

## CRÓNICA.

## Segundo Congreso Pan - Americano, celebrado en México.\*

(CONCLUYE.)

*Sesión de la tarde.*

El trabajo del DR. D. MEJÍA, que leyó en seguida, se titula: "Posibilidad de diagnosticar desde el 2º día ciertas enfermedades infecciosas (tifo, fiebre tifoidea, etc.), por la observación de la marcha de la temperatura." El momento en que la temperatura alcanza su máximo sirve al autor para clasificar las enfermedades febriles en tres grupos: 1º, los que presentan su máximo al tercer día; 2º, los que lo presentan entre el primero y el segundo, y 3º, los que lo alcanzan desde el primero. Insiste sobre la relación constante y fija que hay entre el día que la fiebre llega á su máximo y la duración total de la piroxia, siendo las más largas aquellas que más tardan en presentar su máximo, que generalmente duran de dos á tres septenarios, mientras que las afecciones febriles que desde el primer día se elevan al máximo, tienen las mayores probabilidades de acabar su evolución antes de una semana: esto es aplicable á las infecciones estercorales ó sépticas.—Aconseja tomar la temperatura tres veces al día: en la mañana, en la tarde y en la noche.—El gran progreso en clínica seria fijar las temperaturas máximas absolutas de la mañana, tarde y noche de los tres primeros días, en las diversas afecciones febriles.

El DR. CORONADO, de la Habana, presentó al Congreso una obra que ha escrito en colaboración con el DR. MADAN, y que se intitula: "Las Piroxias en Cuba." Hace una síntesis de esa obra y concluye felicitándose de que sus conclusiones encuentren la confirmación más plena en los estudios relativos de los médicos mexicanos.

El primer trabajo leído fué el del Dr. Blázquez, sobre "Tratamiento de la tuberculosis en México." Asienta que la tuberculosis es muy común entre nosotros y reviste un aspecto de cronicidad muy especial á nuestro clima. Los síntomas son más atenuados, sobre todo las hemoptisis, tos pertinaz, etc., y la tuberculosis galopante es muy rara.

Como tratamiento aconseja las inyecciones compuestas de aceite de olivo esterilizado, eucaliptol, guayaacol y yodoformo. En todos los casos en que lo ha empleado, la desaparición de los accidentes agudos ha venido á satisfacer sus esperanzas.

DR. MENDIZÁBAL, está de acuerdo con lo expuesto por el Dr. Blázquez; ciertamente la tuberculosis tiene entre nosotros una marcha larguísima, de 15, 25 y 30 años. El tratamiento que aconseja el Dr. Blázquez es el que él ha empleado casi siempre y se ha convencido de que, aun en los litorales de la República, donde la tuberculosis sigue una marcha tan rápida, aun allí ese tratamiento da buenos resultados.

El DR. LOAEZA, de México, dió lectura á su trabajo titulado "Algunas consideraciones sobre lo que de paludismo se observa en la ciudad de México."

\* Véase la pag. 175 del núm. 6.

Funda la opinión de que el paludismo no existe en la Capital sino en enfermos que vienen de los lugares conocidos entre nosotros con el nombre de *Tierracaliente*; que él jamás ha observado un solo caso de malaria contraída en esta ciudad. Designa las afecciones que estudia con el nombre de *paludismo*, porque denominarlo intermitentes, remitentes, etc., es exponerse á confundirlas con otras que revisten ese tipo térmico y que, sin embargo, no son palúdicas.

Para afirmar el diagnóstico, debe el médico basarse únicamente en los resultados del examen microscópico, que demuestra la existencia de los hematozoarios ó de corpúsculos morenos, que son de mucho valor.

No acepta las formas llamadas larvadas, siempre que en ellas no se encuentren esos elementos en la sangre; pues no es la intermitencia el carácter exclusivo de las infecciones palúdicas. No cree que debe guiarse por la favorable acción de la quinina; pues este medicamento tiene influencia antiperiódica, aunque la enfermedad no sea de origen malárico.

El DR. CORONADO, de la Habana, participa en todo de las ideas emitidas en el trabajo del Dr. Loaeza, pues que las confirman sus observaciones en la Isla de Cuba.

Niega, también, las formas larvadas del paludismo, y excita á los médicos del Nuevo Mundo para que formen la piretología americana, muy distinta de la piretología europea.

