



BOLETIN MENSUAL

Un caso de infección puerperal tratado

por los abscesos fijadores de Fochier

No creais que os vaya á recitar multitud de teorías explicando la manera de obrar de los abscesos fijadores de Fochier, sino á exponer el caso clínico de la manera más clara que me sea posible; advirtiéndole que si en algún punto creéis que ando equivocado, ó que alguna teoría os parece discutible, aceptaré gustoso la discusión desde las columnas de este BOLETÍN.

Fuí llamado en casa de la paciente E. G. y una vez en ella, encontré que había tenido un parto doble y que éste se había verificado con toda regularidad, según manifestaciones de la comadrona ¿ por qué me llamaron acto seguido del parto y del alumbramiento (que éste fué con placenta doble y no por placenta bipolar y estaban también dobles las membranas)? por lo siguiente: la enferma en cuestión, había caído en un síncope ¿ á qué era debido el síncope se preguntaban los que la asistían ya que no se veía ni una sola gota de sangre en las ropas de la cama? pues estabase fraguando una hemorragia inter-uterina é inter-vaginal; parecía, que los labios grandes y pequeños estaban pegados por la contracción producida por la irritación del esfínter vaginal durante el parto gemelar, así como también, podía ser producida por la impresión moral que causa á la madre el parto doble, pues se trataba de una múltipara y éste era el quinto parto, habiendo tenido entre medio una mole idatídica; son raras las contracciones vaginales en las múltiparas no habiendo habido manipulación de ningún género ni tratarse de una histérica.

Presentaba la paciente un pulso filiforme casi miuro, con pérdida completa de las facultades intelectuales, las que no recobró hasta al cabo de un rato de prestarle los auxilios médicos, volviendo luego á caer en el mismo estado, estando convencido completamente de que se trataba de una hemorragia interna de la forma antes indicada, le dí acto continuo, una inyección ipodérmica de á un gramo de ergotina Ibón, repitiéndola cuatro veces, alternándolas con otras de éter para reanimar las contracciones cardíacas, luchando de esta forma por espacio de cuatro horas; cuando ya me disponía á practicar inyecciones de suero artificial, la enferma empezó á recobrar los conocimientos, haciéndose de esta suerte innecesaria tal aplicación, y retirándome del domicilio de la parturienta, una hora después en que la enferma había recobrado casi la normalidad en el funcionamiento de su organismo.

Al día siguiente, noté que tenía el pulso más reanimado, más vivo el semblante y sus facultades completas, entonces fué cuando practiqué el tacto vaginal después de haberme aseptizado las manos con el cepillo y jabón y quitada la grasa con alcohol, me encontré que no me fué posible introducir los dedos más allá de los labios pequeños, por encontrar un gran cuagulo, que impedía la entrada, en vista de ésto intenté introducir la canula del irrigador para practicar una irrigación vaginal por ver si en esta forma se desprendía el cuagulo, pero también fué inútil, pues no quería manipular sin dar conocimiento á la familia como así lo hice lo que motivó que aplazase la extracción del cuagulo hasta la visita siguiente; la temperatura era normal y la enferma tomaba cada dos horas, una cucharada de una poción con ergotina y extracto de amamelis virgínica.

Manifestada á la familia la necesidad de la extracción de aquel cuagulo, por el temor á que se produjera una fermentación que lo descompusiera, debido á que en la vagina puludan una multitud de microbios sáprogenos, que al encontrar terreno abonado se convierten en patógenos y teniéndolo éstos no era de extrañar que viniera la multiplicación y secreción de sus toxinas, luego la absorción de éstas y entrada de aquéllos por las pequeñas rasgaduras de las paredes vaginales y cuello uterino, por final, la gran herida que queda siempre después de todo parto, en la cavidad uterina después del desprendimiento de la placenta y de las secundinas me hizo temer más esta infección, el que la enferma antes del parto no había practicado ninguna irrigación vaginal.

