

## REVISTA DE REVISTAS

### SIGNIFICADO CLINICO DEL FACTOR Rh.

K. E. Boorman, R. E. Dood y P. L. Mollison.  
British Medical Journal. 7 y 14 de noviembre de 1942.

El descubrimiento del factor Rh o antígeno Rh por Landsteimer y Weiner en 1940, y la demostración de su importancia en varios campos de la Medicina, ha sido del más alto interés, pues se comprenden las hace poco inexplicables reacciones hemolíticas que seguían a transfusiones de sangre, con grupos homólogos y ha permitido realizar un gran adelanto en la comprensión de las anemias hemolíticas del recién nacido.

Es bien conocido que los eritrocitos humanos, contienen a más de las aglutinógenos A y B de Landsteimer otros, entre los cuales M. y N. son los mejor estudiados, aunque sin importancia para los clínicos, debido a que los anticuerpos correspondientes se presentan raramente en el suero humano, por no tener dichos aglutinógenos, capacidad de reacción. Por contraste, la importancia del factor Rh. yace en su capacidad de estimular la formación de glutininas inmunes específicas, en el hombre. La presencia del factor Rh en ciertos eritrocitos humanos, fué descubierta probando muestras con suero antirhesus, preparado por inyección de sangre de mono rhesus en conejos se encontró que el 85 % de las sangres humanas, sin reacción de grupo, fueron aglutinadas, mientras que el 15 % no lo fueron. Los primeros, se denominaron "Rh positivos" y los últimos "Rh negativos". Individuos cuyos eritrocitos son Rh negativos, son capaces, en determinadas oportunidades, de formar un anticuerpo, el cual reacciona con el antígeno Rh., esto puede ocurrir después de transfusiones de sangre Rh positiva o cuando una mujer (siendo ella Rh negativa) está embarazada con feto cuyos eritrocitos son Rh positivos. Otros investigadores han explicado, por el mecanismo anterior, los accidentes de en mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente. Otros sugieren que la anemia hemolítica en el feto puede ser debida al pasaje de aglutininas a través de la placenta, con la consiguiente destrucción de eritrocitos fetales; también se relaciona con lo anterior el que de 153 madres que tuvieron hijos con eritroblastosis fetales, el 92 % pertenecían al grupo Rh negativo.

Se pueden obtener sueros para probar los grupos Rh, de dos orígenes:  
1º.) inyectando repetidas veces cobayos con sangre de mono rhesus y el

suero puede ser obtenido de una persona que se ha inmunizado por el antígeno Rh.

Se explica en el presente artículo la técnica para realizar las pruebas. Los resultados se refieren al estudio de la población tomada al azar (85 % fueron Rh positivos y el 15 % Rh negativos), y la comprobación en las madres de niños afectados de eritroblastosis. De 48 padres que tenían niños con eritroblastosis, se encuentran 46 que fueron Rh negativo y en 44 casos se encuentran anticuerpos Rh. En todos los casos, los niños fueron Rh positivo. De acuerdo a los autores, existen gradaciones o matices entre la ictericia de los recién nacidos, denominada fisiológica y la verdadera eritroblastosis.

En el momento actual, pruebas serológicas se usan en el diagnóstico de los casos dudosos de eritroblastosis: compatibilidad del suero de la madre, son los eritrocitos del recién nacido (entre 7 y 21 días después del nacimiento).

Se recomienda que en todo banco de sangre se debe establecer el grupo de madres Rh negativo, cuyas sangres serán útiles primero, para transfusiones de niños con eritroblastosis, y segundo, para mujeres que han tenido recientemente familia.

M. L. A.

## ANEMIAS POR DEFICIENCIAS NUTRITIVAS DE HIERRO EN TIEMPO DE GUERRA

Niveles hemoglobínicos de 831 lactantes y niños.

L. S. P. Davidson - J. M. Donaldson. W. J. Dyar - S. T. Lindsay y J. J. Mc. Sorley.

British Medical Journal. Octubre 31 de 1942.

En tiempo de guerra es interesante conocer las deficiencias nutritivas; uno de los procedimientos es valorar la carencia de hierro, indirectamente, por la determinación de la concentración de hemoglobina.

De la comparación de los resultados obtenidos anteriormente en períodos de paz, se pueden inferir deducciones de valor. Se han examinado lactantes y niños de las clases obreras de Edimburgo. En la investigación se empleó hemoglobinómetro de Haldane (13,8 gr. de hemoglobina por cien centímetros cúbicos, siendo igual a 100 %).

Los autores examinan el nivel hemoglobínico de 831 lactantes pre-escolares. Se comparan los resultados con otra serie similar obtenida por Davidson y otros en Aberdeen, en 1935.

