

ACTAS DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

1959-1960

PRESIDENTE: DR. LUIS MENDEZ

SECRETARIO DE ACTAS: DR. PATRICIO BENAVIDES

SESIÓN DEL 6 DE MAYO DE 1959

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, D. F., a las veinte horas del día seis de mayo de mil novecientos cincuenta y nueve, bajo la Presidencia del Dr. Luis Méndez, se reunieron 31 socios de la Corporación en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina para celebrar su VIII Sesión Ordinaria del Año Académico 1959-60.

Como primer punto de la Orden del Día se dio lectura al acta de la sesión anterior, la cual se aprobó por unanimidad.

El segundo punto de la Orden del Día fue la lectura de la correspondencia: Se recibió una carta firmada por el Dr. Varela, a nombre de la Comisión que estudió la solicitud del Dr. Mazzotti para pasar a socio Titular, el dictamen fue favorable. Por no estar presente ninguno de los miembros de la comisión, no se puso a votación el dictamen.

Se recibió otra carta firmada por veinticuatro Académicos en la cual piden la admisión del Dr. Hernández de la Portilla como Académico de Número, por haber llenado los requisitos que marca el Reglamento, es decir, por haber obtenido el 66% de los votos emitidos no contando los votos en blanco, como se hizo en la votación. Los firmantes proponen que sea admitido en el seno de la Academia el Dr. Julio Cuevas por estar en la misma situación. El Presidente de la Academia reconoce que hubo un error en el cómputo de los votos, del cual es responsable en parte él y en parte la Asamblea que no hizo ninguna reclamación en el momento oportuno y propone que se nombre una Comisión

que dictamine acerca de lo propuesto por los veinticuatro académicos. La Comisión quedó integrada por los doctores Puig Solanes, González Ochoa, López Clares, Laguna y Campillo. La Asamblea aprobó por mayoría el nombramiento de la Comisión y el trámite dado a la solicitud de los 24 Académicos.

Se leyó el informe del Corte de Caja correspondiente al mes pasado que envió el Dr. José F. Rulfo, Tesorero de la Academia.

El tercer punto de la Orden del Día fue la lectura de trabajos: El primer trabajo fue leído por el Dr. Alejandro Célis con el título de "Trauma cardíaco". Este trabajo fue realizado con la colaboración de los Dres. Santiago Rodríguez y Felipe Chapas.

El comentario oficial estuvo a cargo del Dr. Enrique Cabrera. A continuación el Dr. Pliego felicitó a los autores y señaló que el taponamiento cardíaco es grave sólo cuando hay herida de arteria coronaria, lo cual ha sido demostrado experimentalmente en animales, que es frecuente la ruptura de la aorta en la unión del cayado con la aorta descendente por estar fija en este sitio, piensa que toda hemorragia de tórax debe ser operada, como lo ha hecho el Dr. Célis y por último, que existe la posibilidad de formación de aneurisma disecante después de traumatismos de la aorta. El Dr. Rebora felicita a los autores y comenta que la Toracotomía es una excelente arma en los hemotórax y menciona que los traumatismos y la violencia en general ocasionan en nuestro medio numerosas víctimas, ya que la violencia es la primera causa de mortalidad en las estadísticas de las Compañías de Seguros. El Dr. Juan Cárdenas pregunta a los autores si han observado cuadros neurológicos debido a hemorragias petequiales en el encéfalo acompañando a los traumatismos toracocabdominales. El Dr. J. Flores Espinosa menciona que la enseñanza de la medicina es incompleta como están los Programas actuales y que debe de incluirse en ellos las consecuencias de la violencia y un estudio más amplio de la Medicina Legal, por lo tanto, propone que el trabajo de Célis y colaboradores se envíe a la Escuela de Medicina para que este tipo de problemas queden incluidos en los Programas de estudios. En seguida el Presidente de la Academia hace notar que el progreso en la Medicina ha permitido operar con éxito a estos pacientes y cree que el Trabajo de Célis merece no sólo ser enviado a la Facultad de Medicina, sino a la Secretaría de la Universidad para ser difundido entre todos los universitarios, por la importancia del aspecto social que reviste. El Dr. Célis cierra la discusión y en primer lugar agradece al Dr. Cabrera sus comentarios, al Dr. Pliego le contesta diciendo que ha tenido oportunidad de observar numerosos casos de traumatismo de tórax con equimosis de aorta, al Dr. Cárdenas no le puede contestar porque no estudió las consecuencias en el encéfalo de los traumatismos toracocabdominales, al Dr. Flores Espinosa le agradece la proposición de llevar el trabajo a la Escuela de Medicina por creerlo importante y al Dr. Luis Méndez también le agradece su comentario y cree que los avances obte-

nidos en Instituciones especializadas, pueden y deben de llegar a Instituciones como la Cruz Verde que es donde se realizó este trabajo.

