

ACTA NUMERO 42.

SESIÓN DEL DIA 22 DE JULIO DE 1914.

*Presidencia del Señor Doctor D. Ulises Valdés.***Vacunoterapia de la Lepra.—Un caso de sarampión anómalo.**

El Acta de la sesión anterior fué leída y aprobada sin discusión.

La Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes comunica que ha librado las órdenes respectivas para que se pague a la Benemérita Academia durante el primer semestre fiscal, lo que còrresponda a la subvención anual que según decreto le tiene asignado el Supremo Gobierno. La misma Secretaría informa que de conformidad con lo propuesto por esta Academia, ha concedido al Sr. Dr. D. Eduardo Licéaga la condecoración del Mérito Cultural de Segunda Clase, por sus meritorios trabajos en pro de la cultura nacional. Se da cuenta con una carta del Dr. Licéaga en que manifiesta sus agradecimientos a la Corporación por haberlo propuesto al Ministerio de Instrucción como candidato y acreedor a la condecoración de que se ha hecho referencia.

Comentando la anterior misiva, el Señor Presidente dice que la Benemérita Academia se halla satisfecha y se enaltece por contar en su seno al Sr. Dr. Licéaga, y se felicita porque hayan tenido éxito sus gestiones para premiar justa y debidamente la carrera laboriosa y los méritos de tan distinguido académico.

El socio correspondiente en la Habana, Dr. Juan Santos Fernández, ofrece remitir en otra fecha su trabajo reglamentario.

DR. GONZALEZ URUEÑA.—Lee una comunicaci6n extraordinaria que intitulada "Vacunoterapia de la lepra." Como preámbulo dice que el Sr. Dr. Perrin es el autor de la parte bacteriológica del estudio, no signando el trabajo por no ser académico.

DR. CICERO.—Encomia el trabajo. En vista, dice, del resultado negativo o poco satisfactorio de la leprolina de Rost, puede ya juzgarse *a posteriori* entre nosotros, de su ineficacia; esta conclusi6n está acorde con la ya obtenida en el extranjero por otros leprólogos. Las aparentes mejorías citadas u observadas, bien se explican por la sugesti6n de los enfermos o por las naturales remisiones de la enfermedad.

DR. URIBE Y TRONCOSO.—Cita un caso de iritis leprosa tratada por la leprolina de Rost, en el que las lesiones oculares en nada cedieron con el tratamiento; la enferma creyó mejorarse, pero en verdad el cuadro más bien se agravó; cree que ese recurso es ineficaz.

DR. VALDES.—Se refiere al trabajo recibido en la Secretaría sobre el tema a concurso: "Reglamentaci6n del trabajo de los niños," con el lema "Salus Puerorum Suprema Lex," y conforme con las bases de la Convocatoria respectiva se procede a la elecci6n de la Comisi6n que deberá dictaminar sobre él. Por votaci6n en cédulas fueron electos como miembros propietarios los Dres. Eduardo Licéaga, Samuel García, Joaquín G. Cosío, Manuel Uribe y Troncoso y Jesús E. Monjarás, y como suplentes, los Dres. Luis E. Ruiz y Enrique O. Aragón. El Dr. Cosío renunció su designaci6n, aduciendo que las obligaciones y quehace-

res de la Presidencia que le tocará desempeñar en el próximo año académico, no le permitirían cumplir el nuevo encargo; aceptada su dimisión, se votó para substituirlo al Dr. Jesús González Urueña.

DR. HURTADO.—Atiende a una niña que ha presentado un cuadro grave y no exento de interés. Comenzó con temperatura de 40 grados, piel seca, subdelirio y convulsiones; sobrevino dispnea; después, vultuosa y manchada la cara, tos, modorra, catarro ocular, signo de Kopliek, estertores e hipotensión sanguínea; encontró en el vientre, buscándola, esa raya blanca, franjeada bilateralmente por dos rayas rojas, que señalan algunos clínicos. Diagnosticó sarampión con grave pronóstico. Lo que más le impresionó fué la hipotensión, que revelaba una insuficiencia supra-renal; en consecuencia, prescribió 3 gotas de solución de adrenalina por tres veces al día; la tensión mejoró y al día siguiente la encontró toda roja, generalizada la erupeión. Este éxito lo animó para aumentar la dosis, que a veces llega hasta 2 ó 3 gotas cada dos horas. Este medicamento es de experimentarse en el tabardillo, en la escarlatina, etc., en condiciones semejantes a las descritas.

Concurrieron a la sesión los Dres. Valdés, López Hermosa, Iglesias, Uribe y Troncoso, García Samuel, Gutiérrez Zavala, Licéaga, Monjarás, Peredo, González Urueña, Aragón, Velázquez Uriarte, Escalona, Landa, Terrés, Cosío, Cicero, Loacza, Hurtado, Vértiz, Tapia y Fernández, Icaza, Rojas Loa, Troconis Alcalá y el primer Secretario que suscribe.

Gonzalo Castañeda.

Diagnóstico diferencial entre las granulaciones tracomatosas y las proliferaciones palpebrales del catarro de primavera.

Tracoma y catarro de primavera son dos afecciones de la conjuntiva que tienen de común el producir proliferaciones en la mucosa palpebral, y por este motivo se confunden a veces. Es, sin embargo, de mucho interés el distinguirlas, no solamente porque sus causas y consecuencias son bien diferentes, sino porque el tratamiento que conviene a alguna de ellas no puede ser el que deba emplearse para combatir la otra. Los medios con que se trata el catarro de primavera serían totalmente ineficaces para curar el tracoma, y los que se usan contra esta última afección dañarían al ojo afectado de conjuntivitis vernal.

El catarro de primavera afecta, o bien la conjuntiva del bulbo (Periqueratoconjuntivitis exuberante del Dr. Carmona y Valle), o bien la mucosa palpebral, o ambas a la vez. La única forma de catarro primaveral que se puede confundir con el tracoma es aquella en la que, a semejanza de lo que acontece en esta última enfermedad, existen vegetaciones en la mucosa del párpado; pero solamente es posible la confusión cuando no coexisten con esas producciones los rodetes periqueráticos o el pannus tracomatoso, o bien algún otro signo peculiar, ya sea al tracoma o a la conjuntivitis de primavera.