

El Sr. D. Agustin Reyes dió lectura á su trabajo de reglamento: «Estudio sobre la lepra.»

Siendo la hora avanzada, se dieron á conocer los turnos de lectura, y se levantó la sesion. Concurrieron los Sres. Bandera, Caréaga, Licéaga, Martínez del Rio, Reyes D. Agustin, Reyes D. José María, Vértiz y el Secretario que suscribe.

DEMETRIO MEJÍA.

REVISTA EXTRANJERA.

DESIGUALDAD DINÁMICA DE LOS HEMISFERIOS CEREBRALES.— Desde que la facultad del lenguaje articulado de la palabra ha sido fijada por Broca en la tercera circunvolucion frontal izquierda, distincion hoy establecida por hechos numerosos, este hemisferio ha adquirido una superioridad sobre su congénere, cuya razon de sér ha dado lugar á algunas investigaciones. Para el profesor A. de Fleury esta diferencia depende de la desigualdad del calibre del tronco braquio-cefálico á la derecha y el de la arteria carótida primitiva á la izquierda, de la bifurcacion suplementaria que resulta á la derecha de la presencia del tronco braquio-cefálico y de la desviacion angulosa que sufre la columna sanguínea. De esta desigual actividad de la circulacion, resulta una desigualdad dinámica que, segun Ogle, debe determinar una predominancia de uno de los hemisferios durante la educacion del lenguaje.

Sin desconocer el interés y el valor de estas diferencias anatómicas, M. Broca, llamado á decidir sobre esta cuestion, cree que esta causa no es más que uno de los elementos del problema; y reconociendo la parte importante de esta circulacion desigual en las dos carótidas, opina que no solamente hay desigualdad ó diferencia dinámica entre los dos hemisferios, sino *disparidad* funcional.

(Academia de Medicina, 15 de Mayo.)

A propósito de una hemiplegia izquierda sobrevenida gradual y consecutivamente á una afasia legítima que apareció de súbito en un hombre de 71 años, el profesor Farge de Angers invoca este hecho y otros muchos para demostrar que la diferencia de 10 á 11 milímetros de la longitud de las dos carótidas, la oblicuidad y la angulacion son insuficientes para explicar que la sangre llegue más dificilmente al cerebro, á la derecha que á la izquierda, resultando así la destreza normal y superior de la mano derecha. El círculo arterial de Willis impide la isquemia del lóbulo correspondiente, y así es como la obliteracion de una carótida raras veces es seguida de accidentes, ni en un lado ni en el otro, al paso que la embolia de la silviana constantemente lo es de reblandecimiento, con fre-

cuencia mortal. En 370 casos de ligadura de una carótida, M. Le Fort ha observado cien veces accidentes cerebrales, treinta y seis veces solamente hemiplegia, tres afonia, y afasia *jamás*.

De aquí las protestas contra esta pretendida desigualdad dinámica, contra esta disparidad funcional fundada en la circulación carotídea. El círculo de Willis restablece la circulación cerebral; é investigar los efectos diferenciales más allá del tripié vital, es exponerse á graves yerros científicos. Si fuese de otro modo, la vista, y sobre todo el oído serian disminuidos. Es necesario, pues, buscar más léjos y en otra parte las causas de la localización del lenguaje.

Hay un hecho interesante citado por Mr. Luys. Una mujer fué afectada de hemiplegia derecha con afasia, á la edad de 32 años. Después de quince ó diez y ocho meses recuperó la facultad del lenguaje, y admitida en la Salpêtrière daba respuestas muy correctas á las preguntas que se le hacian. Murió de una parálisis de los bronquios con infarto pulmonar: presentó á la autopsia una disminución muy notable de volumen del lóbulo cerebral izquierdo, con destrucción de la tercera circunvolución cerebral del mismo lado reducida al estado de muñon, así como los pliegues de la insula. El volumen del lóbulo derecho, al contrario, habia aumentado notablemente, sobre todo en la region frontal, y particularmente en la tercera circunvolución.

Esta pieza anatómica prueba que el lóbulo derecho puede suplir al izquierdo, como los músculos laterales de la laringe, de la faringe, de las mejillas, se suplen reciprocamente en la fonación.

(*Soc. Méd. des Hôp.*, 25 Juillet.)



CRONICA MEDICA.



NECROLOGÍA.—Después de una penosa y larga enfermedad, ha fallecido el 22 del próximo pasado el *Dr. Vicente García Bravo*, médico-cirujano de ejército y miembro de la Sociedad «Pedro Escobedo» y de la Asociación Gregoriana.

La inhumación del cadáver se verificó el 24, dispuesta por los miembros del Cuerpo Médico-Militar, en el panteón del Campo Florido. Llevaron la palanquilla por los médicos del referido Cuerpo, los Dres. Rocha y García Figueroa, y por la Asociación Gregoriana el Dr. Manuel S. Soriano.

El Dr. García Bravo, siempre contrariado por la suerte, cumplió con sus deberes como padre de familia, como empleado y como ciudadano.