En seguida el Dr. Pablo Mendizábal leyó su trabajo titulado: "El traumatizado y su significación crematística".

No hubo comentarista oficial y el primer comentario libre fue del Dr. Jorge Flores Espinoza, quien hizo destacar el aspecto social de las invalidades por accidentes de trabajo; mencionó la importancia de este renglón en la Medicina, ya que la ley señala año y medio como límite de protección al traumatizado y en su opinión la rehabilitación física y psíquica de los obreros es defectuosa habitualmente; la buena atención médica para readaptar oportunamente a los traumatizados ahorraría mucho dinero. En ocasiones habrá que buscar un trabajo adecuado para el traumatizado y no tratar de obligarlo a volver a sus antiguas labores, para las cuales puede encontrarse incapacitado. Pregunta al Dr. Mendizábal si en el Hospital de la SCOP obtienen buenos resultados con los pacientes tratados como externos y si se les dan los medicamentos. El Presidente de la Academia comenta el trabajo diciendo que tiene tres capítulos importantes: 1) La atención médica, la cual no consiste exclusivamente en la atención desde el punto de vista ortopédico, sino por medio de un conjunto de disciplinas que auxilien el traumatizado en toda la extensión de la palabra. 2) La planeación de Hospitales, lo cual no sólo es aplicable a los traumatizados sino a todos los enfermos. Las corrientes actuales se inclinan a grandes consultas externas con pequeño número de internados, y 3) el aspecto socio-económico, que consiste en la protección del traumatizado no al riesgo expuesto, sino al realizado y una compensación adecuada para el mismo. El Dr. Mendizábal cierra la discusión y agradece los comentarios; solamente insiste en que es un error muy frecuente hacer Hospitales con gran número de camas.

El cuarto punto de la Orden del Día fue el de Asuntos Generales.

El Presidente de la Academia hace un llamado a los Académicos para que presentes informes de la visita que se hizo al Dr. Velazco Zimbrón, Académico que en la actualidad se encuentra enfermo.

No habiendo otro asunto que tratar, se levantó la sesión a las nueve horas con cincuenta y siete minutos.

A la sesión asistieron los siguientes Académicos: Oswaldo Arias, Eduardo Barroso, Edgar Becerra, Patricio Benavides, Enrique Cabrera, Juan Cárdenas y Cárdenas, R. Carral y de Teresa, Luis Castelazo Ayala, Alejandro Céllis, Narno Dorbecker Casasús, Jorge Flores Espinosa, Mario Fuentes, Bernardo Gastelum, Antonio González Ochoa, Miguel Jiménez, Daniel Méndez, Luis H. Méndez, Pablo Mendizábal, Roberto Núñez Andrade, Carlos Pacheco, Jenaro Pliego, Angel Quevedo Mendizábal, Mario Quiñones, Everardo Ramírez López, Fernando Reborá, Horacio Rubio Palacios, Maximiliano Salas, Mario Salazar Mallén, Luis Sánchez Yllades, Antonio Sordo Noriega y Oscar Valdés Ornelas.

SESIÓN DEL 13 DE MAYO DE 1959

En la ciudad de México, D. F., a las veinte horas del día trece de mayo de mil novecientos cincuenta y nueve, bajo la Presidencia del Dr. Luis Méndez, se reunieron veintisiete socios de la Corporación en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina para celebrar su IX Sesión Ordinaria del año académico 1959-60.

Como primer punto de la Orden del Día, se dio lectura al Acta de la sesión anterior, la que se aprobó por unanimidad.

El segundo punto de la Orden del Día fue la lectura de la correspondencia recibida por el Secretario General.