Después de tres años de guerra, no se observan cambios de significación en los lactantes; no acontece lo propio con los niños escolares, quienes presentan un notable descenso del nivel hemoglobínico normal.

M. L. A.

## LA REPARACION DE TEJIDOS NORMALES LESIONADOS Y VITAMINA C.

Geoffrey H. Bourne.  
The Lancet. Diciembre 5 de 1942.

El autor analiza una gran cantidad de trabajos, relacionados con la

reparación de tejidos, incluso el tejido óseo, vinculados con los aportes de vitamina C. Estudia la producción del tejido colágeno la curación de las heridas y discute la reparación ósea y los procesos de calcificación. En cuanto a la regeneración ósea, la vitamina C. juega tres importantes papeles: promueve la actividad de los fibroblastos y quizás su diferenciación en osteoblastos; puede favorecer la unión de polipeptidos, constituyendo las fibras colágenas y excita la actividad fosfatásica, ayudando a la precipitación de sales. Como corolario, el autor recomienda la administración de vitamina C. en el tratamiento de lesiones.

Resultados previos deducidos de la experimentación en el animal, sugieren que es una sustancia de valor terapéutico en el tratamiento de las fracturas, el ascorbato de calcio, pero que todavía no se han realizado ensayos clínicos.

M. L. A.

### EL DIAGNOSTICO DE LA EPILEPSIA IDIOPATICA POR LA PITRESINA

William Blyth.

British Medical Journal. Enero 23 de 1943.

El procedimiento propone la inducción de ataques epilépticos, acortando el tiempo de observación de los casos dudosos. El autor recuerda los trabajos de Me. Quarrie sobre la producción de ataques epilépticos cuando el organismo retiene agua.

Presenta un gráfico demostrando la acción de la pitresina (principio presor y anti diurético del lóbulo posterior de la hipófisis) sobre la retención del agua. La prueba esta contraindicada en los enfermos diabéticos, nefríticos y arterioescleróticos.

La técnica es la siguiente: durante 48 horas, tratar de conseguir un balance positivo de agua, forzando al sujeto a beber grandes cantidades de líquidos. Se considera positivo dicho balance, (estando el enfermo en cama y vaciados su vejiga e intestinos con enemas), si el peso del paciente aumenta en un 2 %. Luego se le inyecta 0.25 c.c. de pitresina intramuscularmente y administrándole oralmente 300 c.c. de agua; posteriormente, cada dos horas se continúa inyectando 0.50 c.c. de pitresina y dando la misma cantidad de agua, hasta un máximo de 10 inyecciones; generalmente entre la 5a. y la 6a. inyección, se produce el ataque. En una estadística de 87 enfermos adultos, no seleccionados, se confirmó el método en el 86.6 % de los casos, quienes ulteriormente se manifestaron como epilépticos esenciales.

M. L. A.

### COMENTARIOS SOBRE UNA EPIDEMIA DE HEPATITIS

Philip Evans.

British Medical Journal. Octubre 17 de 1942.

En 1940, se presentaron casos de hepatitis infecciosa, en un hospital de Gran Bretaña, los que se reprodujeron en el invierno y gradualmente disminuyó el número de casos en el año y medio siguiente. La admisión de enfermeros jóvenes y niños al personal y enfermos del hospital, parecien-

ra que facilitara el mantenimiento de la infección, formando un depósito, desde el cual la enfermedad se distribuye. La infección frecuentemente se trasmite de persona a persona, pero son de importancia los casos abortivos, eslabones en la cadena de la infección. Niños hasta los cuatro años y enfermeros de edad son menos susceptibles a la infección que los niños mayores y enfermeros jóvenes. El período de incubación es de alrededor de un mes; pero se han observado incubaciones más largas y más cortas que la mencionada. No se conoce con exactitud la duración de la infectividad; la hepatitis es fácilmente trasmisible; pero es menos contagiosa que la varicela o rubeola.

M. L. A.

#### TRATAMIENTO DE LAS LESIONES TUBERCULOSA SUPERFICIALÉS, POR LA APLICACION DE PROMINA

Trabajos de Feldmann, Himsharo y otros demuestran la acción de la promina (sal sodica de p.p' diaminofenilsulfona-N-N' di dextrosa sulfonato) sobre la infección experimental por bacilos tuberculosos en el cobayo, provocando el más alto interés en América del Norte y en Gran Bretaña.

El conejillo de Indias, tolera dosis de 300 a 400 miligramos por vía oral, durante largos períodos, por el contrario en el hombre dosificaciones en relación a su peso, rápidamente producen efectos tóxicos, en primer término anemia hemolítica. No se han obtenido resultados llamativos en tuberculosis pulmonar, con cantidades de promina que han sido.

