

Se agita, se vuelve al baño maría durante 5 minutos, después de la cual se observa el tubo de ensayo, el que presentará diferencias según que se trate de manteca natural ó manteca artificial.

Manteca natural: Si la manteca analizada es pura, la grasa se presenta en forma de masa clara que se deposita lentamente; mientras que la parte líquida es opaca y de aspecto lactescente.

Manteca falsificada con margarina: Si se ha mezclado á la manteca margarina ú otras grasas, la materia grasa forma una capa amarilla oscura que queda netamente separada del líquido subyacente que es lactescente; además sobre las paredes del tubo donde se encuentra la parte líquida, adhieren en muchos sitios copos de grasa de dimensiones más ó menos grandes, según la cantidad de margarina que se ha adicionado á la manteca en ensayo.

Margarina pura: Analizando la margarina pura se tiene una capa de grasa de color amarillo oscuro que sobrenada en un líquido casi completamente límpido.

Es necesario operar con rapidez y evitar que la manteca ya fundida, llegue á fijarse en el tubo de ensayo.

Con este método se obtienen buenos resultados, aun analizando mantecas que solo contengan un 5 % de margarina.

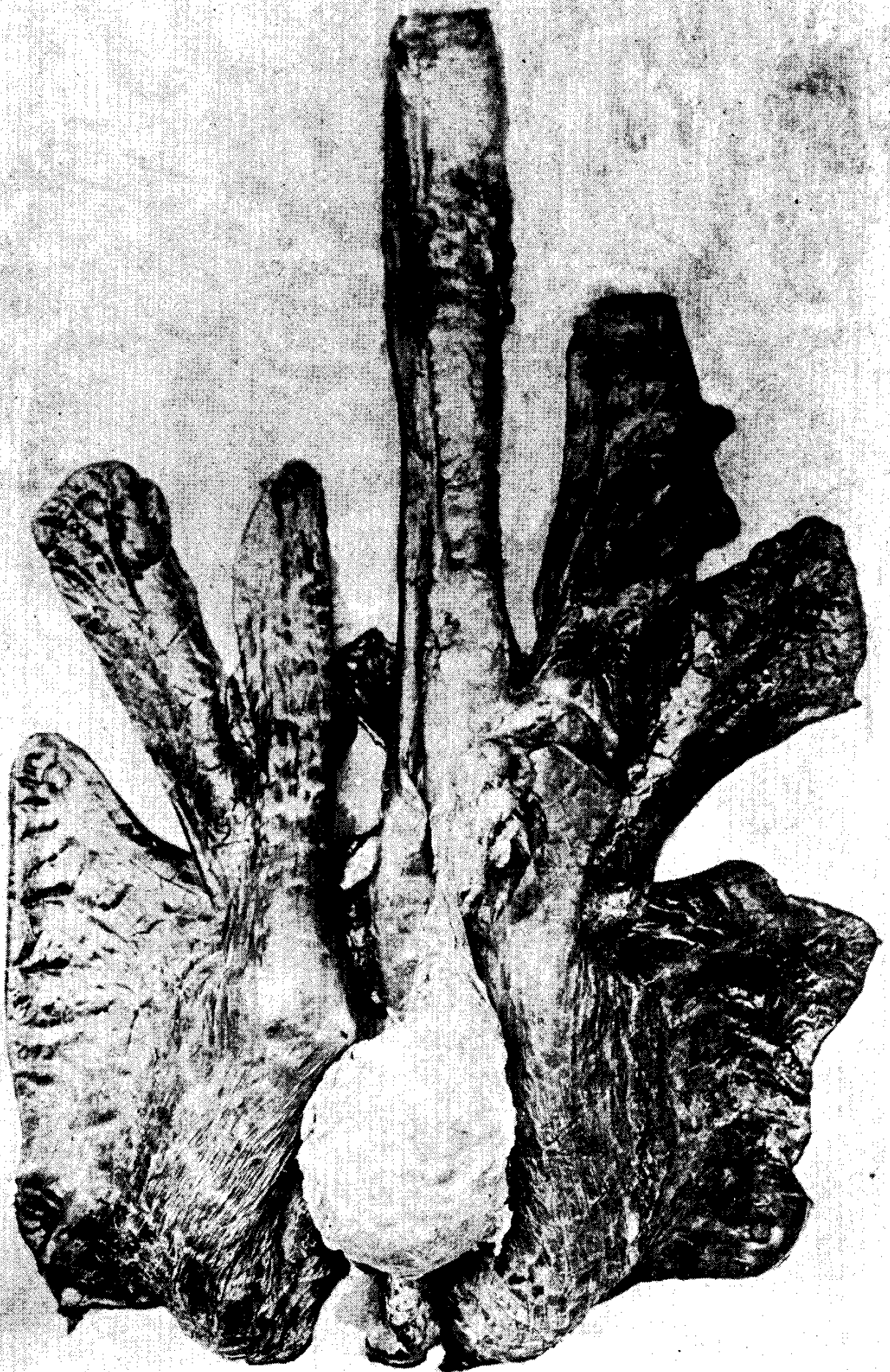
METEORISMO INTERMITENTE POR COMPRESIÓN DEL ESÓFAGO POR UN GANGLIO MEDIASTÍNICO TUBERCULOSO.