El tercer punto de la Orden del Día fue la presentación de trabajos:

El primer trabajo fue presentado por el Dr. Isaac Costero con la colaboración de los Dres Carlos M. Pomerat (Universidad de Texas) y la Dra. Rosario Barroso Moguel; este fue el trabajo de la Sección de Anatomía e Histología Patológicas y se tituló: "Astrocitos normales y neoplásicos". Fue ilustrado con la proyección de dos películas. El comentario oficial estuvo a cargo del Dr. Mario Fuentes.

El Dr. Izquierdo comentó que le llamó la atención el notable efecto de la luz sobre las células y que quisiera conocer con mayor detalle el tiempo real en el que ocurren los movimientos celulares y el espacio que recorren. Hizo una breve historia del cultivo de los tejidos y felicita a los autores.

El Presidente de la Academia llamó la atención acerca de la importancia de aprovechar la técnica para aumentar nuestros conocimientos, lo cual se demuestra claramente en el trabajo de Costero y colaboradores.

El Dr. Costero cerró la discusión e hizo un breve comentario acerca de que este es el primer trabajo de Sección según las modificaciones del Reglamento. Piensa que el cultivo de tejidos no ha superado todos los problemas, queda por ejemplo y como gran problema, el de la luz, ya que para que las células estén en condiciones normales deben de estar a oscuras y no ser traumatizadas. Agradece a los Dres. Mario Fuentes y Luis Méndez sus comentarios.

El Presidente de la Academia aclara al Dr. Costero cuál ha sido el espíritu de las modificaciones del Reglamento y a continuación se pasa a la lectura del segundo trabajo, presentado por el Dr. Ricardo Tapia Acuña con el título de: "Laringectomía total por carcinoma". Este trabajo fue ilustrado con una película.

No hubo comentarista oficial y el Dr. Zalce comentó el trabajo y entre otros, tocó el problema de las metástasis ganglionares, señalando que lo importante para él es el sitio y el número de las metástasis y no el tamaño de las mismas. Destacó la importancia de la colaboración del Patólogo. Hay ocasiones en que prefiere hacer la anestesia previa traqueotomía realizada inmediatamente

antes de la operación. Hace la disección radical del cuello sólo cuando hay invasión importante y no en forma profiláctica. Llamó la atención acerca del manejo del choque en estos enfermos, ya que al ligarse las venas yugulares internas, hay dificultad al vaciamiento de la sangre que viene del cerebro y por lo tanto no deben colocarse en posición de Trendelenburg. Por último, piensa que el mejor tratamiento para estos pacientes, sigue siendo el quirúrgico.

El Dr. Carlos Coqui destacó la importancia de las tomografías de laringe en el estudio clínico.

El Dr. Luis Méndez llamó la atención acerca del interés que todos los Académicos debemos de tener por disciplinas distintas a las que manejamos.

El Dr. Tapia Acuña cierra la discusión, agradece los comentarios y manifiesta que en realidad no hay discrepancia entre lo que él ha dicho y lo señalado por el Dr. Zalce como a primera vista parecería.

El Dr. Zalce vuelve a tomar la palabra para señalar la necesidad de reseca la glándula tiroides si el pericondrio está invadido. Está de acuerdo con la incisión que hace el Dr. Tapia y le parece que cualquiera es buena si permite resolver el problema quirúrgico.

El cuarto punto de la Orden del Día es el de Asuntos Generales y el Presidente de la Corporación manifestó a los Académicos que no habrá sesiones de la Academia los días veinte y veintisiete de este mes y por lo tanto, la siguiente sesión será hasta el día tres de junio.

No habiendo otro asunto que tratar, se levantó la sesión a las veintidós horas con trece minutos.

Asistieron a la sesión los siguientes señores doctores: Alfonso Alvarez Bravo, Oswaldo Arias, Rosario Barroso Moguel, Francisco Bassols, Edgar Becerra, Patricio Benavides, Carlos Campillo, Luis Castelazo, Carlos Coqui, Isaac Costero, Narno Dorbecker, Mario Fuentes, José J. Izquierdo, Amelio Maquivar, Manuel Martínez Báez, Luis H. Méndez, Alfonso Millán, Roberto Núñez Andrade, Antonio Prado Vértiz, Magin Puig Solanes, Edmundo Rojas, Ubaldo Roldán, Mario Salazar Mallén, Rafael Soto, Ricardo Tapia, Rubén Vasconcelos y Horacio Zalce.