De los trabajos experimentales, realizados por los AA. se deduce que la promina es un medicamento útil, en el tratamiento de las lesiones accesibles, no propiamente de origen tuberculoso, como abscesos abiertos, etc. haciendo actuar el medicamento localmente consiguiendo por este procedimiento "in situ", concentraciones que de otra forma, serían peligrosas.

M. L. A.

VOLK, V. K. y BUNNEY, W. E. — **Diphtheria Immunization with Fluid Toxoid and Alum-Precipitated Toxoid.** "Amer. J. Pub. Health". 1942, Jul., Vol. 32, No. 7, 690-99.

Se refiere este trabajo a los resultados, en cuanto a efecto inmunizante, obtenidos en cerca de 2,500 niños que fueron sometidos a la vacunación antidiftérica, ya sea con formol toxoide (F. T.) o con toxoide precipitado con alumbre (A. T. P.).

Para valorar la inmunidad que la vacunación despertó, se recurrió a la titulación de antitoxinas en el suero sanguíneo, titulación que se llevó a cabo inmediatamente antes de iniciar la serie de inyecciones y 4 meses y tres años después de terminadas.

Tomando en consideración exclusivamente a aquellos niños que antes de la vacunación albergaban en su suero sanguíneo bajas dosis de antitoxina (menos de 0,001 unidad— y tomando como criterio de inmunidad después de la vacunación la cifra de 0,01 unidad, he aquí los resultados obtenidos en los diferentes grupos clasificados según el tipo de vacuna empleado y el número de inyecciones (todas ellas de 20 unidades Lf.):

Grupo	Tipo de Vac.	Nº. de Inyec.	Porcentaje de niños que adquirieron 0,01 U. de antitoxina o más	
			A los 4 meses	A los 3 años
I	F. T.	2	29 %	19 %
II	F. T.	3	67 %	56 %
III	A. P. T.	1	56 %	26 %
IV	A. P. T.	2	96 %	86 %

En aquellos niños que previamente a la vacunación contenían niveles de antitoxina superiores a 0,001 U., la proporción de los que, 3 años después, todavía mostraron tasas de 0,01 o más fué de 89 % para el primer grupo, 100 % para el segundo, 76 % para el tercero y 97 % para el cuarto.

De la lectura de este trabajo se deduce que, en orden de eficiencia los mejores procedimientos de inmunidad antidiftérica serían: 1º: dos dosis de toxoide precipitado (A. P. T.), 2º): tres dosis de formol toxoide (F. T.).

M. L. A.

STOKES, J., Jr. y HENLE, W. — **Studies on Methods of Prevention of Epidemic Influenza.** — J. Amer. M. Ass. 1942, Set. 5, v. 120, N.º. 1, 16-20.

Experimentos efectuados por estos autores en animales y hombres han demostrado la posibilidad de prevenir la transmisión aérea de la influenza a virus A por irradiación ultravioleta o por vaporización con propilegonol.

Igualmente comprobaron una buena respuesta de anticuerpos mediante la inyección de virus A procedente de embrión de pollo y formalizados. Parecida eficacia observaron cuando dicho material era dado a inhalar mediante máscaras de oxígeno de uso en aviación, aunque en este último caso pueden ocurrir casos subclínicos.

Refiérense también los autores a los eficaces resultados obtenidos experimentalmente en la inmunización pasiva mediante inmuno-sueros por inhalación.

M. L. A.

## ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS

### CURSO DE PERFECCIONAMIENTO EN CLINICA EPIDEMIOLOGICA

Bajo la dirección del profesor titular de Clínica Epidemiológica, Dr. Tomás de Villafañe Lastra y con la colaboración de los siguientes médicos: Profesores José M. Valdés, Gumersindo Sayago, Isaac Wolaj, Sabino di Rienzo, Rodolfo Schwartz y doctores Enzo Criscuolo, Gerardo Elkeles, Manuel Peirotti, Juan González Aguilar, D. Babini, V. Caffer, A. Catini, H. Consoli, J. Goobar, A. Herrero, R. Maffran, R. Ortiz, A. Pezzi, M. Rodeiro, P. Sagues, L. F. Videla y Alfredo Ferraris, se llevó a cabo un curso de perfeccionamiento de Clínica Epidemiológica.

Dicho curso desarrolló el programa que detallamos a continuación:

LUNES 12 de Abril — 11 horas.

Discurso inaugural del señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, Prof. Dr. LEON S. MORRA.  
Prof. Dr. TOMAS DE VILLAFANE LASTRA. — Brucelosis, importancia de su estudio; nociones históricas. Etiopatogenia. Epidemiología y profilaxis.

MARTES 18 DE Abril — 9 horas.

Dr. RODOLFO SCHWARTZ. — Diagnóstico bacteriológico y biológico de la Brucelosis.  
11 horas. — Dr. G. SAYAGO. — Clínica de la hidatidosis del Pulmón.