Aceptada la proposición por la familia, guardé las mismas condi-

ciones de asepsia antes indicadas y teniendo preparados unos seis litros de agua hervida, acto continuo procedí á la extracción del cuagulo vaginal, su peso fué de una libra, y cuando iba á proceder á la extracción del cuagulo uterino, sobrevino á la enferma un pequeño síncope lo que me hizo desistir de su extracción, aplazándolo por el día siguiente. Por la tarde tenía la enferma 90 pulsaciones y $37^{\circ}5'$ de temperatura no había tenido ningún otro síncope.

Al día siguiente ó sea el tercer día, por la mañana, encontré á la enferma que había tenido unos pequeños dolores, que según ella se asemejaban á los del parto, su pulso era de 90 pulsaciones, su temperatura de $36^{\circ}5'$, su orina normal, practiqué el tacto vaginal para ver si aquellos dolores de que había aquejado habían producido contracciones uterinas y por lo tanto el desprendimiento del cuagulo que ocupaba este sitio y efectivamente, encontré por el tacto el cuagulo retenido en la vagina, el que extraí acto continuo y resultó tener un peso superior al de una libra, practiqué luego una irrigación inter-uterina con agua hervida por medio de la sonda de doble corriente.

Por la tarde tenía 90 pulsaciones y $37^{\circ}5'$ de temperatura, continuaba tomando la poción antes indicada, practiqué también una irrigación inter-uterina.

Al cuarto día, la temperatura ascendió á 38 por la mañana, siendo sus pulsaciones de 100, su orina normal y su frecuencia respiratoria en consonancia con la temperatura, suspendí la poción estringente, dándole otra, con extracto blando de quina y licor amoniacado anisado, la enferma había obrado de vientre con toda regularidad. Por la tarde, la temperatura ascendió á 39, y las pulsaciones eran 100 por minuto, la respiración en consonancia con la temperatura.

Los días quinto, sexto, séptimo y octavo, transcurrieron en la misma forma, en el día quinto prescribí unas píldoras con sulfato de quina de á cinco centigramos, que me obraran á la vez como antisépticas y tónicas, pues administradas cada dos horas y en esta dosis, cumplen tales indicaciones; los loquios á partir del sexto día, se presentaron fétidos apesar de las irrigaciones inter-uterinas y vaginales, siempre teniendo asépticas en cuanto es posible las canulas que eran de metal, desde que se descompusieron los loquios de irrigación inter-uterina era de permanganato de potasa al medio por mil.

El noveno día, la temperatura ascendió á 40 mañana y tarde, sus pulsaciones cien y las respiraciones guardando relación con el pulso todo esto, apesar de continuar tomando la medicación química, en la

fórmula antes indicada, prescribí en este día, unos supositorios vaginales, á base de ictiol, bicarbonato de sosa y extracto de belladona, uno por la mañana y otro por la tarde, las defecaciones y orina normales.

Al décimo día, la temperatura por la mañana 39'5 y por la tarde 40, quejándose la enferma, de zumbido de oídos y sordera, que atribuí al sulfato de quinina, suspendiéndolo pues creo se trataba del verdadero quinismo.

Al ver que me encontraba en el oncenno día, con temperaturas de 39'5 por la mañana y 40 por la tarde, no ofrecía ninguna duda que se estaba tratando de una infección puerperal cuyos microbios, habían tenido su puerta de entrada, por las erosiones vaginales y del cuello uterino por las condiciones ya referidas á principios de este caso clínico, apesar de las precauciones asépticas que me había rodeado en lo que cabe de factible en la clínica particular, si bien se explica que los microbios tomaran más incremento si tenemos en cuenta, que se trataba de un organismo en menos condiciones de resistencia, debido á la hemorragia y por lo tanto, menos leucocitos que se prestaran á la fagocitosis, para luchar con los micro-organismos y destruirlos. En este mismo día expuse á la familia la gravedad de la enferma diciéndoles, que vería con gusto la celebracion de una junta, á la que me contestaron, que no era necesaria y que podía obrar como mejor me pareciera y entonces fué cuando expuse la necesidad, bajo mi concepto, de practicar unas inyecciones de aceite esencial de trementina envejecida con trementina de Venecia, las que practiqué en este mismo día por la tarde, una de á gramo á cada muslo, después de haber lavado con jabón y agua hervida y desgrasada la parte con alcohol; la medicación interna, con la poción de extracto blando de quina y el licor amoniaco anisado continuaron hasta al final de la enfermedad, receté unos toques de solución alcohólica de ictiol para practicarlos en el cuello uterino, cuya mucosa presentaba ectropion producido probablemente por la irritación á causa de la introducción de la sonda uterina.