Por último, se leyó una memoria del Dr. Monsivais, sobre "El vicio de la embriaguez considerado como enfermedad. Dipsomanía. Su curación." En él expone ideas de orden psicológico muy dignas de tenerse en consideración para arrancar ó á lo menos velar el estigma de la frente del alcohólico, infeliz arrastrado por impulsos secretos al vicio que él mismo detesta. Estudia los medios con que actualmente se cuenta para la curación de la embriaguez.

*Día 19.— Sesión de la mañana.— Última del Congreso.*

Presidencia del Dr. Méjia.

El DR. H. KELLOG lee su trabajo sobre "Tratamiento de inválidos crónicos por régimen y ejercicio," en el cual trata de las diversas deformidades que origina el uso de piezas de vestido no conformes á las reglas higiénicas, como calzado, corsés, etc., etc. Para hacer resaltar esas deformidades presenta varios cuadros ilustrativos en que puede verse el estado normal, la deformación y el resultado del tratamiento ortopédico, que recomienda en esos casos. Esta memoria nos parece extraña á la sección y por tal motivo no le concedemos más extensión.

El DR. EMILIO GALÁN, de México, presentó la historia de un enfermo atacado de lupus tuberculoso de la nariz, y al enfermo mismo; consagra la parte principal de su memoria al estudio del mejor tratamiento de lupus. Según él, deben siempre adunarse el médico y el quirúrgico, consintiendo el primero, en los medios tónicos, analépticos y antiescrofulosos que conocemos, y el segundo, en la raspa completa, por medio de la cucharilla cortante, de toda la parte enferma. Debe repetirse esta raspa tantas veces cuantas el mal renazca, lo cual no es extraño, ya sea porque hayan quedado tejidos enfermos que escaparon á la acción del instrumento, ya porque haya habido nueva infección. Después de

esta intervención recomienda curar tópicamente con una solución acuosa de citrato de sosa al 10, 15 ó 20 por ciento.

En el enfermo que presenta fué necesario practicar la raspa 23 veces; pero se ha conseguido la curación sostenida ya por espacio de dos años y medio. Como el lupus destruyó su nariz, le mandó hacer una artificial de gutapercha, para remediar el fracaso de la autoplastia que se intentó una vez.

El Sr. Presidente comisiona á los Dres. Garciadiego, de Guadalajara, y Fernández Ortigosa, de México, para que examinen é informen lo relativo al enfermo del Dr. Galán. El primero de dichos señores informa que es satisfactorio el resultado conseguido por el Dr. Galán, y por lo mismo lo felicita. Cree que siempre deben combinarse los medios médicos con la intervención quirúrgica; pues ésta quita el mal, pero deja al organismo con la predisposición para una reinfección; mientras que con el tratamiento médico se acoraza al individuo contra los nuevos ataques de los gérmenes. El pronóstico, de todas maneras, debe ser sumamente reservado, pues es conocidísima de todos la tendencia que tiene el lupus á reincidir. En el caso del Dr. Galán nota un punto que le parece dudoso y propone su examen histológico.

DR. GALÁN. Creo que se trata más bien de un acnea; pero, no obstante eso, estoy de acuerdo en que se examine el tejido sospechoso.

Leyó después el DR. GREGORIO MENDIZÁBAL, de México, su trabajo titulado: "Contribución al estudio de la toxi-seroterapia en sus aplicaciones al tratamiento de los tumores malignos." El tratamiento toxi-terápico, dice el autor, ha tenido su cuna en el empirismo, en la observación de que algunas enfermedades infecciosas, evolucionando en un individuo portador de tumores malignos, modificaba favorablemente la marcha de estos tumores y aun llegaba á curarlos.

Los primeros ensayos fueron enteramente empíricos y seguidos de innumerables fracasos; pero el principio quedaba en pie, era solamente indispensable dar forma científica al procedimiento. Esto ha comenzado á hacerse ya; pero la ignorancia en que estamos todavía respecto del agente ó agentes patógenos de los tumores malignos, nos obliga á no precisar la técnica de su seroterapia, de esa terapéutica del porvenir, que apenas ha nacido y ya es el arma poderosa contra muchas enfermedades, antes tan terribles como la difteria.

