

La caries de los dientes de leche. Encuesta médico-social en Suecia, por
ROBERT CLÉMENT.

Si bien los padres y médicos dan una gran importancia a la salida de los primeros dientes y los incidentes que la acompañan, bien pronto se desinteresan de los dientes de leche, y bajo el pretexto de que son temporales, descuidan su vigilancia.

Contrariamente a la opinión general, aunque más raramente que los dientes definitivos, los dientes de leche presentan estigmas distróficos testigos de alteraciones sufridas por un germen en el feto durante los primeros meses de la gestación. Durante la primera infancia son, con los tegumentos y las fontanelas, las principales expresiones del estado general del niño, y especialmente de la formación de su sistema óseo. La transparencia del esmalte, el número, importancia y rapidez de la evolución de la caries traducen la existencia de trastornos digestivos, metabólicos y carenciales.

La destrucción de la corona de un molar de leche o su extracción causa un perjuicio a la masticación muy superior a la que se produce en un adulto, puesto que la pérdida de esta superficie de masticación supone la de una porción más grande de la superficie total que en el adulto. Al mismo tiempo, la pérdida de un diente de leche puede tener una acción nefasta sobre el desarrollo del maxilar y ser la causa de malposiciones posteriores.

La caries son puerta de entrada de gérmenes que pueden producir: nefritis, erisipela, reumatismo, actinomicosis y tétanos. Localmente, osteomielitis, estomatitis y adenitis aguda. Una ulceración gingival puede originar un chancro de inoculación tuberculoso.

Importancia del gusto y del olfato en la nutrición.—Por H. Hartridge.
Med. Collg. St. Bartholm. S Hosp. E. C. 1.; per Th. J. of Phys., 34 P.

Animales en estado salvaje, guiados solamente por sus instintos, muestran capacidad suficiente para compensar las deficiencias nutritivas. El problema concierne al mecanismo preciso de los instintos. Es el instinto de comer, similar al de beber, debido a la actividad de los quimiorreceptores, más, ¿cuál es su naturaleza y dónde están situados? Que los receptores para el primero (comer) están situados en la boca y la garganta se demuestra por el hecho de que dichas sensaciones se alivian o calman grandemente cuando dichas estructuras se mojan simplemente con agua o se pulveriza sobre ellas una solución de novocaína. Dos hechos despiertan la posibilidad de que dos quimiorreceptores del hambre son las papilas gustativas de la lengua; posiblemente ayudadas por la membrana mucosa olfativa.

(1) Inyectando una solución de decolina en la corriente sanguínea el sujeto percibe sucesivamente un gusto amargo, de forma que las papilas gustativas pueden apreciar no sólo las sustancias aplicadas directamente sobre ellas, sino asimismo a las presentes en la corriente sanguínea.

Este hecho sugiere la idea de que la decolina pudiera ser segragada por las glándulas de la boca y de la lengua, vertida en la cavidad bucal, alcanzando las papilas gustativas. Mas este punto de vista no parece explicarnos la rapidez con que es apreciado por la lengua, en el corto intervalo desde que es inyectada en la corriente sanguínea.

Otro aspecto, de esta sensación de gusto, es la extraordinaria pre-

Mr. Bertil Roos, en 1938 fuera de todo período de restricción, ha hecho una encuesta sobre 2.593 niños sanos de diversas clases sociales, urbanas y rurales, en la provincia de Skåne (Suecia), sobre el estado de su dentadura. El número de caries aumenta gradualmente con la edad, desde 4,4 por 100 al año y medio a 52,2 por 100 a los seis años. El número de caries es más elevado en los niños urbanos que en los rurales; la diferencia, que apenas se nota a los tres años, es neta a los seis.

Los dientes más afectados son los molares; después, los incisivos superiores; siguen los caninos y, por último, los incisivos inferiores.

