

ción se preguntó si se aprobaba quedando aprobada en votación económica.—Igualmente se aprobó que el premio fuera de \$500.

Se dió lectura y puso al debate la segunda cuestión que dice: “¿Existen en la República alguno ó varios lugares que puedan considerarse como estaciones sanitarias para los tuberculosos? En caso de afirmativa señalar cuáles son sus condiciones higiénicas. Premio \$300.

Después de una corta discusión, en que se dió á conocer la importancia de la cuestión quedó aprobada.

EL SR. BANDERA propuso que el premio para esta cuestión fuera de \$500 y habiendo aceptado la Comisión el aumento propuesto, se preguntó á la Academia si se aprobaba. En votación económica contestó por la afirmativa.

Se anunciaron los turnos de lectura.

Se levantó la sesión á las nueve de la noche. Asistieron los Sres. Bandera, Cordero, Chacón, Caréaga, Egea, Lugo, Orvañanos, Olvera, Ruiz, Reyes, Ramos, Soriano, Semeleder, Villada, Vargas y el primer Secretario que suscribe.—NICOLÁS R. DE ARELLANO.

REVISTA EXTRANJERA.

CONGRESO INTERNACIONAL DE TERAPEUTICA Y DE MATERIA MEDICA

CELEBRADO EN PARÍS DEL 1º AL 4 DE AGOSTO DE 1889.*

(Continúa.)

De los tónicos del corazón.

Dr. Bucquoy, ponente:—La terapéutica de las enfermedades del corazón se propone menos combatir las lesiones del corazón que levantar su acción cuando es deficiente: el agente principal de esta medicación tónica del centro circulatorio ha sido durante mucho tiempo, de un modo exclusivo, la digital, y preciso es confesar que este medicamento satisface tantas necesidades, que todos los días se observan con él los mejores resultados. Sin embargo, desde hace algunos años, ha aumentado mucho la lista de los medicamentos cardíacos: algunos, como la *convallaria maialis*, el *adonis vernalis*, el estrofantó, comparten hoy los triunfos de la digital; otros, cual la *antiaris toxifera*, el eléboro negro, el *erythrophleum ginnense*, el *nerium oleander*, etc., no han entrado aún en la práctica médica.

* Véase la pág. 378 del núm. 19 de este tomo.

La mayor parte de ellos obran reforzando el sístole del corazón, y sobre todo el sístole ventricular, levantando y regularizando el pulso, aumentando la tensión arterial y produciendo una diuresis más ó menos abundante. Por desgracia, no sabemos exactamente en qué difieren estas diversas medicaciones: sería también muy útil saber cuál es su acción sobre los vaso-motores, porque no todos son vaso-constrictores, como la digital.

Conviene saber asimismo cuánto tiempo pueden ser tolerados estos diferentes medicamentos, pues existen notables variaciones: en efecto, mientras que la cafeína, la convalaria y el estrofantó son soportados bien durante mucho tiempo, la digital suele acumularse rápidamente: hay, pues, indicaciones terapéuticas variables.

Por último, debemos resolver la cuestión de si el glucósido ó el alcaloide, es decir, la parte activa de la planta, puede ser prescrito como ésta, y si los efectos producidos son absolutamente los mismos. Por mi parte, y con el apoyo de los Sres. Dujardin-Beaumetz, C. Paul, Hérard y otros, creo que la asimilación no puede ser completa y que no deben dejarse á un lado tantos medicamentos comprobados por larga experiencia clínica.

¿Cuáles son, en último resultado, las indicaciones terapéuticas de estos medicamentos? ¿A cuál de los tónicos debe darse la preferencia en uno ú otro caso particular? En una insuficiencia ó una estrechez, en una lesión de la mitral ó de la aorta, ¿cuándo el corazón está hipertrofiado ó degenerado, y cuándo el sistema arterial se halla intacto ó ateromatoso? Estas cuestiones no se hallan resueltas todavía.

Dr. Massius (de Lieja):—Creo que la digital es el mejor tónico del corazón. La prescribo en polvo.

Dr. Dujardin-Beaumetz:— Empleo sobre todo la maceración de digital para evitar los efectos irritantes del polvo sobre el estómago.