En su Memoria presenta el Dr. Mendizábal cinco observaciones, que son: dos de epiteloma, uno de la laringe y otro del cuello uterino, y tres sarcomas, dos de ellos reincidentes. Diremos después los resultados obtenidos con el tratamiento empleado.

Para curar los tumores malignos se siguen, como es bien sabido, dos procedimientos: la seroterapia de Richet y Héricourt, y la toxi-terapia con las toxinas obtenidas con los cultivos ya de *bacillus prodigiosus*, ya de *streptococcus erisipelatus*.

Para que la seroterapia fuera enteramente científica sería necesario conocer los microbios productores de las neoplasias, cultivarlos y proceder con el tecnicismo de Roux para la difteria; pero... aun no conocemos los agentes, y debemos contentarnos con la seroterapia empírica: esto puede explicar quizá los reveses y decepciones.

La toxi-terapia es el resultado de una observación sancionada y basada en la teoría de la atenuación de un virus con otro, y de los antagonismos microbianos.

En los casos que cita, los resultados han sido medianos; pues en los dos casos de epiteloma, apenas modificados por la toxi y la seroterapia empleada su-

cesivamente, la enfermedad siguió su curso y determinó la muerte. De los casos de sarcoma, uno ha sido modificado favorablemente por el suero de Richet y Héricourt, el otro por las toxinas de *bacillus prodigiosus* y de *estreptococcus*, y el último no se ha transformado y sigue su curso.

Dedúcese de estas observaciones que la toxi-seroterapia puede influir en los sarcomas, pero no en los epitelomas, quizá debido á que cada forma tiene su agente y cada una debería tener distinta terapéutica. En el estado actual lo mejor es la intervención quirúrgica oportuna y atrevida.

DR. CORONADO, de la Habana, participa de las ideas del Dr. Mendizábal corroboradas por su práctica personal.

El DR. MARIANO CÓRDOVA, de Morelia, leyó un trabajo sobre las fiebres palustres en aquella ciudad. Las formas que reviste son: la intermitente, la remitente, muy rara vez la perniciosa. El suelo pantanoso que rodea la ciudad, es, según el autor, la causa que hace endémico al paludismo en Morelia, y cree que la conveniente desecación del terreno traería la desaparición ó disminución de la enfermedad.

El DR. H. BIBB presenta una memoria sobre "Malaria perniciosa." Sostiene en ella que las formas en media luna del parásito de Laveran son propias de los accidentes perniciosos, y por lo mismo deben buscarse con cuidado en la sangre de los palúdicos, porque pueden preceder al accidente.

DR. TERRÉS, en más de 500 enfermos palúdicos que ha observado y cuya sangre ha examinado con atención, muchas veces ha encontrado los hematozoarios en media luna y jamás han correspondido á formas malignas.

El DR. F. ALTAMIRANO, después de decir algo sobre aguas medicinales de la República, pide se pregunte ¿qué se ha hecho para poner en planta la formación de una Farmacopea Americana, propuesta en el primer Congreso Pan-Americano?

El DR. SERNA, una de las personas que forman el Comité para ese objeto, manifestó los trabajos emprendidos y los esfuerzos infructuosos hasta hora. Cree que para el próximo Congreso, en Caracas, se informará satisfactoriamente.

DR. OTERO, de San Luis, ha tratado la epilepsia por medio de las inyecciones antirrábicas y ha obtenido éxito en algunas casos, fracasando en otros.\*

\* NOTAS: 1ª—Los trabajos presentados en estas secciones fueron más de los enunciados en ésta, pero como no alcanzó el tiempo empleado para leerlos en las siete sesiones que tuvieron lugar, nada podemos decir de ellos, ignorando hasta sus títulos.

2ª—Intencionalmente no hemos querido hacer ninguna corrección al discurso del Sr. Dr. W. Pepper, dejándolo en el mismo estilo que tiene la traducción española que de él se hizo y que se distribuyó en la misma noche de la Sesión solemne en que fué leído por su autor. Creemos que el original inglés no adolece de las faltas que el que hemos copiado.

3ª—Las crónicas de las sesiones que publicaremos, también hemos querido referirlas tales como han pasado, sin hacernos solidarios de las ideas allí vertidas, ni menos aún de las deficiencias en ellas, bien notables, y sólo por hacerles conocer á nuestros subscriptores que no concurrieron al Congreso, así los trabajos presentados, como las discusiones que ellos provocaron.—RR.