

tervenciones en el cráneo, evocaré los aplausos con que fué recibido en este mismo lugar por médicos y alumnos, el año de 1890; para sus trabajos en Cirugía abdominal, mencionaré que, si no fué el primero, sí fué de los primeros en practicar y popularizar la laparatomía de las vías urinarias, especialidad que practicó con cierta predilección; puede decirse que la conocía á fondo y que algunas intervenciones de este ramo, por ejemplo, el ojal perineal, las propagó bastante haciendo importantes aplicaciones de ellas al diagnóstico y terapéutica quirúrgicos. En fin, citaré la esofagotomía externa, la resección de las grandes articulaciones etc., como otros tantos esfuerzos que hizo por conseguir que México tuviera la cirugía de las naciones europeas.

Hay un establecimiento hijo de su idea y de sus trabajos: El Museo de Anatomía y Bacteriología. Esta fundación, último acto del Doctor Lavista, atestiguará lo que fué en su vida: hombre infatigable y que constantemente miraba hacia el progreso. A impulsos de las nuevas doctrinas, la inteligencia del Dr. Lavista comprendió cuán indispensables son en la actualidad para el estudio de la medicina, la anatomía patológica y la bacteriología; y ni sus triunfos, ni sus trabajos, ni sus años, lo habían fatigado bastante para que no intentara morir como había vivido: siempre en el sendero de la evolución y del progreso.

Para terminar, señores, recordaré lo que tantas veces le oí lamentar, que nuestros sabios murieran sin dejar testigos de su ciencia. Mi querido maestro no fué así, pues en medio de las lágrimas de tantos pacientes como consoló, nos ha dejado sus monografías, su periódico sus trabajos quirúrgicos; su Instituto, como testimonio de excepcionales dotes y de noble ambición por el progreso médico de su patria.

GERMÁN DIAZ LOMBARDO.

## REVISTA EXTRANJERA.

**Eritema escarlatiniforme, debido á las inyecciones sub cutáneas de cacodilato de sosa.**

Mr. Breton dice, que al partir de las publicaciones hechas por los profesores A. Gautier y Renault, ha empleado el cacodilato de sosa en un gran nú-

mero de enfermos tuberculosos, anémicos, debilitados y convalecientes de enfermedades graves. Hasta hoy no se había observado accidente alguno debido á la administración del medicamento; bien fuese ingerido por el tubo digestivo, bien fuese administrado por la vía hipodérmica, la tolerancia era siempre absoluta.

El hecho siguiente es el primero en que el cacodilato ha determinado accidentes.

Tenemos en tratamiento en el Hospital, sala Eudes III, un hombre de treinta y ocho años afectado de tuberculosis pulmonar derecha en su principio. Como á otros enfermos, le hemos prescrito cada cinco días una inyección sub-cutánea de un centímetro cúbico de una solución rigurosamente graduada y esterilizada de cacodilato de sosa dosada á 0 gr. 30 por centímetro cúbico; y mientras que los otros enfermos toleran perfectamente el medicamento, este hombre se ve afectado desde la primera inyección de un eritema escarlatiniforme generalizado. Para bien determinar la acción del cacodilato de sosa, hemos persistido en el tratamiento y después de cada inyección se ha producido una manifestación de eritema.

He aquí de qué modo ha ocurrido. Practicada la inyección por la tarde, el enfermo se siente afectado por la noche de malestar general, de sensación de calor y de ardor en la piel, lo cual provoca el insomnio. Un prurigo en extremo desagradable impele al enfermo á rascarse y determina la agitación.

Doce ó catorce horas después de la inyección y como continuación de estos pródromos, aparece el eritema.

De aspecto escarlatiniforme se generaliza y se acusa sobre todo en las zonas de presión, tales como la espalda, los hombros y las nalgas, borrándose la rubicundez bajo la presión digital y reapareciendo inmediatamente que cesa. La apiresia es absoluta. Nada de anormal por lo que á las mucosas se refiere: orina normal, nada de estreñimiento. El enfermo pierde algún tanto el apetito, pero no liene sabor de boca característico. El máximo de intensidad de la erupción se presenta en las veinticuatro horas siguientes á la inyección. Treinta y seis horas después el eritema palidece y desaparece al tercer día sin dejar huella alguna.

La piel recobra su coloración normal y no existe descamación.

Trátase ciertamente de una idiosincrasia, pero bueno es señalarla toda vez que el cacodilato de sosa se emplea en ciertas dermatosis. No se puede, en efecto, eliminar ni la pureza de la solución, ni las precauciones antisépticas, toda vez que entre gran número de enfermos solamente éste ha presentado dicho eritema.

Este caso viene, pues, á agregarse á los publicados por Mr. Balzer, en los que se produjo una dermatitis exfoliativa á continuación de administrar cacodilato de sosa.

(Gaz. des Hôpitaux.)