MIERCOLES 14 de Abril — 9 horas.

Prof. Dr. S. DI RIENZO. — Diagnóstico radiológico de la hidatidosis.  
Prof. Dr. J. GONZALEZ AGUILAR.  
11 horas. — Tratamiento de la hidatidosis pulmonar .

JUEVES 15 de Abril — 9 horas.

Dr. E. CRISCUOLO. — Brucelosis aguda.  
11 horas. — Prof. J. M. VALDES. — Estudios sobre encefalitis epidémica.

VIERNES 16 de Abril — 9 horas.

Dr. G. ELKELES. — Diagnóstico bacteriológico de las infecciones del Sistema nervioso.  
11 horas. — Prof. Dr. I. WOLAJ. — Epidemiología y profilaxis de la fiebre tifoidea.

SÁBADO 17 de Abril — 9 horas.

Prof. Dr. T. DE VILLAFANE LASTRA. — Brucelosis crónica.  
11 horas. — Dr. M. RODEIRO. — Peste: forma clínicas y complicaciones.

LUNES 19 de Abril — 9 horas.

Dr. J. GOOBAR. — Epidemiología y profilaxis de la peste.  
11 horas. — Dr. M. PEIROTTI. — Aspectos clínicos de la neuro-brucelosis.

MARTES 20 de Abril — 9 horas.

Dr. P. SAGUES. — Los aspectos clínicos de la fiebre tifoidea en nuestro medio.  
11 horas. — Dr. F. VIDELA. — Tratamiento de la peste.

MIERCOLES 21 de Abril — 9 horas .

Dr. H. WILDE. — Alteraciones cardiovasculares en la brucelosis y tifoidea.  
11 horas. — Prof. Dr. T. DE VILLAFANE LASTRA. — Espondilitis brucelósica.

## Programa de demostraciones prácticas

LUNES 12 de Abril — 15 horas.

Dres. VILLAFANE LASTRA y CAFFER. — Examen de enfermos brucelógicos. Práctica sobre la realización e interpretación de la intradermoreacción a la melitina.

16 horas. — Dres. VIDELA Y GOOBAR. — Presentación de enfermos pestosos. Documentos clínicos y epidemiológicos de la peste.

17 horas. — Dres. WOLAJ, SAGUES y CATINI. — Presentación de enfermos tíficos.

MARTES 13 de Abril — 15 horas.

Dres. SCHWARTZ y CONSOLI. — La práctica del diagnóstico bacteriológico de la brucelosis. Hemocultura, Reacción de Hudleson, Reacción de Wright. Metilina.

16,30 horas. — Dr. T. de VILLAFANE LASTRA. — Interpretación de las reacciones de Huddleson, Widal y Melitina. Lectura de Melitina.

MIERCOLES 14 de Abril — 15 horas.

Prof. Dr. DI RIENZO y Dr. RAUL ORTIZ. — Comentarios sobre los documentos radiológicos de la hidatidosis.

16 horas. — Dres. BABINI y SAGUES. — Documentos de hidatidosis. Práctica de la investigación sistemática de la hidatidosis.

17 y 19 horas. — Dr. GONZALEZ AGUILAR. — Operaciones de quiste hidatídico de pulmón.

JUEVES 15 de Abril — 15 horas.

Prof. Dr. VALDES y Colaboradores: Ejercicios clínicos sobre el diagnóstico de la encefalitis.

VIERNES 16 de Abril — 15 horas.

Dres. VILLAFANE LASTRA y WILDE. — Ejercicios clínicos sobre el diagnóstico de la brucelosis.

16 horas. — Dres. VILLAFANE LASTRA y RODEIRO. — La transfusión de sangre en el tratamiento de la brucelosis, pestosos y tíficos.

17 horas. — Dr. PEZZI. — Nociones prácticas sobre indicaciones y realizaciones de transfusiones sanguíneas.

SABADO 17 de Abril — 15 horas.

Dr. E. CRISCUOLO. — Ejercicios clínicos sobre brucelosis aguda.

16 horas. — Dres. RODEIRO y VILLAFANE LASTRA. — Afecciones de la piel y tejido celular en brucelosis.

17 horas. — Dres. RODEIRO y CAFFER. — Documentos de peste y presentación de enfermos brucelósicos.

LUNES 19 de Abril — 15 horas.

Dres. VILLAFANE LASTRA y GOOBAR. — Presentación en enfermos brucelósicos y lectura de metilinas.

16 horas. — Dr. PEIROTTI. — Ejercicios clínicos sobre el diagnóstico de la neuro-brucelosis.

17 horas. — Dres. LAJE WESKAMP y MAFFRAND. — Alteraciones oculares en la brucelosis.