SESIÓN DEL 3 DE JUNIO DE 1959

En la ciudad de México, D. F., a las veinte horas del día tres de junio de mil novecientos cincuenta y nueve, bajo la presidencia del Dr. Luis Méndez, se reunieron 28 socios de la Corporación en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina para celebrar su X Sesión Ordinaria del Año Académico 1959-60.

Como primer punto de la Orden del Día se dio lectura al acta de la sesión anterior, la cual fue aprobada por unanimidad.

El segundo punto de la Orden del Día fue la lectura de la correspondencia

por el Secretario General. Entre la correspondencia se recibió una carta firmada por los Dres. Buentello, Millán y Aguilar, en la cual piden que la Academia dirija una comunicación a las dependencias correspondientes del Gobierno para solicitar la creación de un Instituto Psiquiátrico Forense.

A solicitud del Presidente de la Corporación se guardó un minuto de silencio por la muerte del Académico de número, Dr. Alejandro Velazco Zimbrón.

A continuación se pasó a la lectura de trabajos: El primer trabajo presentado fue el titulado "Problemas Anestésicos en Odontología Habitual y en Cirugía Estomatológica", fue presentado por el Dr. José Antonio Sánchez Hernández y comentado oficialmente por el Dr. Martín Maquívar. El Dr. Becerra insistió en que no hay pequeña anestesia y que siempre hay que tener precauciones cuando se administre anestesia general y preguntó al Dr. Sánchez si hay posibilidad de que la muerte súbita en el flemón de la boca sea debida a una miocarditis séptica.

El Dr. Andrade Pradillo señaló que en ocasiones el trismus impide la cirugía bucal hasta después de la anestesia, que tiene que hacerse previa traqueotomía, llamó la atención acerca de los esfínteres de la glotis que impiden el paso de secreciones y de sangre a las vías respiratorias, lo cual no sucede durante la anestesia general y por lo tanto, no deberá de retirarse la cánula hasta que se recuperen estos reflejos. El Dr. Luis Farill leyó su comentario y señaló que los anestésicos locales tipo novocaína y xilocaína y los vaso constrictores tipo adrenalina, corbacil, levoartrenal, etc., hace que los peligros de la anestesia loco-regional sean mínimos en la actualidad; como prueba de ello mencionó sus 15 años de trabajo intenso en el I.N.C. sin accidentes. El Dr. López Clares felicitó al autor y solamente hizo notar que le parece mejor hablar de barbitúricos y no de productos comerciales y decir la dosis por kilo de peso y no dosis global. El Dr. Tapia Acuña señaló las lesiones traumáticas ocasionadas por intubación traqueal por la nariz y la mala evolución posterior de las mismas. Cree que el espasmo producido por los barbitúricos solamente se presenta cuando la dosis es insuficiente. No usa anestesia en la Angina de Ludwig por la toxemia y cree que es indispensable el entrenamiento endoscópico de los anestesiólogos. El Dr. Sánchez cerró la discusión señalando que en general los comentaristas han estado de acuerdo con lo señalado por él e insistió en que la anoxia no es tolerada por un corazón intoxicado y puede serlo por un corazón normal. Los barbitúricos los usa por vía endovenosa hasta controlar las convulsiones y por esto no puede dar dosis por kilo de peso.

El segundo trabajo fue presentado por el Dr. Raúl López Engelking con el título de "Incontinencia Urinaria Secundaria a Espispatias Femenino Simple Tratado con la Técnica de Marshall Marchetti" y fue comentado oficialmente por el Dr. Mateos Fournier. El Dr. Luis Méndez agradeció al Dr. López Engelking el haber traído este caso tan poco frecuente, casi de excepción, al seno de la Academia.

El Dr. López Engelking terminó explicando que presentó el caso por el éxito terapéutico y cree que la técnica descrita tenga aplicación en la incontinencia vesical de esfuerzo en la mujer, cuando se haya fracasado con otras técnicas más simples.

El cuarto punto de la Orden del Día fue el de asuntos generales. No habiendo asunto que tratar, se levantó la sesión a las nueve horas con cuarenta y cinco minutos.

