

REVISTA DE REVISTAS

M. CUNY.—*La hemoglobinuria paroxística es una enfermedad infecciosa?* *Journal de Médecine Vétérinaire et de Zootechnie*, 51 de Marzo de 1910.

El autor se plantea esta cuestión y contribuye á su solución basándose en argumentos ya conocidos y en observaciones personales.

Hace notar que en favor de la teoría microbiana, las teorías de Cadeac y Lignières, para el primero es una enfermedad infecciosa de la sangre producida probablemente por estreptococos, apirética y caracterizada por la disolución de la hemoglobina, emisión de orina hemoglobinúrica, é impotencia de la locomoción, el segundo llega á descubrir, en el líquido sub-aracnoidiano un estreptococo tipo gourmoso que le da buenos cultivos y que inoculado en la yugular reproduce una enfermedad parapléjica.

El autor sostiene una tesis contraria y hace notar en primer lugar la falta absoluta de causas predisponentes, tales como la plétora, surmenage, edad, etc., hace resaltar también la falta de periodo prodromico, la no inmunidad después de uno ó varios ataques y por último la rapidez del restablecimiento de los casos de cura. Presenta tres observaciones que confirman sus asertos. Emite la opinión de que se trate de un envenenamiento agudo provocado por una acción ignibitiz que impida la destrucción y eliminación de los desechos de asimilación y desasimilación y termina diciendo que la hemoglobinuria paroxística no es una enfermedad infecciosa.

E. PIGNET.—*La plata coloidal en medicina canina. — Ensayos en el tratamiento del eczema y en la enfermedad de la joven edad. — Recueil de Médecine Vétérinaire*, 15 de Febrero 1910.

El colargol ó plata coloidal es una forma alotrópica de la plata, obtenida poniendo en contacto sulfato ferroso con citrato de plata.

Se presenta en forma de pequeños granos negros, á reflejos metálicos, inodora, soluble en agua al 4. ^o/₁₀₀, precipitable por el calor.

Se utiliza en soluciones al 1 ^o/₁₀₀ y sobre todo en inyecciones intravenosas ó intramusculares, á la dosis de 2 á 5 cc.; el autor la emplea en el eczema y en la joven edad. A propósito del eczema anota las siguientes observaciones. Después de la primera inyección se observa la desodorización, la sequedad de la llaga, la desaparición del prurito y la rápida cicatrización con dos á tres inyecciones espaciadas una cada dos días; completa el tratamiento con la aplicación diaria de la siguiente pomada sobre las llagas:

Colargol.	2,50 gramos
Lanolina.	50 "

Anota también el buen efecto de los lavajes con la solución al 1 % para el caso de localizaciones encirculares de la enfermedad.

Para la joven edad aconseja las mismas inyecciones y presenta doce casos tratados y curados con dos á tres inyecciones y en plazos de 4 á 12 días.

M. PLATEAU.—**Enfisema sub-cutáneo traumático.**—*Recueil de Médecine Vétérinaire*, 15 de Febrero de 1910.

Un caballo recibe una patada en el borde inferior del cuello, produciendo una contusión que guarda la forma semicircular de la herradura; no se nota herida de ninguna especie en la piel á pesar de que existe un regular enfisema sub-cutáneo, la exploración de la tráquea revela la integridad de sus cartílagos y aleja la suposición de una solución de continuidad á su nivel; el enfisema queda inexplicable á menos de admitir un pequeño trauma por ruptura del plano muscular que une los anillos cartilagosos traqueales.

¿Qué hacer? ¿Se debe intervenir ó no? por una parte puede el trauma ser lo bastante pequeño para cicatrizar en breve tiempo y no concurrir al riesgo de infectar los tejidos enfisematosos; por otra parte es posible que la solución de continuidad sea mayor de lo supuesto y que el aire traqueal infeste el tejido enfisematoso.

La situación es de espera en los primeros días, pero en vista del avance del enfisema hacia la garganta, pecho, costados del cuello y la amenaza de convertirse en mediastínico, se decreta la intervención quirúrgica, la que revela una pequeña herida y la inserción del ligamento superior. Un par de puntos de sutura y apósitos asépticos terminan felizmente la cura en 16 días.

El autor aconseja la inmediata intervención quirúrgica en casos análogos, lo que permite mayores seguridades de cura y una real economía de tiempo.

M. ARLOING.—**Vacunación anti-tuberculosa del buey.**—*Recueil de Médecine Vétérinaire*, 15 de Diciembre de 1909.

Desde hace largo tiempo Arloing ha podido convencerse: 1.º que era posible obtener toda una gama de bacilos más ó menos atenuados en virulencia; 2.º que no es posible encontrar variedades cuya inoculación, á los rumiantes en particular, no provoca lesiones tuberculosas apreciables.

