

Preguntada la Academia en este sentido, en votación económica contestó por la afirmativa.

Se anunciaron los turnos de lectura.

Se levantó la sesión á las nueve y veinticinco de la noche: asistieron los Sres. Altamirano, Bandera, Caréaga, Chacón, Cordero, Egea, Icaza, Lavista, Ortega Reyes, Ramos, Ruiz, Semeleder, Valenzuela, Vargas, Villada y el primer Secretario que suscribe.

N. R. DE ARELLANO,
Secretario.

REVISTA EXTRANJERA.

CONGRESO INTERNACIONAL DE TERAPEUTICA Y DE MATERIA MEDICA

CELEBRADO EN PARÍS DEL 1º AL 4 DE AGOSTO DE 1889.¹

Notas extractadas y traducidas por el Dr. M. Carreras Sanchis.

El jueves último, 1º de Agosto, se inauguró en el Palacio de las Sociedades científicas de París, el Congreso internacional de terapéutica y materia médica, bajo la presidencia del Dr. Moutard-Martin, presidente de la comisión organizadora.

Muchos médicos y farmacéuticos franceses y extranjeros, habían respondido al llamamiento de la Comisión; entre ellos los Sres. Lefebvre (de Lovaina), van der Corput, Crocq, Degire, Rommelaere, van Bastelaer (Bruselas), Masius (de Lieja), Stokvis (de Amsterdam), William (de Londres), Cabral y Díaz (República Argentina), Corradi y Semmola (Italia), Petresco, Stoicesco, Kalindero é Iscovesco (Rumanía) Daniel Rioseco (Chile), Antonio Muñoz y Sánchez (España), Utinguassu (Brasil), de Varignies (Hawai), Manuel Flores (México), Gaspar Marciano (Venezuela), Colis y David Guzmán (San Salvador) etc.

El cuerpo médico francés estaba representado por los Sres. Moutard-Martin, Bucquoy, Dujardin-Beaumetz, Constantino Paul, Cadet de Gassicourt, Féréal, Hallopeau (de París), Lépine (de Lión), Lutton (de Reims), Grasset (de Montpellier), Lemoine (de Lila), etc.

Después de un discurso del Dr. Moutard-Martin, quien dió la bienvenida á todos los que habían asistido al Congreso, y de una alocución de Dujardin-Beaumetz, que indicó algunas reglas relativas á la organización de las sesiones, se procedió á la elección de la mesa. El Dr. Moutard-Martin fué nombrado, por aclamación, Presidente del Congreso, resultando también confirmados en sus cargos los demás individuos de la Junta organizadora.

El Congreso se constituyó inmediatamente en sus dos secciones, de *terapéutica* y de *materia médica y farmacología*.

¹ En la Sección de *Revista Extranjera* comenzamos á insertar en extracto, la reseña de las sesiones que han tenido lugar en los diversos Congresos Internacionales que se han reunido en París con motivo de la Gran Exposición Universal.

**De la cromocitometría aplicada á la indicación del tratamiento mercurial
y de la medicación alterante.**

Dr. Semmola (de Nápoles):—Muchas veces es difícil, en el tratamiento de una sífilis, determinar con exactitud la época en que debe cesar el tratamiento mercurial. Por otra parte, son frecuentes los casos en que se duda si debe comenzar este tratamiento. En todos estos casos, nos dará una medida exacta el examen hemoscópico y hemométrico antes de principiar el tratamiento mercurial y durante su empleo. El número de los glóbulos rojos, ó la proporción de hemoglobina, se encuentra en una relación constante con la acción biológica del mercurio y varía según que el mercurio obre en un organismo sífilítico ó en un organismo sano. Antes de comenzar un tratamiento mercurial, es indispensable hacer el examen cromocitométrico; después que desaparezcan los accidentes específicos, se repetirán aún cada tres ó cuatro días por lo menos. Si se eleva la proporción de hemoglobina, persiste todavía la indicación del tratamiento por el mercurio. Si aquella baja, el enfermo está curado y el mercurio obrará como tóxico. Lo mismo podemos decir de un enfermo al cual se aplica un tratamiento como tanteo. Esta medida de la indicación y de la tolerancia del tratamiento mercurial puede servir también en todos los casos de afecciones constitucionales en que se ensaya el mercurio sin la base de la especificidad: en efecto, siempre es de temer que el mercurio ejerza una acción *desglobulizante*.

En mis investigaciones he empleado el cromocitómetro de Bizzozero, el hemocromómetro de Malassez, y sobre todo el hematómetro de von Heischl: me propongo utilizar principalmente, en el porvenir, el aparato modificado de Malassez y extender mis investigaciones á todos los demás medicamentos que se consideran como alterantes (yodo, arsénico, alcalinos).