¿ Qué sucedió al día siguiente, ó sea el undécimo de la dolencia? lo siguiente: la temperatura se mantuvo en las mismas cifras de 39 mañana y 40 tarde, el pulso más frecuente llegando á 120, la respiración también más frecuente y la enferma se mostraba impaciente y excitada teniendo las facultades intelectuales más despejadas, no teniendo tendencia al coma; como los otros días, aquejaba bastante dolor en ambos muslos, su orina normal sin vestigios de albumina, se-

gún análisis practicado antes y después de las inyecciones, su traspiración cutánea se mantuvo regular, mejor dicho, en completa correlación con la temperatura como había sucedido en el curso de la infección.

El día décimo segundo continuó la enferma aquejando bastante dolor en ambos muslos, la excitación y despejo de facultades intelectuales, continuaron de igual manera los días décimo tercero, décimo cuarto, y en el décimo quinto no estuvo tan excitada, y la temperatura que en estos días se había mantenido á 39 mañana y 40 tarde, en este día baja á 38'5 mañana y 39'5 tarde, el muslo derecho y en el sitio de la inyección estaba rubicundo, tumefacto y doloroso y el izquierdo continuaba solo algo doloroso.

El día décimo sexto y décimo séptimo, la temperatura se mantuvo á 38 mañana y 39 tarde, el muslo derecho, muy hinchado y rubicundo aquejando la enferma punzadas bastante intensas en el sitio de la inyección, el otro muslo, continuaba manteniéndose doloroso, la orina y secreción cutánea normales, las pulsaciones bajaron á 90. El día décimo octavo pasó en igual forma que el anterior, habiendo en este día evacuado espontáneamente apesar de estar desde el principio de la enfermedad, sujeto al régimen lácteo, con él alternaba un caldo preparado con buey, palomo y gallina concentrados completamente desgrasado á fin de evitar las fermentaciones que podría producir la grasa, indiqué la preparación de este caldo, para lograr el sostenimiento de las fuerzas de la enferma (que eran muy débiles) por medio de una alimentación líquida y de fácil absorción. Habiéndome olvidado decir, que su lengua no se presentó en todo el curso de la infección, ni el menor indicio de saburra, ni tampoco virutadas sus papilas.

El día décimo nono, al entrar en el cuarto habitación de la enferma y al dirigirle las primeras preguntas me dice que no le duele nada y que está completamente curada, pues ni siquiera el muslo le duele, tomé su pulso y hallé 80 pulsaciones, la temperatura 36'5 mañana y 37 tarde rebajando por lo tanto 1 y $\frac{1}{2}$ grados mañana y 2 tarde. En el muslo derecho en que el absceso estaba completamente formado, practiqué inmediatamente su dilatación, lavando la cavidad por él formada con agua hervida, apliqué luego una mecha con gasa sublimada (por no haberla en la farmacia de hidrófila) la unté con yaselina bórica, poniendo encima de la incisión un pedazo de la misma gasa igualmente preparada, luego puse algodón hidrófilo y una venda de gasa sublimada,

Los demás días continué practicando la misma cura en el absceso, hasta el día vigésimo cuarto que el absceso quedó completamente curado, la temperatura osciló siempre entre los 36'5 y 37 grados, dando el día vigésimo tercero permiso para tomar una sopa y aumenté gradualmente la alimentación.

El día vigésimo sexto se levantó aunque bastante débil, prescribiéndole una medicación tónico reconstituyente para tomarla una temporada, el día trigésimo segundo de su enfermedad, la enferma salía á la calle, sin haber experimentado el menor recargo febril.