MARTES 20 de Abril — 15 horas.

Dres. HERRERO y VILLAFANE LASTRA. — Tratamiento de la brucelosis.

17 horas. — Prof. Dr. DI RIENZO. — Los métodos físicos en el tratamiento de las enfermedades infecciosas.

#### CURSO TEORICO-PRACTICO DE CIRUGIA DE LITIASIS BILIAR

Dirigido por el Profesor Dr. Pablo L. Mirizzi, se realizó el segundo curso teórico práctico de cirugía de la litiasis biliar.

Colaboraron, en las conferencias magistrales los profesores: Antonio Navarro, Jorge Orgaz, José M. Urrutia, Juan R. Martín, cada uno con una conferencia y el doctor Mirizzi, cuatro lecciones.

En las lecciones prácticas, además del doctor Mirizzi, tomaron parte, los siguientes profesores: Félix A. Olmedo, Gustavo Brandán, Rodolfo González, Urrutia, Martín, Antonio Sartori, y los doctores Carlos Aguirre, Lola Moyano López, Mercadal Fedelich, O. Longo, A. P. Cinelli, L. Novillo Martínez, A. Llorens y J. M. Pardina.

El programa realizado fué el siguiente:

SABADO 15 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dr. ORLANDO LONGO. Síndrome hepato-renal.

9 ½ a 10 ½ hs.: Clase. Prof. Dr. GUSTAVO BRANDAN. Síndrome hepato y enterorrenales.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: El sistema del hepático. Síndrome anátomo-funcional. Prof. Dr. PABLO L. MIRIZZI.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

LUNES 17 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dr. LUIS NOVILLO MARTINEZ. Exámenes funcionales del páncreas.

9 ½ a 10 ½ hs.: Clase. Prof. Dr. RODOLFO GONZALEZ. Valor comparativo de las pruebas funcionales renales en la litiasis biliar.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Síndromes pseudolitiásicos. Prof. Dr. JORGE ORGAZ.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

MARTES 18 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dr. JORGE LAVISSE. Errores de diagnóstico en las colecistografías.

9 ½ a 10 hs.: Clase. Dr. ANGEL P. CINELLI. Conlgiografía operatoria y fistulografía.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Procedimientos exploratorios. Sus aciertos y errores interpretativos. Prof. Dr. PABLO L. MIRIZZI.  
14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

MIERCOLES 19 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dra. LOLA MOYANO LOPEZ. Importancia de la fosfatasa y del test de floculación de Hanger.

9 ½ a 10 ½ hs.: Clase. Dr. ANGEL P. CINELLI. Interpretación y valor de la actividad fosfatásica del suero en los enfermos biliares.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Secuelas de la colecistectomía. Prof. Dr. JOSE M. URRUTIA.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

JUEVES 20 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dr. CARLOS AGUIRRE. Litiasis biliar y úlcera gastroduodenal.

9 ½ a 10 ½ hs.: Ejercicios clínicos.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Litiasis biliar y pancreopatías. Prof. Dr. PABLO L. MIRIZZI.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

VIERNES 21 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dr. MIGUEL MERCADAL FEDELICH. Oclusiones del duodeno en las colecistopatías.

9 ½ a 10 ½ hs.: Ejercicios clínicos.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Insuficiencia hepática. Su concepto. Su importancia clínico-quirúrgica. Prof. Dr. A. NAVARRO.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

SABADO 22 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Dr. ALBERTO LLORENS. Vías biliares y sistema neurovegetativo.

9 ½ a 10 ½ hs.: Ejercicios clínicos.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Indicaciones del drenaje externo y de las anastomosis biliointestinales. Prof. Dr. JUAN R. MARIN.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

LUNES 24 de Mayo de 1943.

8 ½ a 9 ½ hs.: Clase. Prof. Dr. LUIS V. FERRARIS. La histopatología en las colecistitis crónicas calculosas.

9 ½ a 10 ½ hs.: Ejercicios clínicos.

11 a 12 hs.: Conferencia magistral: Colangiopatías. Criterio médico-quirúrgico. Prof. Dr. PABLO L. MIRIZZI.

14 a 17 hs.: Sesión operatoria.

MIERCOLES 26 de Mayo de 1943.

8 ½ a 12 hs.: Sesión operatoria.

14 a 16 hs.: Clase. Prof. Dr. LUIS V. FERRARIS. Iconografía de las colecistitis crónicas.

JUEVES 27 de Mayo de 1943.

8 ½ a 12 hs.: Sesión operatoria.

14 a 15 hs.: Clase. Oxigenoterapia en la cirugía. Prof. Dr. ANTONIO SARTORI.

15 a 16 hs.: Clase. Dr. JOSE M. PARDINA. Transfusión sanguínea y cirugía. Conceptos actuales. Su aplicación.