Puede resumirse mi comunicación en la forma siguiente:

La cromocitometría debe ser considerada como medida exacta de la indicación y de la utilidad de los medicamentos que modifican la actividad de los cambios, porque el verdadero resultado terapéutico final de esta acción es indudablemente el aumento de los glóbulos sanguíneos, es decir, el aumento de la cantidad de hemoglobina.

Acción de las sustancias vesicantes.

El Dr. Cros (de París) hace una comunicación acerca de este punto. Cree que la acción de los vesicantes es sobre todo, al principio, una acción física. Se realiza, en efecto, una disolución de la materia vesicante en el epidermis, que se convierte en verdadera materia vesicante respecto al dermis. La acción fisiológica ejercida sobre el dermis sólo es secundaria.

Empleo de la cocaína en el tratamiento de las afecciones de las vías urinarias.

Dr. Lavaux (de París):—En las estrecheces de la uretra, para obtener una buena anestesia, es preciso poner la disolución en contacto, no sólo con la uretra peniana, sino también con la uretra posterior y el cuello de la vejiga. En la litotricia, la cocaína dista mucho de presentar las ventajas de la cloroformización, sobre todo si debe emplearse el aspirador. En las cistitis, la cocaína da, por el contrario, resultados excelentes. Las reglas de tratamiento son: 1ª Anestesia á la vez la uretra y la vejiga; 2ª, emplear una disolución de cocaína al 4 por 100, pero en cantidad suficiente para impregnar bien toda la mucosa vesical: es decir, inyectando cuando menos 15 á 20 gramos de la disolución; 3ª, inyectar esta disolución en la vejiga, sin sonda; 4ª, hacer á la vez inyecciones intravesicales, sin sonda.

Los medianos efectos obtenidos de la cocaína por otros operadores, entre ellos Guyón se deben á que no se llenaron tales condiciones.

La cocaína conviene asimismo en las cistalgias y neuralgias uretrales, y para hacer cesar el espasmo de la región membranosa que acompaña á ciertas estrecheces de la uretra. Es de advertir que la cocaína deja persistir la sensación de necesidad de orinar, aún cuando la anestesia de la mucosa véscico-uretral sea completa. No es, pues, la sensibilidad de la mucosa prostática

la que desempeña el principal papel para revelar la necesidad de orinar, como dicen los Sres. Küss y Duval, sino la distensión vesical, según supone Guyón.

Tratamiento de la difteria.

Dr. Guelpa (de París): —Dos de los puntos más importantes del tratamiento de la difteria consisten en la necesidad de un tratamiento local y en la obligación de no interrumpir dicho tratamiento durante la noche. El tratamiento local debe consistir casi únicamente en irrigaciones antisépticas y vaporizaciones.

No nos apresuraremos á destruir la falsa membrana y nos guardaremos muy bien de escoriar la mucosa en las inmediaciones, por toques ó embrocaciones enérgicas, pues los trabajos recientes han demostrado que el bacilo diftérico sólo germina allá donde falta el epitelio. Las irrigaciones y pulverizaciones deben obrar sobre todos los puntos en que existan falsas membranas. Por eso soy partidario de la traqueotomía precoz. En caso de obstrucción de las fosas nasales, aconsejo limpiar bien estas cavidades, y, si son invadidos los senos, no veo más remedio que la abertura de la cueva de Highmore, por la trepanación.

Dr. Féréol. — Sólo se trata aquí de un punto de vista teórico, pues la trepanación de la apófisis malar no se ha practicado nunca en tales circunstancias.

Dr. Croq. — Cabe preguntar porqué signos reconoce el Dr. Guelpa la penetración de la difteria en los senos. Por mi parte, empleo los antisépticos, y estoy también muy satisfecho de los preparados de azufre.

Dr. Lefebvre: — Estoy de acuerdo con el Sr. Guelpa en los dos puntos siguientes: 1º el peligro de las escoriaciones determinadas por las tentativas de ablación de la falsa membrana; 2º, la necesidad de hacer frecuentes lavados. Empleo una disolución de tanino, como líquido para la irrigación. Entre 76 casos recientes, sólo he tenido dos defunciones.

Dr. Jorissenne (de Lieja): — Soy igualmente partidario de las lociones repetidas. Sin embargo, conviene dejar dormir á los niños y desconfiar algo de la microfobia en exceso. Creo que, gracias á los tratamientos antisépticos modernos, debe modificarse el pronóstico de la difteria; y que el azufre y el tanino merecen igual confianza.

De los analgésicos antitérmicos.