Asistieron a la sesión los señores doctores: Juan Andrade, Oswaldo Arias, Edgar Becerra, Patricio Benavides, Rubén Bretón, Edmundo Buentello, Andrés Bustamante, Enrique Cabrera, Eduardo Castro, Juan Farril, Luis Farril, Luis Gutiérrez Villegas, Fernando López Clares, Raúl López Engelking, Martín Maquivar, Manuel Mateos Fournier, Daniel Méndez, Luis Méndez, Jorge Millán, Roberto Núñez, Juan J. Paullada, Jenaro Pliego, Angel Quevedo, Pedro Ramos, José A. Sánchez, Ricardo Tapia, Herman Villarreal y Clemente Villaseñor.

SESIÓN DEL 1º DE JUNIO DE 1959

En la ciudad de México, D. F., a las veinte horas del día diez de junio de mil novecientos cincuenta y nueve, bajo la Presidencia del doctor Luis Méndez, se reunieron 36 socios de la Corporación en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Medicina para celebrar su Primera Sesión Extraordinaria del Año Académico 1959-1960.

El primer punto de la Orden del Día fue la lectura del acta de la sesión anterior, la cual fue aprobada por unanimidad.

El segundo punto de la Orden del Día fue la lectura de la correspondencia recibida, lo cual fue hecho por el Secretario General.

El tercer punto de la Orden del Día fue la presentación del Symposium sobre: "Hipertensión Arterial Esencial", cuyo coordinador fue el Dr. Luis Méndez. La presentación se hizo en la siguiente forma:

1. Dr. Luis Méndez: "Mecanismos, tipos y clasificación de las formas clínicas".
2. Dr. Ignacio Chávez: "El corazón del hipertenso".
3. Dr. Magín Puig Solanes: "La retina del hipertenso".
4. Dr. Luis Sáenz Arroyo: "El cerebro del hipertenso".
5. Dr. Herman Villarreal: "El riñón del hipertenso".
6. Dr. Luis Méndez: "Principios generales en el tratamiento del hipertenso".
7. Dr. Luis Méndez: Resumen.

Este Symposium se llevó a cabo con la colaboración de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Cardiología.

Una vez terminada la presentación del Symposium, se puso a la consideración de los señores Académicos.

El Dr. Prado Vértiz hizo el siguiente comentario: Cree que faltó el tema de la Etiología en el Symposium y preguntó sobre la influencia de la angustia y el miedo en el mecanismo de la hipertensión, sobre la influencia del sodio y la aldosterona en el mismo padecimiento, la primera pregunta la hizo al doctor Sáenz Arroyo y la segunda al doctor Villarreal. El Dr. Luis Méndez aclaró al doctor Prado Vértiz que en los mecanismos de la hipertensión arterial está implícita la etiología y que este problema fue tratado con absoluta claridad, sólo que con brevedad por la naturaleza misma del Symposium; por otra parte, explica que existen numerosas causas y no una sola, en la producción de la hipertensión. A continuación el doctor Sáenz Arroyo contestó al doctor Prado Vértiz, que piensa que el nerviosismo y la inestabilidad emocional pueden provocar o al menos aumentar la hipertensión, pero este es un mecanismo de tipo psiquiátrico y no neurológico. El doctor Villarreal contestó al doctor Prado Vértiz diciendo que el sodio tiene importancia en el mantenimiento de la hipertensión arterial y prueba de ello está en la baja incidencia de la hipertensión en los orientales, que utilizan pequeñas cantidades de sodio en su dieta. En cuanto a la aldosterona, no tiene una relación directa, con la retención de sodio en los casos de hipertensión arterial esencial, lo cual sí ocurre en otros padecimientos hormonales. No habiendo asunto general que tratar, se levantó la sesión a las veintidós horas.

NOTICIERO DE LA GACETA

COMUNICADO DE PRENSA DE LA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL

PLAN DE PROGRAMA PARA LA XIII ASAMBLEA GENERAL

La Asociación Médica Canadiense será el anfitrión para la XIII Asamblea General que se reunirá en Montreal, Canadá, septiembre 7-12, 1959.

El programa previo incluye:

CONFERENCIA DE REDACTO- RES MEDICOS

(Lunes, 7 de septiembre, 1959)

Comunicaciones por medio de:

a). escritos

— prensa médica

— prensa lega

b). Conferencias por:

— radio

— discos, cintas de grabación,
etc.

c). La imagen visual en:

— películas

— televisión

SEGURIDAD SOCIAL

(Jueves, septiembre 10, 1959)

*El Acercamiento Norteamericano al
Seguro de Salud*

Una discusión en grupo

PROGRAMA CIENTIFICO

(Miércoles, septiembre 9, 1959)

Documentos

Dos eminentes médicos canadienses han sido invitados para presentar artículos científicos.