VIERNES 28 de Mayo de 1943.

8 ½ a 12 hs.: Sesión operatoria.

14 a 15 hs.: Clase. Técnica quirúrgica de la vía biliar accesoria. Prof. Dr. JUAN R. MARIN.

15 a 16 hs.: Demostraciones.

SABADO 29 de Mayo de 1943.

8 ½ a 12 hs.: Sesión operatoria.

14 a 15 hs.: Clase. Prof. Dr. FELIX A. OLMEDO. Indicaciones de la electrocirugía.

15 a 16 hs.: Clase. Técnica quirúrgica de la vía biliar principal. Prof. Dr. JOSE M. URRUTIA.

LUNES 31 de Mayo de 1943.

9 a 11 hs.: Crítica de las operaciones practicadas. Prof. Dr. PABLO L. MIRIZZI.

#### DUODECIMO CURSO DE PERFECCIONAMIENTO DE TISIOLOGIA

Bajo la dirección del profesor titular de Tisiología, doctor Gumersindo Sayago, se llevó a cabo el Duodécimo Curso de perfeccionamiento de Tisiología.

Colaboraron en dicho curso las siguientes personas:

Dr. Aguilar, Hernán D. (de la Facultad de Medicina de Buenos Aires);

„ Cetrángolo, Antonio A. (Director del Hospital Nacional Central de Tuberculosos de Buenos Aires);

Prof. Dr. Fernández, José M. (de la Facultad de Medicina de Rosario);

„ „ Finochietto, Ricardo (de la Facultad de Medicina de Bs. Aires);

„ „ Pérez, José Antonio (de la Facultad de Medicina de Córdoba);

„ „ Sáenz, Abelardo (de la Facultad de Medicina de Montevideo);

„ „ Sayé Luis, (de la Facultad de Medicina de Barcelona);

„ „ Villafañe Lastra, Tomás de (de la Facultad de Medicina de Córdoba);

„ „ Wolaj, Isaac F. (de la Facultad de Medicina de Córdoba);

„ „ Zwanck, Alberto (de la Facultad de Medicina de Bs. Aires);

y de los asistentes del servicio:

Dres.: Arias Pedro M., Babini Domingo, Becerra Héctor, Bergallo Jorge, Blinder Elías, Bravo Carlos, Bregante José, Caeiro Agustín, Canavesi Luis M., Contreras Hugo, Chattás Alberto, Degoy Andrés P. H., Escarguel Malbrán Julio, Ferrer Moratel Carlos, Gargiulo Alfredo, Gómez Casco Ma-

rio. Profesores: González Aguilar Juan, González Warcalde Julio, González Rodolfo, Ibarra Pedro, Massa Pedro, Newton Narciso, Ostrovsky Julián, Palazzo Domingo, Perea Muñoz Manuel, Piñeyro José Oscar, Quiroga Losada Carlos, Ramírez Joaquín, Rocca Juan B., Rodríguez Gilberto, Sanguinetti Aníbal, Sartori Antonio, Sirabo Humberto, Soria Héctor, Sosa Arturo M. y Sr. Meneguzzi F.

El programa de lecciones magistrales fué el siguiente:

JUEVES 1º.

Prof. Dr. GUMERSINDO SAYAGO: "La iniciación de la Tuberculosis Pulmonar del Adulto".

VIERNES 2.

Prof. Dr. GUMERSIDO SAYAGO: "El valor clínico del examen del contenido gástrico en Tuberculosis pulmonar".

SABADO 3.

Dr. ANTONIO A. CETRANGOLO: "El pronóstico de la Tuberculosis pulmonar. Aspectos biológicos y clínicos".

LUNES 5.

Prof. Dr. ISAAC F. WOLAJ: "Las formas anátomo-clínicas del cáncer del pulmón".

MARTES 6.

Prof. Dr. T. DE VILLAFANE LASTRA: "Problemas clínicos de la fiebre ondulante en nuestro medio, en relación con la Tuberculosis".

MIÉRCOLES 7.

Prof. Dr. JOSE ANTONIO PEREZ: "El valor clínico de la Traqueobroncoscopia en Patología Broncopulmonar".

JUEVES 8.

Prof. Dr. JOSE M. FERNANDEZ: "Relaciones entre alergia tuberculosa y Lepra".

SABADO 10.

Prof. Dr. ALBERTO ZWANCK: "Valor de la Asistencia social del tuberculoso y su organización".

LUNES 12.

Prof. Dr. RICARDO FINOCHIETTO: "Indicaciones y técnica de la resección del pulmón en tuberculosis".

MARTES 13.

Prof. Dr. ABELARDO SAENZ: "Estado actual de nuestros conocimientos sobre Alergia tuberculosa frente a gérmenes muertos y vivos".

