

PRENSA MEDICA INTERNACIONAL

EL EFECTO DE LA HIPOXIA MIOCÁRDICA AGUDA Y LAS BANDAS ISQUÉMICAS Y NO ISQUÉMICAS EN LA FIBRILACIÓN VENTRICULAR

(Role of acute myocardial hypoxia and ischemic-non ischemic boundaries in
ventricular fibrillation).

Badeer, H., y Horvat, S. M.

American Heart Journal. 58: 706-714, 1959.

La inducción de fibrilación ventricular se ha adscrito en algunos casos a la presencia de una banda eléctricamente inestable entre el músculo normal y el músculo con hipoxia aguda. El corolario de esta hipótesis —de que el miocardio totalmente hipóxico (así como homogéneamente oxigenado) no podría inducir fibrilación ventricular— se estudió en este trabajo por ligadura simultánea total de las arterias coronarias en perros. En otro grupo de animales las arterias coronarias se disecaron pero no se ligaron, y se indujo hipoxia general por medio de la inhalación de nitrógeno al 100 por ciento. A un tercer grupo de animales se les hizo respirar 100 por ciento de CO o 50 por ciento de CO más O₂.

En 9 de 10 ocasiones en que se ligó totalmente todo el sistema coronario del animal en estudio se logró inducir fibrilación ventricular en un período máximo de 3.76 min. En ambos grupos hipóxicos, la sístole mecánica desapareció a los 8 minutos, aunque la actividad eléctrica persistió 29 minutos más.

Esta discrepancia entre la actividad mecánica y eléctrica del corazón es de gran importancia, sin embargo, en este trabajo por los resultados presentados por los autores es factible suponer que la teoría de que la fibrilación ventricular se debe a una banda funcional entre tejido oxigenado e hipóxico no parece estar bien orientada ya que en estos experimentos no existió tal banda y sin embargo la fibrilación se produjo.

EL APETITO EN EL HOMBRE

(Appetite in man).

Hamburger W., W.

American Journal of Clinical Nutrition. 8: 569-586, 1960.

En el presente trabajo se analizan los conceptos de hambre y apetito como reguladores de la ingestión de alimentos en el hombre. Se propone que el término hambre debe aplicarse solamente a los procesos bioquímicos y fisiológicos y el apetito a la regulación psicológica. El hambre se describe como un instinto, el apetito como un regulador del mismo y ambos como diferentes niveles en la conciencia. El apetito, en función de la mente humana se interpone entre las demandas metabólicas internas y la conducta de consumo dirigida al medio ambiente. El autor de este trabajo menciona que la única manera de estudiar el apetito en el hombre es tomar en cuenta los aspectos filogenéticos de su evolución con las características de su corteza única destacando en este aspecto las estructuras límbicas y el neo-cortex.

Debido a que la mente del hombre permite el simbolismo de los alimentos, la conducta alimenticia y determinados procesos viscerosomáticos, éstos son estudiados por el autor para elaborar algunos conceptos que cree él puedan tener utilidad como un método para la investigación psicoanalítica, además señala la necesidad de estudiar por separado las necesidades metabólicas, orales, y conductas alimenticias para delinear componentes separados en la regulación del apetito.

LA ALERGIA A LA LUZ DE LA FÍSICO-QUÍMICA

(Das allergie problem aus der sicht der physikalischen chemie).

Kratzer, M., y Reichart, J.

Z. Ges. Inv. Med. 15: 344-348, 1960.

En este trabajo se presentan los mecanismos de enfermedad en general, sirviendo el concepto de alergia como base de la discusión. Se enfatiza que desde un punto de vista objetivo y científico este concepto debe basarse en un conocimiento general de la naturaleza del elemento reaccionante y por lo tanto en la química del momento en que se origina el fenómeno. La legitimidad de la alergia como reacción antígeno-anticuerpo se ha derivado subjetivamente de la noción de inmunidad y debe verse como una manifestación de enfermedad no desde el enfoque convencional sino desde el punto de vista inmunológico, lo que tiene finalidades terapéuticas indudables. Los autores manifiestan la duda de que se

justifique la identificación de la alergia con ciertas globulinas en particular debido a que la constitución molecular de las proteínas aun se desconoce en detalle y a que la mayor parte de los polisacáridos humanos contienen nitrógeno y han demostrado ser antigénicos. Se critica el concepto convencional de anticuerpos en base a que sean globulinas y se sugiere que a este respecto funcionen moléculas de complejos proteinicos con grupos prostéticos no proteicos. Este argumento propuesto por estos autores, sin embargo, debe hacerse notar que es puramente especulativo, sin base alguna y que se presenta sin ninguna observación experimental que lo respalde.

