia.

2.ª Cuando sin motivo aparente, el ulceroso pierde el apetito y enflaquece, debe aconsejarse la operación.

Del éxito lejano de la gastrectomía deben tenerse presente una serie de factores que el doctor GALLART explica detalladamente.

Se extiende después en consideraciones sobre el cáncer del intestino y del recto.

La segunda lección se dedica al problema de la curabilidad del úlcus gastroduodenal, remarcando la poca confianza que hay que poner en las estadísticas; puesto que muchas de ellas no paran atención al factor tiempo, pues dan casos de curación cuando sólo han pasado tres meses o un año, siendo así que hemos visto recidivas a los dos, cinco y aun diez años.

En materia de diagnóstico y terapéutica, debemos ser muy severos, y no incluir en los éxitos y los fracasos aquellos casos en que en el diagnóstico falta precisión.

La tercera lección trata de las *Falsas apendicitis*, haciendo notar que se abusa del diagnóstico de apendicitis, siendo la prueba el gran

número de apéndices sanos que han sido extirpados.

El Dr. GALLART da unas directivas para el exacto diagnóstico de la apendicitis crónica primitiva, cuando ésta se presenta como de *sope-tón*, caso muy frecuente para muchos cirujanos y muy poco para los clínicos.

En la cuarta lección sobre la *Invaginación intestinal en el niño y en el adulto*, explica el doctor GALLART el mecanismo que engendra la invaginación, los síntomas que la revelan y la terapéutica que hay que adoptar para el buen éxito, siendo una de las capitales la rapidez en actuar; el factor tiempo desempeña un papel decisivo en el éxito.

Hace notar que en los niños no debe practicarse la desinvaginación por tracción, dada la fragilidad de los tejidos en esta tierna edad; en los adultos no se corre este peligro.

El *problema de las ictericias*, es el tema de la cuarta lección, ocupándose sólo de las ictericias por retención que se observan por la simple inspección ocular, de las que comunican a la piel aquella coloración amarilla relacionada con la hiperbilirubinemia y la impregnación de los tejidos y humores por exceso de bilirrubina.

Hace historia de los procesos biliares que traen consigo ictericia, así como de algunos que no la producen, buscando algunos autores en la célula hepática las lesiones que pudieran explicarla, siendo durante muchos años la hepatitis y las hepatosis, las productoras de la ictericia, y se despreció la participación canalicular.

Describe las diversas teorías que han tenido más éxito en la explicación del mecanismo de las ictericias, haciendo lo crítica de todas ellas.

Para resolver el complicado problema de las ictericias por retención, recomienda el doctor GALLART la estrecha colaboración entre la clínica, el laboratorio y la experimentación.

Una labor continuada, prudente, imparcial y sometida a una crítica severa, es la base fundamental para contribuir a esclarecer el importante problema de las ictericias.

#### *Las secuelas de la colecistectomía.*

No hay duda, dice el doctor GALLART, que la extirpación de la vesícula litiasica cura definitivamente a muchos enfermos; todos los autores están de acuerdo bajo este punto de vista; pero en lo que no lo están todos, es en el nú-



méro de curaciones, ya que cada cirujano presenta su estadística.

Nosotros, dice el doctor GALLART, podemos afirmar rigurosamente que de 112 colecistectomizados un 23 por 100 quedan con molestias de intensidad variable, a veces trastornos ligeros; otras, en cambio, son tan graves, que obligan al enfermo a llevar una vida miserable y de sufrimientos que exigen nuevas intervenciones seguidas de dudoso éxito.

Hay quien atribuye una parte de las secuelas a pancreatitis, otros a estados alérgicos.

Se ocupa de las dos cuestiones actualmente en discusión: las perivisceritis y hepatitis, llegando a la conclusión de que:

Los colecistectomizados por litiasis biliar sufren: A) por formárseles nuevos cálculos biliares. B) porque además de la litiasis padecían otra lesión que pasó inadvertida. C) porque pueden quedar con una lesión orgánica coledocal o pancreática, casos muy excepcionales. D) por una serie de motivos hoy por hoy desconocidos.

*La respuesta de la vesícula biliar a estímulos diversos, con ayuda de la colecistografía.*

La mayoría de los trabajos sobre fisiopatología biliar, en general son de una fragilidad extraordinaria, y sus autores les ponen afirmaciones peregrinas; esto da motivo a muchos comentarios y controversias.

Las sustancias ensayadas para el estudio de la respuesta vesicular, han sido numerosas; las empleadas por el doctor GALLART son las siguientes: Grasa, peptona, hidratos de carbono, hipofisina, adrenalina y prueba de Meltzer-Lyon.