Visitas

Los participantes tendrán la oportunidad de visitar el Hospital General de Montreal, el Hospital de Nuestra Señora y el Laboratorio para Investigación Farmacológica de Ayerst McKenna y Harrison.

EXHIBICIONES

Se llevarán a efecto exhibiciones técnicas y científicas en conexión con la Asamblea.

INSCRIPCION E INFORMACION

Inscripción

La inscripción para la XIII Asamblea General se hará el domingo 6 de septiembre, 1959.

de 1.00 PM — 5.00 PM

y

del 7 al 10 de septiembre, 1959,
de 9.00 AM — 5.00 PM

Cuota de Inscripción

La cuota de inscripción es de \$10.00 por cada persona.

Pre-Inscripción e Información

Pre-Inscripción e información adicional relativa a la XIII Asamblea General puede obtenerse del: Secretario General, Asociación Mundial de la Salud, Columbus Circle 1°, New York 19, N.Y.

CARTA DE NORTEAMERICA

● Algunas enfermedades que se van descubriendo son el resultado de la vida moderna, aun cuando la mayoría haya

existido desde la antigüedad. Entre ellas figura *una nueva dolencia del pulmón de etiología desconocida*, que se denomina proteinosis alveolar del pulmón. Se ha hallado en 27 pacientes en el transcurso de los últimos 5 años. Así lo describen S. H. Rosen y sus colaboradores ante la reunión de clínica que tuvo lugar en Minneapolis, de la "American Medical Association". Cierta sustancia proteiniforme se deposita en los alvéolos del pulmón. Examinada con rayos X, aparecen cambios semejantes a los del edema pulmonar grave, pero dentro de meses o años se despeja al área del pulmón, o bien permanece estática o se empeora. Ha ocasionado la muerte de algunos pacientes y los indicios clínicos pueden parecerse a los de neumonía, iniciándose con fiebre y respiración difícil. Esta última por lo regular va acompañada de tos que a veces produce esputo amarillo. Con menos frecuencia los síntomas comprenden dolor de pecho, cansancio y pérdida ligera de peso.

El rasgo más característico de la enfermedad es la discrepancia entre la placa de rayos X que muestra la afectación pulmonar extensa y las manifestaciones clínicas de benignidad relativa. Se desconoce aún la causa de la enfermedad y el Dr. Rosen con sus colaboradores estiman que es el resultado de la inhalación de sustancias patógenas, que tienen que ver con la ocupación del paciente. Figuran como posibles causas: el humo, el gas de tubos fluorescentes rotos, insecticidas pulverizados sobre las frutas, a base de sales de plomo o azufre, otros productos químicos y materiales varios.

● *El nuevo e inocuo atarácico, fenotiazina*, es eficaz a dosis bajas, para reducir la ansiedad y la tensión; también, en calidad de antiemético. En el número de mayo del "American Practitioner and Digest of Treatment"

(9:740, 1958), R. Preising y M. E. Landman describen la administración de Fenotiazina a 103 pacientes aquejados de ansiedad y tensión asociada con malestar funcional y orgánico. Las dosis fueron de 8 a 64 mg. al día. Los síntomas emocionales de 71 de ellos mejoraron mucho, y comprendían 11 pacientes que no habían respondido a otros atarácicos. Se les administraron inyecciones de 5 mg. cada 12 horas a 32 enfermos hospitalizados que sufrían de náusea y vómitos; los síntomas de 31 mejoraron y los efectos colaterales fueron suaves y reversibles.

● *La cirugía del recién nacido resulta mejor antes de 72 horas o después de 2 semanas*. H. W. Clatworthy, hijo, disertó acerca del tema en la sesión clínica de la "American Medical Association" en Minneapolis. Llamó la atención sobre la condición nutritiva excelente en la que se encuentra el recién nacido durante las primeras 72 horas; posee aún altas concentraciones de hormonas y anticuerpos heredados y además, umbral alto de resistencia al dolor.