A medida que es mejor la situación económica de la familia, se encuentran menos alteraciones dentarias; estas diferencias son más manifiestas en la ciudad que en el medio rural.

El 40 por 100 de los niños han tenido, por lo menos una vez, dolores dentarios, pero sólo han sido vistos por el dentista el 19 por 100 de los urbanos y el 8 por 100 de los rurales.

La estadística no muestra diferencia sensible en la frecuencia y gravedad de la caries entre los niños lactados al seno y artificialmente. La proporción de dientes careados no está muy aumentada en los niños con estigmas raquíticos.—*Per "Act. Ped. Esp."*, pág. 951.

cisión con que ocurre este estímulo de la corriente sanguínea y la misma precisión con que desaparecen tan pronto como dicha sustancia desaparece de la corriente sanguínea.

(2) En la enfermedad de la corteza renal en la cual la concentración de cloruro sódico en sangre decrece, hay un aumento de la susceptibilidad de las papilas gustativas para las soluciones diluídas de cloruro sódico emplazadas en la boca.

Estos hechos nos llevan a la conclusión de que las papilas gustativas de la lengua reaccionan no sólo a las sustancias emplazadas directamente sobre ellas, sino que asimismo a las que circulan por el torrente sanguíneo.

Un posible mecanismo sería el de que las papilas gustativas compensaran o equilibraran las concentraciones de las sustancias en la sangre y en la boca. Cuando una sustancia está en déficit en la sangre, entonces su cantidad en la boca debe aumentar de forma que la concentración en las papilas gustativas mantengan la concentración constante.

Mr. Bertil Roos, en 1938 fuera de todo período de restricción, ha hecho una encuesta sobre 2.593 niños sanos de diversas clases sociales, urbanas y rurales, en la provincia de Skåne (Suecia), sobre el estado de su dentadura. El número de caries aumenta gradualmente con la edad, desde 4,4 por 100 al año y medio a 52,2 por 100 a los seis años. El número de caries es más elevado en los niños urbanos que en los rurales; la diferencia, que apenas se nota a los tres años, es neta a los seis.

Los dientes más afectados son los molares; después, los incisivos superiores; siguen los caninos y, por último, los incisivos inferiores.

A medida que es mejor la situación económica de la familia, se encuentran menos alteraciones dentarias; estas diferencias son más manifiestas en la ciudad que en el medio rural.

El 40 por 100 de los niños han tenido, por lo menos una vez, dolores dentarios, pero sólo han sido vistos por el dentista el 19 por 100 de los urbanos y el 8 por 100 de los rurales.

La estadística no muestra diferencia sensible en la frecuencia y gravedad de la caries entre los niños lactados al seno y artificialmente. La proporción de dientes careados no está muy aumentada en los niños con estigmas raquíticos.—*Per "Act. Ped. Esp."*, pág. 951.

cisión con que ocurre este estímulo de la corriente sanguínea y la misma precisión con que desaparecen tan pronto como dicha sustancia desaparece de la corriente sanguínea.

(2) En la enfermedad de la corteza renal en la cual la concentración de cloruro sódico en sangre decrece, hay un aumento de la susceptibilidad de las papilas gustativas para las soluciones diluídas de cloruro sódico emplazadas en la boca.

Estos hechos nos llevan a la conclusión de que las papilas gustativas de la lengua reaccionan no sólo a las sustancias emplazadas directamente sobre ellas, sino que asimismo a las que circulan por el torrente sanguíneo.