MIERCOLES 14.

Prof. Dr. LUIS SAYÉ: "Diagnóstico y valoración clínica de la tuberculosis inaparente".

JUEVES 15.

Prof. Dr. LUIS SAYÉ: "Epidemiología de la tuberculosis en Sud-América".

LAS LECCIONES PRACTICAS FUERON LAS SIGUIENTES:

JUEVES 1º.

Prof. Dr. JULIO GONZALEZ WARCALDE: "Primo-Infección tuberculosa del adulto de origen digestivo".

VIERNES 2.

Prof. Dr. JUAN GONZALEZ AGUILAR: "El tratamiento de la tuberculosis Osteo-Articular".

SABADO 3.

Dr. RODOLFO SCHWARTZ: "El diagnóstico de la tuberculosis de origen bovino en la práctica de laboratorio".

LUNES 5.

Dr. HECTOR BECERRA: "Problemas técnicos actuales en Toracoplastia".

MARTES 6.

Dr. JUAN B. ROCCA: "Tuberculosis y embarazo desde el punto de vista dispensarial".

MIERCOLES 7.

Dr. ANIBAL SANGUINETTI: "Problemas prácticos de laboratorio sobre transfusión de sangre en Tuberculosis".

JUEVES 8.

Prof. Dr. ARTURO SOSA: "La práctica broncoscópica en el diagnóstico de las afecciones broncopulmonares".

SABADO 10.

Prof. Dr. ANTONIO SARTORI: "Fisiopatología de la disnea y cianosis. Su importancia diagnóstica y pronóstica en tuberculosis pulmonar".

LUNES 12.

Dr. CALIXTO JOSE NUÑEZ: "Las alteraciones digestivas inespecíficas en tuberculosis pulmonar".

MARTES 13.

Dr. HERNAN D. AGUILAR: "Problemas prácticos pre y post-operatorios en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar".

MIÉRCOLES 14.

Prof. Dr. ABELARDO SAENZ: "Problemas técnicos referentes al diagnóstico experimental de la tuberculosis".

JUEVES 15.

Dr. AGUSTIN CAEIRO: "Alteraciones de la Función circulatoria en tuberculosis pulmonar".

### DEMOSTRACIONES QUIRURGICAS

El Prof. Dr. Ricardo Finochietto hizo demostraciones de Cirugía de Tórax los días 12 y 13 de Julio de 17 a 20 horas asistido por los Dres. Hernán D. Aguilar y Héctor Becerra.

El Prof. Dr. Gumersindo Sayago asistido por el Dr. Héctor Becerra hizo demostraciones de Neumolisis intrapleurale (sección de adherencias) los días 7 y 8 de Julio de 17 a 20 horas.

### OTRAS DEMOSTRACIONES PRACTICAS

El Prof. Dr. Tomás de Villafañe Lastra con la colaboración de los asistentes del servicio hizo lectura de radiografías todos los días de 14 a 15.30 horas en el Hospital T. C. de Allende.

El Prof. Dr. Gumersindo Sayago hizo demostraciones sobre correlaciones anátomo-radiológicas todos los días de 16 a 17 horas.

El Prof. Dr. Gumersindo Sayago con la colaboración de los Profs. Dres. José Antonio Pérez y Julio González Warcalde dirigió el seminario clínico y anátomo patológico, los días 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 y 14 de Julio.

Las demostraciones de métodos diagnósticos de Laboratorio estuvieron a cargo del Dr. Rodolfo Schwartz y de los asistentes del servicio.

### CUARTO CURSO DE PERFECCIONAMIENTO QUIRURGICO PARA GRADUADOS

Bajo la Dirección del profesor titular de Clínica Quirúrgica, doctor Juan Martín Allende, se llevó a cabo el Cuarto Curso de Perfeccionamiento Quirúrgico para graduados.

El programa desarrollado en dicho curso es el que damos a conocer a continuación.

## CLASES MAGISTRALES

JUEVES 1º DE JULIO. 10.30 hs.

Prof. Dr. D. BRACHETTO-BRIAN: "Cáncer de labio, faringe y amígdalas".

Dr. ENRIQUE P. VIACAVAL: "Tratamiento quirúrgico de cáncer de labio, faringe y de amígdalas".

VIERNES 2 DE JULIO. 10.30 hs.

Prof. Dr. D. BRACHETTO-BRIAN: "Cáncer de la lengua y reborde alveolar".

Dr. ENRIQUE P. VIACAVAL: "Tratamiento quirúrgico del cáncer de la lengua y de reborde alveolar".

SABADO 3 DE JULIO. 10 a 10.45 hs.

Prof. Dr. D. BRACHETTO-BRIAN: "Anatomía patológica del cáncer del esófago.

11 a 12 hs.