Dr. Dujardin-Beaumetz: — La Comisión organizadora del Congreso de Terapéutica, al someter este tema á los miembros del mismo, deseó llamar su atención sobre las indicaciones terapéuticas de estos diferentes cuerpos, con objeto de estudiar la acción electiva de cada uno de ellos. Los progresos realizados en terapéutica han demostrado que estos diferentes medicamentos, hoy numerosos, son en su mayor parte, no sólo analgésicos, sino también antitérmicos, y algunos de ellos antisépticos. Unos obran como antifermentescibles y combaten la hipertermia, lo mismo que un proceso de fermentación; otros obran sobre el glóbulo sanguíneo y rebajan la temperatura, disminuyendo el poder respiratorio de la sangre; los terceros, en fin, modifican los centros calorígenos de la médula, obrando directamente sobre los centros cerebro-espinales. Estos últimos antitérmicos gozan casi exclusivamente propiedades analgésicas. Un punto que importaría resolver, consiste en saber qué relación existe entre la constitución atómica y las propiedades fisiológicas de estos diversos medicamentos; en efecto, sabemos hoy cuán difícil es modificar la agrupación atómica de estos derivados tan numerosos de la serie aromática.

De los trabajos que hemos realizado con el Dr. Bardet, resulta que pueden establecerse provisionalmente estas reglas, que permiten apreciar los efectos antisépticos, antitérmicos y analgésicos de los nuevos medicamentos de la serie aromática: 1ª Los efectos antisépticos pertenecen sobre todo á los derivados hidratados (fenoles, naftoles). 2ª Los efectos antitérmicos dominan

en los derivados amidógenos (acetanilida, cairina talina). 3ª Por último, las propiedades analgésicas se encuentran particularmente en estos mismos cuerpos amidógenos en los cuales sustituye á un átomo de hidrógeno un átomo de un radical graso, y en particular metilo (dimelito-xiquinicina, acetfenetidina, metilacetanilida).

Dr. Lépine (de Lion):—No voy á hablar más que de la acción fisiológica de los nuevos agentes nervinos antitérmicos de la serie aromática.

Aún en el animal sano, la acción de los nervinos antitérmicos es complexa. Lo mismo que la quinina, con la cual tiene cierta analogía, variable por lo demás en cada uno de ellos, estos agentes ejercen una acción que consiste en suspender la actividad del protoplasma, ¹ y en su mayor parte alteran los glóbulos rojos, ora transformando la hemoglobina en methemoglobina, ora atacando la trama globular. ² Pero su influencia sobre el sistema nervioso es también muy evidente, ³ según vieron los primeros autores que experimentaron la antipirina (Demme, Hénoque, Bouchard, Coppola) etc.

Estos autores han observado perfectamente los fenómenos de excitación, sobre todo la rigidez y las convulsiones, que aparecen en pos de una alta dosis de antipirina, pero nada dicen de la acción nervina (moderatriz) de esta substancia. Yo fui el primero en demostrar que suprime el dolor (*Lyon médical*, 15 Agosto 1886), y habiendo visto luego que la acetanilida ejerce sobre los centros la misma acción analgésica (*Semaine médicale*, 1886, p. 473), pude decir que todos los antipiréticos verdaderos son nervinos (*Revue de médecine*, 1887). El Dr. Laborde, que en cierto modo me facilitó el camino, por sus notables investigaciones acerca de la acción analgésica de la quinina, y el Dr. Dujardin-Beaumetz, confirmaron mi opinión.

Pero la acción nervina (moderatriz) de la antipirina y de los demás antipiréticos no es sólo analgésica. Resulta, en efecto, de mis investigaciones que, bajo la influencia de estos agentes, el consumo de glucosa disminuye en los capilares, que hay disminución de la formación de glucosa á expensas del glucógeno, en el hígado y los músculos, y que, en ciertos casos, hasta puede disminuir la formación del glucógeno hepático y muscular (*Arch. de Méd. expér. et d'anat. pathol.*, Enero, 1889). Como su acción sobre el consumo de los albuminoides es variable (depende de la edad y de la dosis), y, en todo caso, casi despreciable desde el punto de vista de la producción de calórico, se ve que debemos atribuir en gran parte á la disminución del consumo de los materiales hidrocarbonados de la economía, la hipotermia que tan fácilmente producen en los animales pequeños.

(Continuará.)

NECROLOGIA.

Han fallecido: en México, el Dr. D. *Francisco Pulido* que servía el empleo de Médico—Legista, y el Profesor en Farmacia D. *José Rodríguez Puebla*. En Toluca los Dres. *Ramón Espejo*, *Zambrana* y *Antonio Hernández*, estos últimos á consecuencia del tifo que reina en aquella localidad.

El Dr. Hernández fué socio correspondiente de la Academia N. de Medicina de México.

¹ Sabemos que son antisépticos en grado variable, es decir, que obran, no sólo sobre el protoplasma animal, sino sobre los microbios.

² Una de las consecuencias de esta operación es la acción coagulante que el Dr. Hénoque señaló antes que nadie en la antipirina.

³ Consúltense el notable trabajo *Terapéutica antipirética*, por el profesor Liebermeister, que forma parte de la *Enciclopedia de Terapéutica general*, traducida por los doctores Carreras Sanchis y Compaired Cabodevilla (en publicación).