Después del período inicial, el nene sigue en estado de transición durante 11 días más; pierde peso y su respuesta suprarrenal es lenta. A las 2 semanas, sin embargo, se torna buen riesgo quirúrgico. Importa mucho que los niños estén bien dispuestos antes de la operación, ya que la cuarta parte de todas las intervenciones —excluyendo las relativas a la maternidad, tonsilectomía y adenoidectomía— se llevan a cabo en niños menores de 16 años.

● G. A. G. Peterkin propugnó por la formación de un *registro mundial central de enfermedades de la piel*, en su alocución en Chicago ante la reunión anual de la Academia Norteamericana de Dermatología y Sifilología. Algunas enfermedades de la piel prevalecen en ciertos países y son casi inexistentes en otros; de ahí la sugerencia. Al presentarse una afección

desconocida en una comarca, pueden pasar meses antes que se descubra el remedio y se inicie el tratamiento. El registro central facilitaría en todas partes la manera de tratar las enfermedades poco frecuentes.

● En el número de octubre del "Journal of Pediatrics" (53:484, 1958) figura el informe de M. L. Perou acerca de un muchacho de 12 años atacado de leptomeningitis ocasionada por la *Gaffkya tetragena*, que había recaído en coma y con fiebre. A pesar de habersele tratado con dihidrocilina, aumentó la cianosis y las convulsiones resultaron más graves y frecuentes. A los dos días de iniciado el tratamiento con *Chloromycetina*, el paciente recobró el sentido, quedando sin fiebre temporalmente. A partir de ese momento, el restablecimiento fue rápido y completo. La enfermedad se considera menos rara de lo que parecía antes, pero el empleo del antibiótico específico ha aminorado su gravedad.

● El bioquímico R. Heimer y sus colaboradores han descubierto que el *factor reumatoide* que se encuentra en pequeñas cantidades en la sangre de personas afectadas con artritis reumatoide, es en realidad un grupo de sustancias proteínicas íntimamente relacionadas entre sí. El trabajo lo leyó su autor ante la Sección de Bioquímica de la "American Chemical Society" en su reunión de Chicago. Informa que dichas proteínas están constituidas de grandes moléculas con estructura parecida a la de los anticuerpos comunes y similares a ciertas proteínas relacionadas con la hepatitis, sífilis, mieloma múltiple y varias anemias. Sin embargo, no se cree que el factor reumatoide sea la causa de la enfermedad. Más bien se trata de una sustancia autoinmune producida por el cuerpo en su defensa contra las materias alteradas por la dolencia. El nuevo descubrimiento ha de ser una ayuda para el

estudio del papel que desempeñan los cuerpos autoinmunes en la artritis reumatoide.

● En la junta clínica de la "American Medical Association", H. G. Keitel describió una nueva fórmula con poca agua y alto valor calórico para *infantes prematuros*. La dieta corriente está constituida de leche ordinaria diluida; pero el bebé necesita grandes cantidades para obtener suficientes calorías. No pudiendo ingerirla, pierde peso. La nueva fórmula más concentrada de leche que sugiere el Dr. Keitel se administró en la misma cantidad que la antigua, duplicándose así la ingestión calórica. Los infantes recuperon el peso que tenían al nacer, con más rapidez, al emplearse la nueva fórmula, y se les pudo dar de baja del hospital días y semanas antes de lo que habría ocurrido, si hubieran tomado la fórmula diluida normal en uso.

● A. S. Sussman en sus investigaciones en la Universidad de Michigan expuso que la *neurospora*, o sea el *moho que crece en el pan*, pudiera ofrecer la pista del proceso que sigue en el desarrollo de las células cancerosas. Las ascosporas, que son los cuerpos reproductivos de la *neurospora*, le sirven de auxilio al hongo para que sobreviva a toda costa. La ascospora posee bajo metabolismo y no se desarrolla en fungus completo a menos que esté expuesto a temperaturas de 60° centígrados durante 30 minutos. Al salir de su letargia y brotar la acción de la ascospora, se parece superficialmente a las transformaciones de las células animales en su metabolismo rápido y división celular que procede en el cáncer.

Como el funcionamiento de las células de plantas y animales es fundamentalmente similar, el descubrimiento del proceso que regula y controla el metabolismo de las ascosporas pudiera resolver el misterio de las células cancerosas.