

REVISTA DE REVISTAS

HUBERT.—**La herradura sin clavos.**—*Annales de Médecine Vétérinaire*, Marzo 1910.

Recomienda la utilización de un nuevo modelo de herradura que se compone de *un hierro ordinario con ó sin pinzón provisto en cuartos y en la cara superior de una mortaja en T; la rama horizontal de la T es paralela al borde externo y situada á 12 milímetros del interno formando una excavación rectangular de 5 milímetros de profundidad. La rama perpendicular representa una excavación de 4 milímetros de profundidad y la completa con una pestaña en pinza.*

Cuando suprime la pestaña la sustituye con una banda metálica fija á dos clavijas remachadas en mansas. Después de una larga explicación sobre la manera de colocarla, concluye anotando las siguientes ventajas: 1.º su uso en los caballos jóvenes que se herran por primera vez; 2.º en los caballos cuyo casco tiene la corona friable; 3.º para los atacados por infosura crónica y 4.º para los pies normales en general.

FONTAINE.—**Apósitos con algodón.**—*Revue de Médecine Vétérinaire*, 1.º Marzo 1910.

El autor, después de una lijera ojeada histórica sobre la utilización de los apósitos, divide su trabajo en el estudio de los húmedos y los secos considerándolos bajo la faz higiénica y la terapéutica. Después de describir la aplicación correcta del apósito, preconiza sus propiedades como correctivo de diversas afecciones de los miembros y como preventivo de la mayoría de ellas, llegando á las conclusiones siguientes:

A.—INDICACIONES PREVENTIVAS.—Para prevenir la *nerferure* y los derrames traumáticos de la cara interna de los miembros y aconseja que en estos casos se apliquen apósitos bastante apretados y poco voluminosos.

B.—INDICACIONES HIGIÉNICAS.—Para prevenir los engrosamientos crónicos de los miembros y como « aparato frenador y regulador de la reacción orgánica contra los trastornos ocasionados por el trabajo y la fatiga ».

C.—INDICACIONES TERAPÉUTICAS.—Para mantener la asepsia de una región recientemente operada; contra los edemas agudos resultantes de eritemas por el abuso de astringentes, acción irritante del estiércol en fermentación, etc.; contra las *diamitis* crónicas, empezando en estos casos por los apósitos húmedos y continuando con los secos; contra las grietas de la piel, contra los derrames traumáticos y contra las inflamaciones agudas tendinosas y peritendinosas.

Antes de todo asegura la limpieza de la piel y restablece su funcionamiento alterado. Este retorno á las funciones normales está bajo la dependencia de una hiperemia activa, convertida en durable y eficaz por la permanencia de la envoltura. En resumen, el apósito con algodón que preconizamos obra de doble manera: intra, hiperemia activa y fagocitosis; extra, desinfección.

GRAY. — **La cloralosa como anástico para el perro.**—*The Veterinary Record*, Marzo 19 de 1910.

La cloralosa ó anhídrido-gluco-cloral fué introducida por HEFFTER en 1889, pero su acción fisiológica y terapéutica fué estudiada por HANRIOT y RICHET en 1894; en el comercio aparece en pequeños cristales blancos parecidos á agujas que tienen un sabor agrio y nauseabundo; no es muy soluble en agua fría, pero algo más en agua caliente y alcohol.

Es un hipnótico muy poderoso y produce un sueño en el perro que le hace insensible á estimulación externa. Al parecer, no produce ninguna irritación del estómago ó de los intestinos ni efectos posteriores cumulativos ó desagradables. En dosis anestésicas quita toda sensibilidad ó dolor; los reflexos corneales y solares están disminuídos ó faltan del todo y las pupilas y los párpados están contraídos. Las respiraciones son, al principio, más lentas, pero pasado algún tiempo se hacen más profundas como en el sueño natural. A veces hay algunos movimientos córicos débiles en los miembros ó en alguna otra parte. La presión intra-abdominal se reduce y la temperatura también se halla algo disminuída. El sueño anástico puede durar algunas horas y la respiración, la circulación y las funciones reflexas vitales no están afectadas.

Se puede introducir en el sistema por la vena ó por la boca, en forma de mezcla, polvo, oblea ó cápsula ó en los alimentos. Cuando se da por la boca, la anestesia completa se produce en 30 á 45 minutos.

Como hipnótico se da 1.6 á 1.5 de gramo; como anástico 1.5 á 1 gramo intravenosamente ó 1 á 2 gramos mezclados con los alimentos ó como toma.

ALLAN. — **Amputación del pene en el caballo.** — *The Veterinary Record*, Abril 16 de 1910.