Por cultivos en serie, en la profundidad del caldo glicerinado á 6 % y á temperaturas y presiones diferentes, de bacilos de origen bovino y humano, obtiene variedades que introducidas bajo la piel en las venas no producen la tuberculización clásica del conejo y del cobayo. Estos bacilos son tolerados por el mono en el tubo digestivo ó bajo la piel y son probablemente desprovistos de virulencia para el hombre. Los tres modos ordinarios de inmunización, por vía subcutánea, intravenosa y diges-

tiva han sido ensayadas, pues la preferencia debe ser acordada á la vacunaci3n intravenosa en terneros de 3 á 7 meses. Luego, y de a1o en a1o se refuerza la inmunidad por el proceso sub-cutáneo.

Los bacilos humanos son menos eficaces que los bovinos. La inmunidad conferida persiste entre 7 y 22 meses despu3s de la primera inoculaci3n.

SCHWARZ. — Tratamiento de los cólicos por el cloruro de bario.

— (*Berliner Tierärztliche Wochenschrift*, 10 de Marzo de 1910.)

Preconiza el autor el 3xito casi siempre seguro de las inyecciones intravenosas de cloruro de bario y afirma haber, en 1905, tratado 185 casos de cólicos en caballos y todos ellos con un feliz 3xito.

Según el autor, no se debe temer nunca los efectos del bario sobre el coraz3n, siempre que se conozca bien la t3cnica de las inyecciones y se proceda con suma lentitud.

Bajo la denominaci3n *c3licos* se agrupan infinidad de estados mórbidos diferentes y caracterizados por dolores súbitos é intensísimos localizados en el abd3men; de aquí que no sea posible encontrar un medicamento específico y eficaz para todas las variedades de cólicos; pero ha notado en los casos más graves las ventajas incontestables del cloruro de bario. Exceptúa de usarlo solamente en casos de terci3n ó invaginaci3n intestinal, de lo que se cerciora previamente por la exploraci3n rectal.

Para los casos de repleci3n estomacal preconiza empezar el tratamiento con la inyecci3n de 0.8 á 0.10 centig. de Bromuriato de anilina, seguido á los diez minutos de la inyecci3n de 0.50 centig. de cloruro de bario, el que se repite despu3s de un cuarto de hora si los cólicos no han cesado á la primera intervenci3n.

Cuando el efecto del cloruro de bario no es suficiente para provocar el restablecimiento, pero sí una segunda inyecci3n es innecesaria, el autor completa el tratamiento por administraci3n de un bolo que contiene de 8 á 10 grs. de áloe.

SALVISBERG. — Tratamiento de la actinomicosis. *Schweizer Archiv für Tierheilkunde*, Enero de 1910.

Hace un estudio crítico sobre los procedimientos operatorios empleados por él, y los reduce á tres:

- 1.º Extirpaci3n seguida de taponamiento con algod3n impregnado con tintura de yodo.
- 2.º Inyecci3n de tintura de yodo ó de agua yodada en el tumor actinomicosico y en los tejidos vecinos y
- 3.º Aplicaci3n de puntas de fuego penetrantes seguidas de inyecci3n de tintura de yodo ó Lugol en el tumor. En cualquiera de los tres casos, termina el tratamiento con la prolongada administraci3n por vía digestiva de yoduro de potasio.

Cree que el proceso operatorio es insuficiente y que son más los trastornos y dificultades que trae aparejados que los resultados que puede obtener. Preconiza el siguiente tratamiento que suprime las operaciones y que le da idénticos resultados:

- 1.º Limpia externamente el tumor con bencina ó esencia de trementina y corta los pelos.
- 2.º Frota diariamente y durante un cuarto de hora con una solución conteniendo el 20 % de yoduro de potasio y el 1 % de bicloruro de mercurio.
- 3.º Descanso de 24 horas y luego sigue repitiendo en la misma forma el tratamiento externo.
- 4.º Para el caso de localizaciones bucales, etc., el tóxico utilizado es el siguiente:

tintura yodo	1 p.
glicerina	2 p.

y en ambos casos hace un tratamiento general é interno dando 41 grs. en dos veces y disuelto en 1 litro de agua cada vez de la siguiente solución:

yoduro potasio	60 grs.
yodo metálico	3 "
agua	500 cc.

CRÓNICA

La lucha antituberculosa animal

CONSTITUCIÓN DE UN COMITÉ NACIONAL

Entre los varios trabajos presentados al 7.º Congreso Internacional de Medicina Veterinaria celebrado en La Haya, ninguno mereció más unánime aprobación que el del sabio director del Instituto Bacteriológico de Rotterdam, doctor Poels, ni tampoco se presentó alguno que pudiera tener tan inmensa repercusión en el mundo entero.