POR EL DOCTOR ERNESTO A. BAUZÁ

Se trata de un buey suizo, de 12 años de edad, propiedad de la Escuela, el que apesar de su aparente buen estado de salud, reaccionó positivamente á la prueba de la tuberculina.— Desde hace 2 años presentaba meteorizaciones frecuentes, ataques que en algunos casos hicieron temer por la vida del enfermo;

hace 4 meses en el curso de un ataque agudo de meteorismo, fué traído á la Clínica con una repleción completa del rúmen, presentando en su flanco izquierdo un tumor mamelonado que sobrepasaba el nivel de la columna vertebral. — El Dr. Blasi, profesor de Clínica Médica, le suministró 150cc. de amoniaco, 150cc. de alcohol y 125 de tintura de elébaro blanco disuelto en 1000cc. de agua. La mejoría se inició de inmediato y con algunos cuidados higiénicos, pudo el buey reanudar el trabajo en pocos días. Hace 15 días y presentando desde tiempo atrás meteorizaciones parciales sin mayor importancia, sufrió un nuevo ataque, lo que motivó de nuevo su envío á la Clínica. La administración de 150cc. de amoniaco disueltos en 1000cc. de agua no dió resultado alguno; como presentara síntomas asfíxicos se procedió á la evacuación de los gases contenidos en la panza por el cateterismo del esófago, lo que trajo la depleción casi completa en unos 20 minutos. — Quedó hospitalizado en la Escuela previendo la repetición de estos atapues; ese día se le hizo una oftalmo-reacción con tuberculina bruta dando reacción positiva típica, con un pus espeso, cremoso. — Al día siguiente apareció de nuevo el flanco izquierdo algo distendido y por la tarde la repleción era muy grande; en el sentido de conjurar el peligro antiguo que la enfermedad representaba se puncionó el rúmen al trocart, dejando la cánula á permanencia. — Como no se notara mejora alguna se resolvió al sacrificio del animal; es interesante recordar antes de pasar á describir las lesiones encontradas á la autopsia, las modalidades de los ataques y el regimen alimenticio á que estaba sometido.

La naturaleza etiológica del mal permitía orientar las sospechas; los ataques se habían producido tanto en invierno como en verano, ya estuviera el animal en el prado como si se le diera alimentación seca. No podía pues ser incriminado como agente causal ni el frío excesivo que pudiera traer la atonía de la panza, á la que pudiera unirse la fermentescibilidad de ciertos forrajes húmedos, cubiertos de escarcha; no había tampoco causa predisponente, pues los ataques se habían repetido en días de temperatura mediana, sin calor ni frío excesivos y además, el animal prestaba servicio en buenas condiciones. — Los factores etiológicos principales podían ser descartados y por otra parte



GANGLIO MEDIASTÍNICO DE 590 GRs. DE PESO, QUE ERA LA CAUSA
DE METEORIZACIÓN POR COMPRESIÓN DEL ESÓFAGO

los agentes terapéuticos empleados no habían tenido éxito; no se trataba de atonía gástrica ni tampoco podía considerarse causa exclusiva del mal la fermentescibilidad de los alimentos ingeridos.