Dr. Bucquoy:—He reunido 200 observaciones personales de enfermos tratados por el estrofantó. Entre ellos he elegido 14 que representan los diferentes tipos de cardialgias observados en la clínica. He aquí la mayor parte de los trazados esfigmográficos de estos enfermos, tomados antes, durante y después de la administración del estrofantó, y que demuestran de un modo evidente la acción del medicamento sobre el pulso.

Bajo la influencia del estrofantó, el pulso se hace más lento y se regulariza; se eleva y toma el carácter del pulso aórtico, sobre todo en los *mitrales* puros. Cuando un mitral se *aortiza* bajo la influencia de esta medicación; cuando se ve que un pulso, primitivamente débil y que apenas eleva la aguja esfigmográfica, ofrece líneas de ascensión iguales á las del pulso aórtico, puede decirse que existe un *pulso estrofántico*. En los mitrales, el pulso se hace aórtico; en los aórticos, se exagera el pulso de Corrigan. ¿Por qué y cómo se verifica esta transformación? La respuesta á esta pregunta es muy difícil. El refuerzo del sístole ventricular aumenta la presión intraarterial; pero el esfigmógrafo no mide esta presión y el mismo esfigmomanómetro sólo le mide de un modo imperfecto.

¿Cuál es la influencia del estrofantó sobre los vaso-motores? La fisiología dice que el estrofantó ejerce una acción vaso-constrictiva; pero la clínica demuestra lo contrario. El estrofantó obra perfectamente en los aórticos. Por lo demás, Delsaux, con un instrumento especial (onchometro de Voigt), ha visto que los vasos no sufren ninguna acción constrictiva.

El estrofantó es un medicamento precioso, porque eleva el pulso, sin ejercer vaso-constricción en la periferia. Llena la principal indicación de la asistolia: restablece el equilibrio entre la presión venosa y la presión arterial. Es un medicamento inofensivo, que puede darse impunemente durante un tiempo casi indefinido, sin que sean de temer los efectos de la acumulación. Desde el punto de vista de la diuresis, su acción es constante. Su eficacia está subordinada á una sola condición: se necesita que el músculo cardíaco no se halle degenerado. Si la fibra cardíaca está degenerada, no es mejor que la digital.

Dr. Féréol:— Entre los modos de administración de la digital, prefiero la infusión. Tam-

bién conviene algunas veces la digitalina en disolución, con arreglo al método de Potain. Una sola dosis basta generalmente para ocho ó diez días.

Dr. Lépine:— En el método de Potain hay que distinguir dos casos: por una parte, la administración de la digitalina; por otra, su empleo á dosis masiva. Esta segunda condición es, en mi concepto, la que caracteriza el método. Muchas veces, después de haber administrado en vano pequeñas dosis repetidas, conseguí mi objeto con una alta dosis, dada en una sola vez.

Dr. Semmola:— Sin poner en duda la actividad de la infusión de digital, no la empleo, por su acción nauseosa, y prefiero la digitalina.

Dr. Stokvis:— Estoy de acuerdo con el Dr. Bucquoy en lo que concierne á los buenos efectos del estrofantó. Con todo, si es cierto que este agente no determina vaso-constricción, esto le da cierta inferioridad, comparado con la digital.

Dr. Lépine:— Si se mata un animal con la digital, se encuentra el corazón detenido en sístole. Si se le mata con el estrofantó, queda suspendido en diástole. Esta es sin duda la razón (dilatación del ventrículo izquierdo) del carácter aórtico especial que ha observado Bucquoy en los enfermos sometidos á la medicación estrofántica.

Dr. Dujardin-Beaumetz:— Mientras no se use una digitalina cristalizada, siempre idéntica á sí misma, será imposible obtener los efectos regulares de la digitalina.

Dr. Bucquoy:— Los efectos de la estrofantina no son tan completos como los del estrofantó. El bienestar de los enfermos es menor: no se produce la diuresis.

Tratamiento de la pulmonía por el acetato de plomo.

