

pia de mamelones y de costras, y únicamente aprecio una pequeña retracción cicatricial en un borde de la ventana nasal afecta.

Como he tratado en mi larga práctica profesional varios casos de lupus por los procedimientos primeramente enunciados, con resultados muy mediocres, después de varios meses de tratamiento, y esta enferma, por el contrario, se ha curado radicalmente, y en un espacio de tiempo limitadísimo, es lo que me ha impulsado, por considerarlo altamente interesante y de justicia, a publicar este caso clínico, que no pone en duda alguna a qué se ha debido su éxito, pues indiscutiblemente hay que atribuirlo a los tratamientos de Rubrofen, y que, además, pienso poner en práctica, en lo sucesivo, en todos aquellos casos por mí observados de lupus así como de otras manifestaciones fímicas extrapulmonares.—*per Rev. Cl. Esp.* 2, XXI.

L LUPUS NASAL

ODONTOIATRIA

Quimioterapia eficaz en un caso de lupus nasal, por J. PAJARES, otorrino-laringólogo. Ex interno del Hospital General. Médico cirujano del Asilo Francés.

Muy diversos han sido los procedimientos empleados para la curación del lupus, tanto nasal como eritematoso de la cara, sistemas que, a grandes rasgos, voy a enumerar.

El doctor Jensen aprovechaba la acción bactericida de la luz, ya solar o eléctrica. En la luz solar se valía de combinaciones de lentes planoconvexas huecas, y para absorber los rayos que no eran útiles rellenaba la cavidad de la lente con una disolución amoniacal de sulfato de cobre, que sólo dejaba pasar desde el rayo azul al ultravioleta y absorbía los demás rayos, principalmente los caloríferos, evitando de este modo la acción cáustica del calor. Cuando empleaba el arco voltaico, por medio de un aparato óptico de lentes combinadas concentraba los rayos y aplicaba a la piel del enfermo un aparato de circulación continua de agua para no dejar actuar la acción del calor, pues le bastaban los haces de radiación química, ya que los tejidos afectados son relativamente opacos a la acción espectral hacia la isquemia de dichos tejidos, aplicando un compresor de cristal en la región enferma. La acción de la luz empieza a notarse a las diez horas, produciendo una reacción inflamatoria muy discreta, sin dolor, pero acompañada de exudado seroso y con formación de vesículas llenas de líquido, que se secan pronto con descamación; los brotes luposos se retraen para formar cicatrices de neoformación de tejido conjuntivo y con destrucción del bacilo de Koch.

Los resultados se compararon con una serie de control de 74 casos tratados sin quimioterapia.

La duración de la enfermedad pareció abreviarse considerablemente en aquellos casos en los que se empleó el sulfatiazol, aunque los datos fueron incompletos en ciertos extremos. La combinación de sulfatiazol y trepanación ósea pareció reducir la duración de la enfermedad en un 60 por 100. ("B. M. B.", 330.)

tobarbital sódico aumenta notablemente el poder coagulador. También ejercen un moderado efecto beneficioso sobre la coagulación la morfina, la coagamina y el calcio, aunque inferior al de la vitamina K.

Estima conveniente el empleo sistemático de la vitamina K a modo profiláctico en enfermos con cavernas y con hipoprotrombinemia manifiesta.

Considera como terapéutica de elección en la profilaxis y el tratamiento de las hemoptisis la administración de vitamina K con morfina. *R. A. Stanek. (R. E. de T., VIII-45.)*

K. C. MCKEOWN: *El papel de quimioterapia en el tratamiento de la osteomielitis hematógena*. "British Journal of Surgery", 31, 13-22. julio 1943

Se trató con sulfatiazol y diversos tipos de intervención quirúrgica una serie de 26 casos de osteomielitis hematógena aguda. Se dan detalles de las variaciones en el tratamiento de todos los casos, incluyéndose 12 radiografías.

En los 17 casos que recibieron pronto sulfatiazol combinado con trepanación ósea, el grado de alteración del hueso visto en las radiografías fué mínimo. En dos de estos casos no hubo alteraciones radiográficas, aunque el diagnóstico no ofreció duda. La dosificación de sulfatiazol fué de un gramo por 20 libras (unos nueve kilos) de peso orgánico por día durante ocho días, empezando al comienzo de la enfermedad. Al cabo de un intervalo de tres semanas se repitió la serie. De ordinario, el tratamiento quirúrgico consistió en practicar agujeros múltiples en la metáfisis, entre el segundo y sexto días de la enfermedad.

En los casos restantes en los que la intervención quirúrgica fué mínima (tres casos) o diferente (dos casos), o en la cual el sulfatiazol se administró más tarde (tres casos) o en dosis más pequeñas (un caso), la gravedad de la infección ósea no pareció modificarse con la quimioterapia.

V **VITAMINA K (tuberculosis)**

ODONTOIATRIA

LEVY (S.): *La vitamina K en la tuberculosis*. "Am. Rev. Tub.", XLV, 4-1942 (377).

El autor se ocupa de las relaciones de la vitamina K con la tuberculosis y las hemoptisis.

A este objeto investiga en cuatro grupos de enfermos con tuberculosis pulmonar el tiempo de sangría, de coagulación, el poder coagulador y la función hepática, sirviendo otro grupo de testigo.

Observa en un 32 por 100 de tuberculosis una hipoprotrombinemia más o menos acentuada, lo que no señala entre los testigos. Dice que la hipoprotrombinemia es bastante frecuente en la tuberculosis pulmonar y que las cifras más bajas se registran en las hemoptisis.

En el 87 por 100 de los enfermos con tuberculosis pulmonar se observan lesiones del parénquima hepático, registrándose también en un 33 por 100 de los testigos una disfunción hepática bastante marcada.

Observa que la administración de la vitamina K ejerce una acción beneficiosa en el tratamiento y la profilaxis de la hemoptisis. Mejora notablemente la hipoprotrombinemia, presente en casi todos los casos, y cohibe casi inmediatamente las hemorragias.

En las investigaciones llevadas a cabo sobre los fármacos empleados habitualmente para el tratamiento de las hemoptisis, observa que el pen-

En cuanto a la vitamina C, su mayor o menor destrucción por la acción del calor depende del tiempo que haya estado expuesta la leche a la acción del sol. Usualmente las pérdidas en vitaminas C es de 26 a un 30 por 100, depende también de la acción catalítica del metal del recipiente que la contenga.

Desde el punto de vista práctico, la ejecución de la pasteurización requiere una instalación industrial que es preciso estudiar con detalle. La ventilación e iluminación de locales y todas las instalaciones accesorias están aquí especificadas y enjuiciadas debidamente, así como la maquinaria necesaria y todo lo referente a depósitos de almacenamiento, regeneradores, filtros, clarificadores, calentadores y sistema de control de temperatura.

El problema del envasado que implica la preparación y limpieza de botellas, tanto a mano como automáticamente, se considera ateniéndose a las orientaciones más modernas.

Un estudio de las medidas de control y de los ensayos de laboratorio completan la obra.—J. J. R. (per FYD-12 1945.)

han mostrado una mejoría indudable, clínica y radiológica, aunque siguen aún en tratamiento. Los enfermos con tuberculosis cutánea tratados fueron seis: en tres se trataba de fístulas de adenopatías supuradas y curaron muy rápidamente; los otros tres eran enfermos de lupus; los resultados en ellos y en un enfermo de tuberculosis laríngea son aún inciertos por el poco tiempo de tratamiento.—per *Rev. Cl. Esp.*, XXI, 2.