Dr. OSCAR L. DE GOYCOECHEA: "Diagnóstico y tratamiento del cáncer de esófago.

LUNES 5 DE JULIO. 8.45 a 9.45 hs.

Prof. Dr. JULIO GONZALEZ WARCALDE: "Anatomía patológica del cáncer de estómago.

10 a 11 hs.

Dr. JOSE SAURET: "Diagnóstico clínico, radiológico y gastroscópico del cáncer del estómago".

11.30 a 12.30 hs.

Prof. Dr. ROMAN VELASCO: "La cirugía del cáncer de estómago".

MARTES 6 DE JULIO: 10.30 hs.

Prof. Dr. JUAN M. ALLENDE: "Diagnóstico del cáncer del colon".

MIÉRCOLES 7 DE JULIO, 10.30 hs.

Dr. CALIXTO J. NUÑEZ: "La colitis ulcerosa y cáncer".

JUEVES 8 DE JULIO. 10 a 10.45 hs.

Prof. Dr. JULIO GONZALEZ WARCALDE: "Anatomía Patológica del colon".

11 a 12 hs.

Prof. Dr. JUAN M. ALLENDE: "Tratamiento del cáncer del colon".

SABADO 10 DE JULIO. 10 a 10.45 hs.

Prof. Dr. JULIO GONZALEZ ARCALDE: "Anatomía patológica del cáncer del recto".

11 a 12 hs.

Dr. JUAN M. ALLENDE: "Diagnóstico y tratamiento del cáncer del recto".

LUNES 12 DE JULIO. 10.30 hs.

Prof. Dr. SABINO DI RIENZO: "Radium y roentgenerapia de los cánceres del aparato digestivo".

MARTES 13 DE JULIO. 10.30 hs.

Prof. Dr. HUMBERTO DIONISI: "Plan de organización de la lucha anticancerosa".

#### CLASES PRACTICAS

1<sup>a</sup>. DE JULIO. 9 a 1 0hs.

Prof. Dr. JUAN M. ALLENDE: "Examen de enfermos".

2 DE JULIO. 9 a 10.30 hs.

Dr. ARTURO R. PEZZI: "Transfusión de sangre en los enfermos con cánceres del tubo digestivo".

3 DE JULIO. 8.45 a 9.45 hs.

Dr. ROGER LANZA CASTELLI: "Esofagoscopia".

5 DE JULIO. 16 a 17 hs.

Dr. JOSE SAURET: "Gastroscopías".

6 DE JULIO. 9 a 10 hs.

Dr. ANTONIO SARTORI: "La anestesia en las operaciones por cánceres del tubo digestivo".

7 DE JULIO. 9 a 10 hs.

Dres. GUSTAVO A. TORRES y ALEJANDRO MARTIN: "El laboratorio en el pre y post-operatorio".

8 DE JULIO. 9 a 9.45 hs.

Dr. EUCLIDES POLETTI: "La anestesia raquídea continuada, método de Lemon".

10 DE JULIO. 8.45 a 9.45 hs.

Prof. Dr. JUAN M. ALLENDE: "Examen de enfermos".

12 DE JULIO. 9 a 10 hs.

Dr. JOSE SAURET: "Rectoscopia".

13 DE JULIO. 9a 10 hs.

Dr. EMILIO CARENA: "Estudios sobre las proteínas del plasma en el pre y post-operatorio en los enfermos de cáncer del tubo digestivo".

#### POR LAS TARDES

Los días 6, 7 y 12 de Julio, por la tarde, los Dres. Sabino Di Rienzo, Rogelio Pitarch y José Sauret, hablaron sobre interpretación de radiografías de cánceres del aparato digestivo.

#### SESIONES OPERATORIAS

##### Contribución del Instituto de Anatomía Normal

Director: Prof. Dr. HUMBERTO FRACASSI

2 DE JULIO. De 18 a 20 hs.

Dr. ANGEL R. SUAREZ: "Anatomía quirúrgica de la boca, amígdalas y faringe".

1º. DE JULIO. De 18 a 20 hs.

Prof. Dr. JORGE ZARAZAGA: "Anatomía quirúrgica del esófago".

3 DE JULIO. De 18 a 20 hs

Dr. ANGEL R. SUAREZ: "Anatomía quirúrgica del estómago y duodeno".

5 DE JULIO. De 18 a 20 hs.

Prof. Dr. HUMBERTO FRACASSI: "Anatomía quirúrgica del colon e intestino delgado".

8 DE JULIO. De 18 a 20 hs.

Prof. Dr. HUMBERTO FRACASSI: "Anatomía quirúrgica del recto".

10 DE JULIO. De 18 a 20 hs.

Prof. Dr. HUMBERTO FRACASSI: "Los linfáticos del esófago, estómago e intestino".