Dr. Crocq:— Deseo, ante todo, consignar que para mí la pulmonía no es una enfermedad tan rigurosamente cíclica como suele decirse. Al lado de las pulmonías abortivas, de aquellas que ofrecen su defervescencia al 6º ó 7º día, hay muchas que se prolongan algunos septenarios. Por otra parte, la pulmonía crónica que, según Grissolle, era rara vez consecutiva á la pulmonía aguda, es hoy muy frecuente, porque se abandona la enfermedad á la expectación, en vez de favorecer la reabsorción del exudado pneumónico. Creo que el acetato de plomo es un medio muy eficaz para abreviar el proceso pneumónico é impedir su paso á la cronicidad. Este agente fué ya preconizado en otro tiempo en Alemania; en Francia lo utilizó Leudet. Después cayó en el olvido. Nothnagel y Rossbach dicen, sin embargo, en su conocido *Trotado de Terapéutica* que este medicamento es muy útil cuando la pulmonía toma la forma hemorrágica.

He aquí los resultados de mi observación personal. Con esta medicación, la cifra de las pulsaciones baja rápidamente, la hipertermia disminuye, los esputos cesan casi por completo. Este tratamiento no ofrece ningún peligro. Algunas veces lo he asociado al láudano, para evitar la diarrea. El acetato de plomo no ha sido administrado á dosis suficientes. Considero 40 centigramos como dosis mínima, pudiendo llegarse hasta un gramo, en el adulto, en las 24 horas. El tratamiento puede prolongarse sin inconveniente 12 á 15 días.

¿Cuáles son las indicaciones especiales de esta medicación? Al principio de una pulmonía, en un sujeto vigoroso, con reacción inflamatoria franca, prefiero las emisiones sanguíneas. Por el contrario, en las pulmonías de los sujetos débiles ó decaídos, alcohólicos, diabéticos, este tratamiento provoca verdaderas resurrecciones. Por lo demás, es muy fácil asociarle á la medicación alcohólica.

Dr. Semmola:— Sin poner en duda los hechos afirmados por el Dr. Crocq expone algunas reservas generales respecto al empleo de las sales de plomo en terapéutica.

Del empleo de las corrientes continuas contra el saturnismo crónico.

Dr. Semmola:— Hace ya doce años que llamó la atención acerca de este método terapéutico. Tiene por objeto, activando el movimiento nutritivo, favorecer la eliminación del plomo por los diferentes emunctorios, y en particular por el riñón. Algunos días después del principio del

tratamiento, es ya posible reconocer en la orina la reacción del plomo. Esta eliminación del veneno puede seguirse regularmente mientras dura la medicación. El reborde gingival palidece y se disipa poco á poco. Los músculos atrofiados recobran sus funciones, y nosotros hemos visto desaparecer antiguas parálisis de los extensores. En otro tiempo colocaba el polo negativo en simple comunicación con el baño y el polo positivo con el enfermo. Hoy aplico un polo en el cuello y otro en la columna vertebral.

Por este método he obtenido doce curaciones completas de saturninos acogidos en un hospicio de incurables. El mismo tratamiento ha dado análogos efectos en manos de muchos médicos italianos. Con todo, el tratamiento fracasa constantemente en un gran grupo de casos: cuando los enfermos han presentado encefalopatías.

Dr. C. Paul:—He buscado el plomo en las orinas de los saturninos sometidos á un tratamiento eléctrico, sin conseguir encontrarlo. Y ahora pregunto al Sr. Semmola si sus enfermos se hallaban sometidos al mismo tiempo á una medicación iodurada.

Dr. Semmola:—Mis enfermos no tomaban ioduro de potasio.

El Dr. Delthil [de Nogent-sur-Marne] hace una comunicación sobre el *tratamiento de la difteria por los hidrocarburos*.

El Dr. Crésantignes [de París] describe un *procedimiento especial de las falsas membranas diftericas con pinceles*.

El Dr. Hénoque [de París], hace una comunicación sobre su *método de hematoscopia*.

(Continuará.)

VARIEDADES.

Premio de \$200 concedido al Dr. M. Alfaro.

La Academia N. de Medicina, en su Sesión del 16 del próximo pasado, previo Dictamen del Jurado calificador de la Memoria sobre la "Prostitución en México," presentada á concurso por su autor el *Dr. Manuel Alfaro*, y formado por los Dres. M. S. Soriano presidente, L. E. Ruiz relator, Orvañanos y Egea; tuvo á bien adjudicar el premio de \$200 á la Memoria mencionada que obsequió la Convocatoria expedida en Agosto del año de 1888.

Próximamente se dará á luz en este periódico el interesante trabajo del Dr. Alfaro.