Un posible mecanismo sería el de que las papilas gustativas compensaran o equilibraran las concentraciones de las sustancias en la sangre y en la boca. Cuando una sustancia está en déficit en la sangre, entonces su cantidad en la boca debe aumentar de forma que la concentración en las papilas gustativas mantengan la concentración constante.

de suficiente profundidad para ser tratados con éxito, deben ser radiografiados. Si la radiografía comprueba nuestras sospechas, se contrastará la vitalidad del diente con contactos de hielos y eléctricos, y si es buena se procederá a la limpieza superficial de la cavidad con fresa redonda, gruesa, no intentando con esta sesión la preparación de la cavidad. Aislado después el diente con rollos de algodón y secada ampliamente la cavidad, se procede a aplicar la solución de Nitrato de Plata amoniacal y de eugenol en la dentina infectada remanente, colocando una torunda de algodón empapado en la primera solución y teniéndolo por medio de unas pinzas aplicado a la cavidad por espacio de un minuto; exactamente igual se hace con el eugenol inmediatamente después, rellenando por último la cavidad con cemento en esta primera sesión. Al mes y medio y en otra visita, si no ha habido complicaciones, se quitará todo el cemento menos una pequeña porción que se debe dejar en el fondo de la cavidad, como obturación definitiva, amalgama de plata.—*Pascual Murcia*.

Como todos los demás medios ambientales en que se desenvuelven los niños de estas localidades son análogos, las marcadísimas diferencias en el porcentaje de la frecuencia de la caries, parecen ser debidas exclusivamente a la composición de sus aguas potables. Hasta qué punto las cantidades de fluorina son responsables de estas tan marcadas diferencias es un problema no suficientemente estudiado todavía. — *Pascual Murcia*.

labio leporino impide al niño alimentarse directamente al pecho, puesto que en muchos casos el niño puede mamar casi normalmente. No es todo en el acto mecánico de la succión la presión negativa producida en la cavidad bucal, sino la que se produce en todo el espacio de succión anterosuperior, cuyo vacío no es totalmente impedido por la hendidura palatina, porque el vacío puede producirse más imperfectamente, es cierto, por acción de la lengua, mandíbulas y por la misma mama (Doderlein). Por otra parte, insiste este autor en la importancia del "flujo fisiológico de leche" o "galactorrea fisiológica de Herff", lo que indudablemente favorecería la lactancia aun en condiciones anatómicas poco propicias a la succión. Por tanto, ha de procurarse sostener la lactancia materna. Ante su imposibilidad se acudirá a la alimentación a cuchara-
das de leche ordeñada, o incluso por sonda, tendiendo a colocar al niño en condiciones de resistencia suficiente para el acto quirúrgico, lo que tiene que ser considerado como un deber que procurará cumplir a todo trance.

¿En qué edad conviene operar? Esto es cuestión de criterio quirúrgico. Mientras cirujanos como WOLFF, KONIG, TRENDLENBURG, GIRARD, HELBING, LANE y otros defienden la operación precoz antes de los 2 años, EHRMANN, KPELER, BERRY, DEPAGE, etc., la aconsejan entre 2 y 5 años, y TRELAT y en general la escuela francesa establece el límite de 5 años. Por tanto, el tocólogo o médico práctico harán bien en poner al enfermo precozmente en manos del cirujano para que él elija el momento oportuno con arreglo a su experiencia. Los resultados son satisfactorios en un elevado tanto por ciento de casos, según BROCA, EHRMANN, JALANQUIER, etc., etc., que merece la pena agotar todas las posibilidades para poner al niño en condiciones de ser operado.—*Clínica y Lab.* Sepb. 1945.

L LABIO LEPORINO

ODONTOIATRIA

Labio leporino complicado, por el DR. CÉSAR FERNÁNDEZ RUIZ.

El caso de *labio leporino* que aportamos, dentro del grupo de los *complicados*, corresponde a una variedad muy poco frecuente; según Haug, un 1,8 por 100 dentro de los 290 casos de labios leporinos recogidos en dieciocho años en la clínica de Bruns. Es el tipo denominado por los autores alemanes de "boca de lobo", el más elevado grado de la deformidad aludida.