Por lo anteriormente apuntado se desprende que en el momento que el absceso empezó á formarse disminuyó la excitación nerviosa que la había sacado del coma al dar las inyecciones, y que la temperatura fué descendiendo paulatinamente en un principio y de una manera brusca luego que el absceso estuvo formado, así mismo lo hizo el pulso y la respiración.

Si comparamos la duración de esta infección puerperal tratada en esta forma, con la tratada por la posología usual, veremos que es mucho más corta la primera, pues la otra, apesar de seguir las irrigaciones vaginales é inter-uterinas, y por este procedimiento lograr que los loquios al décimo cuarto día hayan disminuido su fetidez ó bien, como sucede alguna vez, que la pierdan por completo, vemos también á la enferma conservar el período febril hasta 30 ó 35 días, y en cambio en éste, á los 19 días sin fiebre y á los 32 en la calle.

Si bien me direis que para comparar no basta un caso solo, puedo añadir á éste, los observados en la Sala de San Ramón del Hospital de Santa Cruz de Barcelona en la clínica el Dr. Forgas en que tuvimos ocasión de comprobar de una manera práctica los dos procedimientos, dejando á una enferma de infección puerperal con un tratamiento y otra con el otro y pudimos convencernos que, fué más corta el de la sometida al tratamiento de los absesos fijadores de Fochier.

Para terminar solo me resta decir como obra los absesos mencionados. Muchas son las teorías como en todo lo no conocido de una manera cierta, pues para unos lo hacen neutralizando la infección por la actividad en la leucocitosis determinada por la irritación producida por el aceite esencial de trementina envejecida por la de Venecia que al mismo tiempo produce un sitio de menor resistencia do pueden pudular los microbios y así se entabla la lucha en la que sucumben los microbios quedando solo sus cadáveres que forman parte integrante del pus loable que como sabemos inyectado en una cobaya no le produce

ninguna infección. Esta teoría me parece forjada solo por una imaginación exaltada ya que es muy difícil que todos los microbios comparezcan al sitio del llamamiento para prepararse á la lucha y sucumbir; pregunto yo ¿no puede haber en aquel momento otros sitios de tan poca resistencia como el producido por la esencia de trementina envejecida é igual que la irritación producida por esta misma por otra causa inherente al organismo? creo que sí. ¿No se ha visto algunas veces en algunas infecciones abscesos de una manera espontánea y terminar favorablemente la infección? ¿No podría suceder que una vez dada la inyección en otros sitios se produjeran abscesos por irritaciones inherentes á la misma infección?

Otra teoría es la que el aceite esencial de trementina envejecida produce la irritación como antes hemos dicho aumentando la extravasación de los leucocitos y quedar formado el pus loable y que la esencia de trementina absorvida produce efectos antisépticos generales, pero para mí ni ésta ni otras teorías que podría ir citando lo explican de una manera satisfactoria y debo decirlo para probar de una manera más cierta de que no se conoce como obran por lo que dice Schmitt en su obra "Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades infecciosas" en forma de interrogante acepta "que es mucha la ignorancia sobre el particular en los actuales momentos."

No creais que crea que con este tratamiento han de salvarse todas las infecciones puerperales, solo me ha motivado exponerlo á vuestra consideración el éxito que vi alcanzado en manos de mi maestro el Dr. Fargas y por el que suscribe la primera vez que lo pongo en práctica sin traba de ningún género después de mis cinco años de ejercicio profesional.

AUGUSTO MORET.

Llagostera, 28 Noviembre de 1903.

EL PENGHAWAR DJAMBI

Tal es el nombre que se dá á un producto vegetal que reúne propiedades hemostáticas en alto grado recomendables y que por usarlo á diario en nuestra clínica, hemos podido comprobar las ventajas que tiene sobre los otros medios á que se recurre para cohibir ciertas hemorragias.