Era pues lógico creer, que un trastorno mecánico impidiendo la ruminación, al mismo tiempo que traía una parcial sobrecarga de la panza, ocasionada por la supresión de aquella, traía aparejada la fermentación del contenido estomacal y la producción de gases.

Recordando la reacción positiva á la inyección sub-cutánea de tuberculina, como á la oftalmo-reacción, se sentó el diagnóstico de « que un ganglio mediastínico atacado por el B. de Koch comprimía el esófago ».

Como la Dirección ordenara el sacrificio de este animal en la Escuela, lo tomé para la clase práctica del curso de Inspección de Carnes que ese día versaba sobre « Topografía ganglionar en los bovinos ».

Las lesiones encontradas á la autopsia han sido las siguientes:

Piel, tejido conjuntivo y masas musculares : normales.

Cavidad torácica — Pulmones : presentan algunas pequeñas zonas enfisematosas y varios focos que se destacan más claros sobre el rosado del parénquima pulmonar. Al corte dejan ver una substancia verde oscura á contenido grumoso, duro, dejando reconocer la membrana que lo envuelve, típica de los focos de equinocosis degenerados. Hay también un foco que al corte presenta un contenido purulento espeso, verdoso pálido, con una zona de congestión en su derredor, foco de tuberculosis indudablemente.

Corazón normal.

Gánglios mediastínicos — Entre los dos pulmones, comprimiendo el esófago se presenta un gánglio inmensamente hipertrofiado; forma un tumor de 16 cts. de largo por 11 cts. de ancho, ovalado y cuyo peso es de 590 gramos; la posición de este gánglio corroboraba exactamente lo aseverado por la Clínica, como causa de este meteorismo intermitente. — Hay, además, dos gánglios mediastínicos afectados, presentando focos caseosos de tuberculosis.

Pleuras normales.

Cavidad abdominal — Bazo normal. Hígado normal, presentando solamente un foco tuberculoso con degeneración caseo-calcárea — Mucosa gastro-intestinal normal — Gánglios mesentéricos normales.

Cabeza — Gánglios sub-glosianos, parotídeos, faríngeos, etc. normales.

Gánglios poplíteos, ilíacos, prepectoriales, etc., etc., normales.

De las consideraciones que preceden se desprende la conveniencia que existe en tuberculinizar todos los bovinos que presentan ataques frecuentes de meteorismo, pues con frecuencia éste es producido por lesiones bacilares de los gánglios mediastínicos. He tenido ocasión de tratar dos reproductores con esta clase de meteorismo, en los que el masaje, los líquidos absorbentes, los excitantes de las funciones estomacales, etc., habían fracasado, constatando en uno de ellos á su muerte lesiones de tuberculosis en los gánglios mediastínicos, de igual naturaleza á los descritos, habiendo sido el 2.º vendido sin saber el curso que ha seguido la enfermedad.

COMO DEBE ESTUDIARSE LA TERAPÉUTICA EN LAS ESCUELAS DE VETERINARIA

TRABAJO PRESENTADO AL 2.º CONGRESO DE ESTUDIANTES AMERICANOS, POR EL SEÑOR JOSÉ LÓPEZ LINDNER, DELEGADO DE LA SECCIÓN VETERINARIA DE LA FEDERACIÓN DE ESTUDIANTES URUGUAYOS.

Es indiscutible que el estudio de esta materia en el sentido más lato de la palabra abarca una extensión la cual alcanza todo un conjunto de acciones llevadas á un único fin; esto es: *curar*.

Aceptando la definición del profesor Kauffman diríamos con él: *la terapéutica es la parte de las ciencias médicas que*