El feto en cuestión pertenece a una mujer múltipara con embarazos y partos anteriores normales y sin tara aparente. Este último embarazo cursó con gran hidramnios que hizo imposible toda exploración al final de su embarazo. Al término del mismo tiene un parto espontáneo absolutamente normal asistido por comadrona, llamando la atención la enorme cantidad de líquido amniótico expulsado, que fué calculado en unos 10 litros aproximadamente. El feto tiene un desarrollo de ocho meses, a pesar de haber transcurrido el tiempo completo de gestación, y nace vivo, falleciendo a las seis horas. La comadrona asistente al parto colabora en nuestros Servicios y nos lleva el feto para su estudio. Coloración rojiza de tegumentos, peso 2.000 gramos, ausencia de fontanelas, microcefalia con gran propulsión de rebordes orbitarios. Aplastamiento de nariz total por ausencia de cartílagos de tabique. Gran fisura intermaxilar superior que da lugar a amplia comunicación de boca y cavidad nasal, hendidura perfectamente central y simétrica, de la que dan perfecta idea la fotografía y radiografía que se acompañan. Serología específica: padre, negativa; madre, negativa. Investigación de treponemas en hígado y bazo (Dr. Sáenz), negativa.

Informe histológico de estas dos vísceras, doctor Suárez: "Las trabéculas hepáticas aparecen disociadas y sus células con vacuolas de material graso. Difusamente y tanto a nivel de espacios porta como en plena masa lobulillar (sin disposición típica) se encuentran infiltraciones de linfocitos y células monocíticas formando acúmulos en pleno espesor del estroma conjuntivo porto-biliar. En otros lugares se observan formaciones nodulares ocupando los senos capilares porta, integradas por células redondas de núcleo voluminoso y escaso protoplasma basófilo, a las que se unen algunos leucocitos y linfocitos. Tales formaciones nodulares son nódulos hematopoyéticos cuya persistencia se debe a condiciones enormes que afectan al parénquima hepático (la más frecuente *lues*), que hace que dichos nódulos persistan en vez de desaparecer. A nivel de bazo no se puede apreciar nada de interés dada la riqueza celular difusa de este órgano en este estadio de desarrollo. *Diagnóstico histológico*: Hepatitis difusa intersticial, con disociación y degeneración grasa de células hepáticas y persistencia de nódulos hematopoyéticos. Alteraciones que sin ser verdaderamente específicas son muy frecuentemente debidas a una etiología *luética*."

Es bien sabido que para hallar una explicación anatómica a estas deformidades es menester remontarse a la iniciación del desarrollo embrionario. En el embrión de veinte días el orificio bucal presenta una forma pentagonal limitada por cinco mamelones: el frontal, los dos maxilares superiores y los dos inferiores. En el embrión de cinco semanas, estos mamelones, progresando en su desarrollo, se han puesto ya en contacto, pero separados por sus correspondientes hendiduras irradiadas a partir del orificio bucal limitado por los dos mamelones nasales internos y los cuatro mamelones maxilares, dando, por tanto, motivo a ocho fisuras que desaparecen totalmente a medida que progresa el desarrollo embrionario. La fusión total se realiza alrededor de la quinta semana

para los mamelones maxilares inferiores; hacia la novena semana para los que constituyen la cara y labio superior, y al tercer mes tiene lugar la fusión de las láminas palatinas. La persistencia de cualquiera de las fisuras aludidas da, pues, lugar a una malformación congénita. Esto expuesto brevemente y en líneas generales para señalar la época del desarrollo embrionario a que se remonta la anomalía que estudiamos. Ahora bien, la etiología de la malformación sigue siendo tan oscura como la de todas las anomalías congénitas. Explicada mecánicamente por Annelongue, Faucon, Fernét, Thellung, Exner, Fein Haymann, etcétera, etcétera, es atribuida a la sífilis por Kirmisson y Fournier, quienes la han podido confirmar en número elevado de casos, sobre cuya etiología llama la atención Maccarini recientemente (1939) en un excelente estudio sobre la "La *lues* prenatal", insistiendo en un razonado concepto "distrófico" de estas malformaciones.