Si bien el Dr. Cartaz en una nota que publicó en *La Nature* dice

que fué importado del Asia en la edad media pero que fué poco usado que solo desde hace unos treinta años ha entrado en la farmacología, casi nos atrevemos á significar que, solo desde el año pasado que el Dr. Weber lo presentó á nuestro maestro el Dr. Lubet-Barbon y éste lo dió á conocer á la Sociedad de Laringología de París en comunicación de 14 Noviembre de 1902 no se usaba en Francia y que es casi desconocido en España.

Con solo colocar algunas fibras de Penghawar en una herida por la que mane sangre, nótase enseguida que el rezumamiento sanguíneo se para. En la epistaxis, en las heridas superficiales en todos aquellos casos en los cuales no precisa ligar un vaso la hemorragia cesa, las compresas de gasa, y tapones de algodón, la trementina, el alumbre, la ferropirina, el hielo y el temible percloruro de hierro tienen un cómodo, limpio y eficaz sucedaneo en el Penghawar.

Que es el Penghawar? Los indígenas de la Malasia dan este nombre á unas madejas de largos filamentos sedosos, brillantes, de color amarillo rojizo que se oscurece con el tiempo, que adornan los tallos de algunos Helechos arborecentes de las especies Cibotium y Aspidium que crecen en la Asia central, en el Tonkin, la Conchinchina y especialmente en Java, Borneo y Sumatra.

La mejor especie de Penghawar es el recolectado en la región de Djambi al Oeste de Sumatra.

Los filamentos se parecen mucho á los estigmas del maiz rojo. Los naturales del país lo utilizan para toda clase de hemorragias espontáneas ó por herida.

Al publicar esta nota solo nos guía el deseo de que otros comprueben las ventajas que hemos hallado siempre, en un medicamento que merece se vulgarice.

J. DE LLOBET.

Gerona, Diciembre, 1903.

SECCIÓN OFICIAL

Ministerio de Hacienda

EXPOSICIÓN

Señor: Por Real decreto de 5 de Mayo último quedó derogado el de 13 de Agosto de 1894, que estableció provisionalmente el sistema de

patentes voluntarias para el cobro de la contribución industrial correspondiente á los médicos y médicos-cirujanos, y se dispuso que desde el próximo año de 1904 tributarán dichos profesores en la forma que en general dispone el Reglamento de 28 de Mayo de 1896.

El cambio del sistema tributario á que dicha clase ha estado sometida desde 1894 trae consigo la formación de gremios, cuyas operaciones demandan un espacio de tiempo de que en la actualidad no se puede disponer, dada la proximidad del año en que la reforma habrá de regir, y la conveniencia de que las matrículas de la contribución industrial, así como los demás documentos probatorios, se hallen terminados oportunamente para que no sufra retraso la recaudación.

Coincide con esta circunstancia el hecho de haberse solicitado por varios Colegios de médicos la reforma del mencionado Real decreto de 5 de Mayo último y propuesto algunas modificaciones en el anterior sistema tributario, que, según expresan los propios interesados, satisfacen de mejor modo los intereses del Tesoro y los de la clase que representan.

Teniendo en cuenta unas y otras razones y la conveniencia de evitar perturbaciones en la oportuna formación de las matrículas de la contribución industrial, así como la de no dejar desatendidos los intereses de la clase médica, es procedente suspender provisionalmente los efectos del referido Real decreto de 5 de Mayo último y restablecer el de 13 de Agosto de 1894, hasta que, previo un detenido estudio, se fije en definitiva la forma en que en lo sucesivo ha de tributar por contribución industrial la referida clase.

Fundado en estas consideraciones, el Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene la honra de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de decreto.

Madrid 29 de Octubre de 1903. — Señor: A. L. R. P. de V. M.;
Augusto Gonzalez Besada.

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de Hacienda; de acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Quedan provisionalmente en suspenso los efectos del Real decreto de 5 de Mayo próximo pasado, que estableció la tributación correspondiente á los médicos y médicos-cirujanos en la forma

que, en general, dispone el Reglamento para la imposición, administración y cobranza de la contribución industrial y de comercio de 28 de Mayo de 1896.