El autor da cuenta de cuatro casos de amputación del pene en los que ha procedido de la manera siguiente:

Después de echar el animal, lava la vaina exterior é interiormente con agua tibia y jabón y después con el fluido de Jeyes y agua tibia. Saca el pene é inserta la sonda atando el órgano con un hilo para que lo sostenga el asistente. Luego practica la disección hasta la uretra diseccionando hasta llegar á la parte que hay que amputar. Corta el pene

con una incisión transversal, liga los vasos, corta la uretra hasta el largo necesario en dos partes y sutura ambos labios sobre la superficie del pene.

En uno de los casos dejó la sonda durante la noche. Los cuatro casos sanaron perfectamente.

WALTHER. — **Un caso de oftalmia periódica.** — *Berliner Tierärztliche Wochenschrift*, Febrero 10 de 1910.

El autor relata el siguiente caso que considera como el final metastático de una oftalmia periódica. Se trata de un caballo de buena sangre, de 5 años de edad, que se quería devolver á su antiguo dueño por oftalmia periódica; del peritaje practicado por el autor extractamos lo siguiente :

Los ojos y órganos protectores estaban sanos, ambas pupilas reaccionaban normalmente á la luz, la cristaloides anterior derecha presentaba dos manchas opacas del tamaño de un grano de alpiste. Cuatro días más tarde el caballo rehusó su ración nocturna y el agua, presentando marcados síntomas de malestar. Examinado de nuevo, se encuentran ambos párpados completamente cerrados y abundante secreción lacrima! El más pequeño tocamiento causaba intensos dolores al paciente.

La conjuntiva y córnea se presentaban sanas; no así los párpados que se cerraban y abrían convulsivamente y presentaban gran cantidad de manchitas negras. El humor acuoso se presentaba verdoso y mostraba copos flotantes y blanquecinos. Estado abatido y semi-inconsciente, cabeza baja y el andar vacilante y amenazando caer al suelo al menor desplazamiento lateral. Temperatura interna 38°2. Circulación y respiración normales. A las dos horas se notan flacidez primero y anestesia luego del labio inferior, el que toma el mismo aspecto que en la parálisis facial. El tratamiento consiste en colirios calmantes de manzanilla. A las tres horas el caballo se echa tranquilamente y al siguiente día amanece muerto.

Considerando la evolución de la enfermedad y el final rápidamente trágico, el autor opina que á consecuencia del proceso de inflamación vesicular se debieron producir productos que fueron transportados al cerebro por la vía del nervio óptico, produciendo así la parálisis del labio inferior primero y la muerte tan inesperadamente rápida más tarde; sin embargo á la autopsia no logra encontrar la menor lesión visible del cerebro, médula ó de sus membranas protectoras, pero á pesar del resultado negativo del examen microscópico, el autor sostiene su opinión sobre la patogenia de la enfermedad.

GRÜTTNER. — Tuberculosis intestinal en los bovinos. — *Berliner Tierärztliche Wochenschrift*, Marzo 31 de 1910.

Según la opinión general, la forma intestinal de la tuberculosis en los bovinos es la menos frecuente; en contra de esa opinión el autor hace notar que según las estadísticas del matadero de Hamburgo, el 40 % de los bovinos sospechosos en vida de tuberculosis pulmonar padecían también de tuberculosis intestinal, representando el 1,35 % del total de los bovinos sacrificados en dicho matadero.

La infección se encuentra de preferencia en el último tercio del intestino delgado debutando por los folículos sub-mucosos.

El primer período es la formación de tubérculos fundamentales típicos, dentro del folículo; sigue luego la reunión de los folículos empezando la caseificación por el centro del folículo, avanzando luego la lesión á la membrana mucosa, llegando á su superficie y formando úlcera con evacuación del contenido del tubérculo, hacia el intestino.

Las lesiones crecen por adunción de tubérculos periféricos, que llegan á atravesar la capa muscular y sub-serosa.

El aspecto macroscópico de la lesión es de gran espesamiento de las paredes intestinales, con placas ulcerosas de varios centímetros de diámetro separadas por trozos de mucosa inflamada y rojiza en la que se notan multitud de tubérculos miliares.

Además de las lesiones del intestino delgado se anotan lesiones tuberculosas en el ciego en un 17 % de los casos y en un 8 % en el cólon.

En el 25 % de los casos las lesiones no son visibles bajo la serosa peritoneal coincidiendo esta categoría de lesiones con úlceras viejas y muy recientes infecciones miliares.

En el resto de los casos se notan en la sub-serosa nudosidades de un color amarillo grisáceo ó manchas rojizas y aún de un color gris blanquecino.

La palpación revela un espesamiento bien delimitado y una induración de la pared intestinal que corresponden exactamente con las úlceras mucosas.