En el caso presente, la sífilis, manifestada en el hidramnios, la anomalía, prematuridad, microcefalia y hallazgos histológicos fetales, tiene a mi juicio un fundamento etiológico bastante razonado.

Estos casos de labio leporino, graves por sí solos o por la coincidencia con otras anomalías, hacen difícil la vida del niño, que sucumbe en breve, como en nuestro caso, por su prematuridad, entre otras razones. Pero cuando esto no es así, el médico ha de saber a qué atenerse en estas circunstancias. Desde luego el tratamiento de esta deformidad es exclusivamente de competencia del cirujano y él ha de establecer la indicación operatoria y su momento oportuno. Pero al tocólogo o médico de cabecera se le plantea el problema de la conducta a seguir. Estos casos de leporino complicado plantean fundamentalmente la cuestión de la alimentación del niño, teniendo en cuenta que suelen ser frecuentemente prematuros, débiles, de peso escaso y cuya vitalidad está disminuida. Sin embargo, como dice con razón Doderlein, es erróneo sistematizar que el

El arte como elemento fundamental en las prótesis, por M. HOUSE, D. D. S.,
J. A. D. A.-D. C., 24-3

Ninguna rama del arte dentario requiere mayor cuidado, más experiencia ni más diversidad de conocimiento que la prótesis.

Los factores biológicos en cada caso predeterminan el grado de eficiencia que es posible conseguir en los resultados de los aparatos protésicos.

Un amplio examen y un cuidadoso diagnóstico es fundamental para restituir la salud a los pacientes que necesitan una prótesis, sean total o parcialmente desdentados.

Un pronóstico correcto y una apropiada educación de los pacientes son del mayor interés, tanto para el paciente como para el dentista.

Los principios fundamentales afectados, tanto en el arte como en la mecánica de las prótesis, deben ser estudiados cuidadosamente antes de enfrentarse con esta rama del arte dentario.

La contribución de J. Leo Williams a la clasificación y formas de los dientes artificiales es el único adelanto conseguido en las formas dentarias en nuestros treinta y seis años de experiencia odontológica.

El arte de los aparatos protésicos no mejorará hasta que las mejores formas dentarias y de los métodos para su selección en armonía con las for-

S. SIFILIS

ODONTOIATRIA

DR. F. DE SOTO MORALES: *La penicilina en la sífilis*.

El descubrimiento de la penicilina por FLEMING, ha abierto nuevos horizontes a la quimioterapia moderna de las enfermedades microbianas y espirales. La eficacia terapéutica de esta secreción micóidea, es asombrosa. Son curables infecciones que resultaron ser resistentes a la sulfamidoterapia. Su eficacia es, en escala decreciente, la siguiente: gonococias, meningococias, neumococias, estreptococias y estafilococias; a ellas se añaden hoy la sífilis y la fiebre recurrente.

Las experiencias de LEVADITI demuestran experimentalmente que inyectada, ya sea localmente o por vía intravenosa, y en dosis múltiples oscilando entre 7.500 y 80.000 unidades Oxford, la penicilina provoca en el conejo una desaparición rápida (de uno a tres días) de los treponemas y una cicatrización del chancro en breve espacio de tiempo (quinto día). La acción curativa clínica del medicamento en la sífilis experimental del conejo es, por tanto cierta. Queda por comprobar, y ya está en estudio, si esta acción es profunda, si las recidivas son evitadas, si la penicilina determina una esterilización total y definitiva del organismo y si vuelve negativas las reacciones serológicas.—*Per Far. A.*

mas de la cara, basados en los trabajos fundamentales de Berry y Williams, sean aplicables a la profesión.

La construcción de las prótesis tal y como se lleva a cabo hoy, dividida en construcción mecánica de un lado y colocación de otro, exige una cooperativa educación entre el dentista y los laboratorios comerciales, si queremos que mejoren esta clase de servicios dentarios.