Por otro lado, se señala que en virtud de que la química ha ido definiéndose como una ciencia con aplicaciones fisicoquímicas indudables es factible que la diferenciación del cuerpo humano en tejidos no sea otra cosa sino la diferenciación del protoplasma en diferentes regiones fisicoquímicas. Partiendo de estos conceptos, se establece una hipótesis para correlacionar las interrelaciones fisicoquímicas de esta unidad de vida, la célula, con su medio ambiente. Todo es puramente hipotético y filosófico, sin bases experimentales.

LA ACCIÓN HIPOTENSORA CENTRAL DE LA HIDRAZINOFTALAZINA

The central hypotensive action of l-hydrazinophthalazine).

Tangri K., K., y Bhargava, K., P.

Archives of International Pharmacodynamics. 125: 331-342, 1960

Recientemente se ha descrito un efecto hipotensor central de la hidralazina en perros pentobarbitalizados en los cuales por diferentes procedimientos se eliminó el bloqueo adrenérgico periférico. En este trabajo se utilizó la respuesta presora a noradrenalina intravenosa como prueba del bloqueo adrenérgico.

En el perro, la inyección intraventricular de hidralazina induce hipotensión e inhibición de los reflejos vasomotores centrales (por ejemplo el reflejo de oclusión carotideo). La inyección de hidralazina en la arteria carótida interna indujo hipotensión e inhibición de la respuesta vasomotora a la estimulación vagal centripeta. En el gato, la inyección intravenosa de una dosis de bloqueo subadrenérgico de hidralazina inhibió la respuesta vasomotora a la estimulación del centro medular vasomotor producida por estimulación eléctrica con un aparato estereotáxico. También se observó hipotensión cuando se limitó la hidralazina a la circulación cerebral por una técnica de circulación cerebral cruzada en perros intactos lo que demuestra el efecto hipotensor de la droga mencionada.

LIBROS NUEVOS

CLINICS IN ELECTROCARDIOGRAPHY, por Dale Groom. Un volumen de 150 páginas profusamente ilustradas, editado por Charles C. Thomas Publisher, Springfield, Illinois, 1961.

La electrocardiografía actual, desde el punto de vista del manejo práctico de la misma, se encuentra dividida en 2 posiciones artificiales creadas por la superespecialización; por un lado se encuentra la electrocardiografía experimental con orientación eminentemente electrofisiológica que casi se encuentra en los linderos de la ciencia pura sin aplicaciones inmediatas y, por otro lado se encuentra la electrocardiografía clínica práctica que se ha convertido en la religión de los trazos en papel en la cardiología.

Esta situación, que en teoría es perjudicial, en la práctica ha dado por resultado libros de gran utilidad en el terreno que estudian.

Esta obra es un ejemplo claro de esta situación que estudia algunos aspectos de la electrocardiografía clínica únicamente desde el punto de vista de la semiología que puede hacerse con fines prácticos del trazado electrocardiográfico. No se tocan aspectos electrofisiológicos, sino únicamente análisis del trazado de los casos clínicos estudiados en particular para ilustrar aspectos diagnósticos de la electrocardiografía clínica.

Una obra interesante por su valor práctico inmediato.

KERNICTERUS AND ITS IMPORTANCE IN CEREBRAL PALSY, presentada por The American Academy for Cerebral Palsy. Un volumen de 306 páginas con ilustraciones editado por Charles C. Thomas Publisher, Springfield, Illinois, 1961.

Dentro de la variada gama de factores etiológicos que tiene la parálisis cerebral es bien reconocido el síndrome denominado kernicterus que se presenta como consecuencia de la eritroblastosis fetal por incompatibilidad de rH. Si bien en un principio se exageró el porcentaje de casos de parálisis cerebral debidos a kernicterus (mencionándose el 10 por ciento) en la actualidad se admite una cifra menor a este respecto, sin embargo, la patología de este síndrome es de gran utilidad para el entendimiento de la patogenia general de la parálisis cerebral.