Los ganglios mesentéricos se encuentran siempre afectados como también los órganos vecinos y aún con mucha frecuencia los pulmones.

EGGBRECHT. — El carbunco en el cerdo. — *Zeitschrift für Fleisch- und Milchhygiene*, Enero de 1910.

El autor comunica un caso de un cerdo llevado al matadero y que presentaba síntomas de agotamiento y gran debilidad. El animal fué sacrificado en la tarde del mismo día y la autopsia no demostró ninguna lesión anatómica característica ni en los órganos ni en las vísceras. La única anomalía encontrada era pleuresía, peritonitis sero-fibrinosa y el estado de la sangre que era negra y no coagulaba.

La sangre del corazón sembrada en agar dió cultivos típicos de carbunco y el cultivo inoculado en conejos y ratones blancos produjo la muerte en 3 á 5 días. A su vez, la sangre del corazón de estos animales sembrada en agar dió colonias típicas de carbunco.

Según TOKIYUKE de Tokio hay en el Japón casos de carbunco en el cerdo que se manifiestan solamente por tales síntomas como debilidad, pérdida de apetito, etc.

WEBER. — La temperatura rectal en los animales vacunos sanos. —
Deutsche Tierärztliche Wochenschrift, Marzo 5, 12 y 19 de 1910.

El autor publica los resultados de sus numerosas investigaciones sobre esta cuestión que pueden resumirse como sigue :

La temperatura rectal de los bovinos sube después de tomar alimento siendo el término medio del aumento 0.25°. El factor esencial en la determinación del grado de elevación en cada individuo es la actividad muscular desplegada en el acto de tomar los alimentos. El hecho de beber agua fría no influye sobre la temperatura rectal en los bovinos, como tampoco el ordeñar. Un ejercicio fuerte durante un cuarto de hora produce un aumento medio de 0.5°.

Durante la gestación la temperatura de las vacas sube, al principio poco, pero muy marcadamente durante el último mes. El término medio de la suba, tomando como base la temperatura de la noche, es 0.9°. Esta temperatura alta empieza á disminuir, repentina, marcada y continuamente desde 52 á 15 horas antes de parir. Durante las horas y días después de la parición, la temperatura, en condiciones normales, muestra un movimiento algo ondulatorio debido á la absorción de productos catabólicos.

Durante el período final de la preñez avanzada la frecuencia del corazón es muy acelerada.

La fluctuación diaria de la temperatura en la vaca es menor en los animales nuevos en leche que en aquellos en estado avanzado de gestación. Los primeros presentan una oscilación máxima de 0.9° con un término medio de más ó menos 0.55°. En los últimos, el máximo es algo más que 1.1° y el término medio más ó menos 0.8°.

La temperatura media de vacas no preñadas es más ó menos 38 á 39.°5. En animales en estado avanzado de preñez temperaturas de 39 á 40°5, no habiendo síntomas de enfermedad, son fisiológicas.

Animales bovinos sanos de menos de 6 meses de edad pueden tener á veces una temperatura de 40°.

Para apreciar bien la significación de la temperatura bovina es necesario pues, tener en consideración debidamente la hora y las circunstancias en que se toma.

CADÉAC. — Sinovitis de la vaina carpiana como resultado de la neurectomía mediana. — *Journal de Médecine Vétérinaire*, Enero de 1910.

El autor dice que la neurectomía tiene la propiedad de favorecer la hipernutrición é hiperformación de todos los tejidos enfermos. Pero en los casos de torsión de la brida carpiana en que haya necesidad de practicar la neurectomía existe frecuentemente una sinovitis seca en la extremidad inferior de la vaina carpiana. La participación de la membrana sinovial en la inflamación de la brida no se manifiesta por ninguna efusión sinovial, ni superior ni inferiormente. Además, el dolor en la brida que restringe los movimientos de la región impide toda tensión nueva y prolonga el estado latente de la sinovitis carpiana.

La neurectomía mediana cambia bruscamente la actividad funcional y las condiciones nutritivas de la región. El animal, libre de dolores, hace uso normal del miembro, la circulación se vuelve más intensa y una vaso-dilatación congestiva aparece en todos los tejidos afectados. La vaina carpiana es entonces el asiento de una hipersecreción anormal; su *cul de sac* inferior empieza á hincharse y esta hinchazón progresiva se extiende poco á poco hacia arriba hasta el *cul de sac* superior. Se ve entonces desarrollarse una dilatación cilíndrica ó débilmente comprimida en la región de la brida carpiana.

La efusión característica de esta sinovitis crónica ha alcanzado generalmente su desarrollo á los 6 meses después de la neurectomía llegando á causar rigidez y hasta cojera.

El autor ha observado esta complicación repetidas veces después de neurectomías medianas que han dado buenos resultados.