Para la demostración gráfica de los efectos obtenidos, lleva el opúsculo 32 magníficas radiografías que dan una idea clara del modo de actuar de los diversos agentes empleados, sobresaliendo entre ellos la prueba de la grasa, logrando el vaciado casi completo de la vesícula al cabo de una hora de haber ingerido una cierta cantidad de grasa.

Resumiendo, podemos decir que las siete lecciones dadas por el doctor GALLART MONÉS, son siete jalones plantados de mano maestra en el escabroso camino de la terapéutica digestiva.

J. SALARICH

*EXPLORACION FUNCIONAL COMBINADA DE LA VESICULA BILIAR*, por B. VARELA FUENTES. — Edit. Monteverde y C.<sup>a</sup> Montevideo, 1932.

En seis capítulos ha dividido el autor su obra. En el 1.º expone las indicaciones generales del método haciendo un detenido diagnóstico diferencial de localización entre los órganos del cuadrante superior derecho del abdomen y un diagnóstico diferencial entre la litiasis biliar y las pseudolitiasis.

Describe por fin los dos métodos, que combinados pueden con eficacia darnos resultados positivos en el logro de este diagnóstico: la colecistografía y la prueba de Meltzer-Lyon.

El segundo capítulo está destinado a las funciones de la vesícula biliar, que el autor clasifica en a) función de distensión elástica; b) función de concentración, y c) función de contracción activa del órgano o de evacuación. Acaba dando un resumen de la fisiología de la vesícula biliar.

En el tercer capítulo, después de detallar la técnica de la colecistografía divide en cuatro categorías los resultados que en ella se pueden obtener: colecistograma normal, ausencia de colecistograma, vesícula calcuosa y colecistograma anormal sin cálculos.

La prueba de Meltzer-Lyon, estudiada frente al método colecistográfico, ocupa el cuarto capítulo en el que, después de comparar los dos métodos, describe detalladamente la técnica de la intubación duodenal y a continuación la técnica de la prueba de Meltzer-Lyon para exponer después el significado de los diferentes resultados con ella obtenidos, que esquemáticamente son tres: a) prueba positiva; b) prueba negativa, y c) bills de éstasis.

Describe cada uno de estos tres casos y acaba con la exposición de los datos complementarios suministrados por el mismo sondaje, apreciables también directamente por la clínica y por el laboratorio.

En los capítulos 5.º y 6.º estudia los resultados prácticos de la exploración de la vesícula con estas dos pruebas combinadas y su importancia en el diagnóstico diferencial de las afecciones de este órgano. Resume los dos capítulos diciendo:

1.º Es posible con un margen mínimo de error afirmar ahora en la clínica si en un caso



determinado la vesícula interviene o no en la producción de los trastornos de que se queja el enfermo.

2.º En los casos positivos donde se demuestra que la vesícula está realmente afectada, los procedimientos de exploración funcional del órgano nos permiten establecer por lo menos en la gran mayoría de los casos, en cuál de los tres grandes grupos de las afecciones vesiculares debe ser incluido el caso en estudio; es decir si se trata de una litiasis, de una colecistitis no litiasica, o de una éstasis vesicular.

Acompaña a cada capítulo una extensa bibliografía y gran cantidad de láminas. Consta el libro de 110 páginas y está editado pulcramente por Monteverde de Montevideo.

V. ARTIGAS

**EL NISTAGMUS VESTIBULAR Y LAS REACCIONES DE MOVIMIENTO**, por el doctor R. CLAOUÉ. — Edit. Maloine. París (reimpresión 1933 bajo la dirección de Ch. Claoué).

"El doctor CLAOUÉ acaba de reimprimir su libro sobre "nistagmus vestibular y reacciones de movimiento". Esta monografía es ya clásica por

su claridad al exponer la fisiología y clínica de las enfermedades del oído interno, de las que su hijo ha desarrollado el estudio histológico, anatomopatológico y experimental en su libro *El oído interno*.

Siguiendo la voluntad del autor, se trata de una reimpresión; pues las ideas en él expuestas están al orden del día y son muchos los trabajos en él basados."

Acompañan al libro estas palabras de su hijo, encargado de la reimpresión en la que nada se ha añadido al mismo para conservarle el carácter didáctico que su autor quiso darle.

Después de unas consideraciones anatómicas y fisiológicas, consta el libro de 4 capítulos destinados a los siguientes temas:

- 1.º Nistagmus vestibular.
- 2.º Reacciones espontáneas de movimiento del tronco y de las extremidades.
- 3.º Técnicas de investigación del nistagmus provocado y de las reacciones provocadas del tronco y de las extremidades.
- 4.º Aplicación de las pruebas en un caso concreto.

Contiene el libro numerosos grabados y está pulcramente editado por la casa Maloine de París.

V. ARTIGAS