Por la razón anterior, que puede considerarse la fundamental para apreciar el valor práctico de este libro, ya que el académico es indudable, se presenta este volumen que representa los extractos y discusión llevados a cabo en un symposio que para el efecto, realizó la Academia Americana para la parálisis cerebral. La obra presenta 8 secciones que estudian respectivamente: los mecanismos de la hiperbilirrubinemia en el recién nacido con especial referencia al kernicterus; observaciones clínicas y experimentales de hiperbilirrubinemia; la patología del kernicterus y la encefalopatía post-ictérica; sus secuelas; las consecuencias psicológicas, electroencefalográficas, auditivas y oculares del kernicterus y su cuadro clínico general.

NOTICIAS

III CONFERENCIA DE FACULTADES LATINOAMERICANAS DE MEDICINA

Organizada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en la última semana de Noviembre de 1962, se realizará en Viña del Mar (Chile) la III Conferencia de Facultades Latinoamericanas de Medicina. Se ha fijado para esta Conferencia el siguiente Temario:

1. *Enseñanza para graduados. Carrera hospitalaria (internado y residencia). Formación de especialistas.*
2. *Procedimientos de selección de alumnos, para ingresar a la carrera médica.*
3. *Integración de la enseñanza, en:*
 - a) *Ciclo básico.*
 - b) *Ciclo clínico.*
 - c) *Especialidades.*
4. *Formación del profesorado. Reglamento y retribución del tiempo completo.*

Se ha constituido la Comisión Organizadora de dicha Conferencia, la que está presidida por el Prof. Dr. Hernán Alessandri-Rodríguez, Decano de la Facultad de Medicina de nuestro país e integrada por los señores Decanos de las Facultades de Medicina de las Universidades de Concepción y Católica de Chile, Dres. Ivar Hermansen y Rodolfo Rencoret y un grupo de profesores. El cargo de Secretario General de la Comisión es desempeñado por el Prof. Dr. Amador Neghme R. Para cualquier información relacionada con la III Conferencia, hay que dirigirse al Dr. A. Neghme, Casilla 9183, Santiago (Chile).

VI CONCURSO NACIONAL DE CIRUGIA EXPERIMENTAL

XV ASAMBLEA NACIONAL DE CIRUJANOS

(Del 18 al 24 de noviembre de 1962)

Hospital Juárez. - México 1, D. F.

B A S E S

Sólo podrán participar en este Concurso los Médicos Cirujanos residentes en el país, con registro de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y cédula de la Dirección General de Profesiones, que se encuentren inscritos como asambleístas.

Los temas serán libres. *Sólo se admitirán trabajos inéditos.*

La exposición de los trabajos tendrá una extensión libre; deberán presentarse escritos a máquina, a doble espacio y *siempre acompañados de un resumen cuya extensión no será mayor de cinco hojas.*

Los trabajos podrán acompañarse de ilustraciones: esquemas, fotografías, películas, etc.

Los trabajos se recibirán hasta el 30 de septiembre de 1962. *Ningún trabajo entregado después de esta fecha podrá concursar.*

Los trabajos serán enviados en original y tres copias, por correo certificado, a la XV Asamblea Nacional de Cirujanos, Hospital Juárez, Plaza de San Pablo Núm. 13, México, 1, D. F.; el recibo postal será el único comprobante para cumplir el requisito del inciso número 6.

Los trabajos deberán ir encabezados con un lema o pseudónimo. Por separado se enviará otro sobre cerrado, dirigido al secretario general del Comité Organizador de la XV Asamblea Nacional de Cirujanos, que contenga una tarjeta con el nombre y dirección de los autores, así como el lema o pseudónimo.

No se devolverán los originales. El Comité Organizador quedará en libertad de publicar los trabajos que juzgue conveniente.

Ningún participante podrá fungir como miembro del Jurado Calificador.

El Jurado Calificador estará integrado por las siguientes personas:

El presidente del Instituto Asambleas Nacionales de Cirujanos.

El presidente de la Academia Mexicana de Cirugía.

Cirujano representante de la Academia Nacional de Medicina.

Cirujano representante del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El presidente de la XV Asamblea Nacional de Cirujanos.

El fallo del Jurado será inapelable.

El Jurado Calificador dará a conocer su dictamen el 5 de noviembre de 1962.

PREMIOS

Primer premio: \$ 10,000.000 que otorgan los laboratorios "Infan". Medalla de oro y diploma.

El resumen será leído en la sesión de clausura.

Segundo premio: \$ 5,000.00 que otorgan los laboratorios "L. A. Aguilar". Medalla de plata y diploma.

Tercer premio: Medalla de bronce y diploma.

Además de los tres premios mencionados, si el Jurado lo cree conveniente, podrá extender diploma al trabajo que a su juicio lo amerite.