Art. 2.º Mientras otra cosa no se disponga, la referida clase de médicos y médicos-cirujanos tributará con arreglo á lo dispuesto por el Real decreto de 13 de Agosto de 1894.

Dado en Palacio á 29 de Octubre de 1903. — ALFONSO. — El Ministro de Hacienda, *Augusto González Besada*. — (*Gaceta* del 31.)

Ministerio de la Gobernación

REAL ORDEN

Con el objeto de facilitar el cumplimiento del art. 86 de la Instrucción general de Sanidad aprobada por Real decreto de 14 de Julio último, en cuanto autoriza á los Colegios residentes en las capitales de provincia que cuenten entre sus individuos más de dos terceras partes del número de los médicos ó farmacéuticos, respectivamente, que ejerzan en toda la provincia, para solicitar se les considere como Corporaciones oficiales á los efectos que el dicho artículo determina;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que el número de médicos y farmacéuticos inscritos como colegiados se acredite por relación que suscriban el presidente y el secretario del Colegio respectivo; y

2.º Que el de los médicos y farmacéuticos con ejercicio en toda la provincia se justifique por certificado que expida la Delegación de Hacienda de la misma en que se exponga el número de patentes libradas en el año económico anterior en cuanto á los médicos, y respecto á los farmacéuticos el de los incluidos en la matrícula por contribución industrial de ese ejercicio.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. — Dios guarde á V. I. muchos años. — Madrid 30 de Noviembre de 1903. — *G. Alix*. — Sr. Director general de Sanidad. — (*Gaceta* del 6 de Diciembre.)

ÍNDICE

Páginas.

Deontología

Relaciones del médico con las Asociaciones benéfico sanitarias. por el <i>Dr. Pulido</i>	77
Las consultas en el domicilio del enfermo, por el <i>Dr. Malo</i>	116
Reunión comarcal de los médicos del Partido de Santa Coloma	2
Contribución al estudio de reformas médico sociales, por <i>P. Imbert</i>	37
¿ Cabe apelación?, por <i>X.</i>	184

Científica

Notas clínicas, por el <i>Dr. E. Vilar</i>	17, 54
El formiato de sosa, por <i>F. Gros</i>	138
Un efecto de la antipirina, por <i>J. de Llobet</i>	140
El Penghawar, por <i>J. de Llobet</i>	195
Curación del triquiasis por electrolisis del párpado, por <i>M. Burch</i>	63
Locura puerperal tres veces repetida, por <i>J. Sau</i>	67
Dos casos de tumores cerebelo bulbares en la infancia, por <i>J. Sau</i>	70
Embarazo y asma esencial, por <i>J. Sau</i>	72
Tratamiento de la disentería por el sulfato sódico, por <i>M. Martínez</i>	86
La Dieta Hipoclorurada, por <i>J. Viñas</i>	178
Un caso de fiebre puerperal tratado por los abcesos fijadores de Fochier, por <i>A. Moret</i>	189
Dermatosis streptocócicas, por <i>M. Balvey</i>	90
Caso de putrefacción fetal intra-uterina, por <i>M. Serrat</i>	173
Las Gotas de Leche, por <i>P. Imbert</i>	143
Criterio médico legal de las lesiones, por <i>J. Pascual</i>	74
La tuberculosis de los animales ¿ es trasmisible al hombre?, por <i>J. Arderius</i>	102, 109
Plan para una topografía médica, por <i>J. Pascual</i>	33
Pro Demografía, por <i>J. M. Mascaró</i>	53
Los certificados de defunción, por <i>J. M. Mascaró</i>	162

Bibliografía

Conveniencia de establecer un Index metódico de lo que publica la prensa médica, por <i>J. Pascual</i>	119
--	-----

Sección oficial

R. D. sobre vacunación	10
Circular Direccion general.	40
Algunos artículos de la Instrucción general de Sanidad pública.	125
Reglamento para la declaración de incapacidades por accidente del trabajo	170
R. D. sobre restablecimiento de las Patentes.	197
R. O. fijando los requisitos que deben reunir los Colegios de médicos.	198
Las elecciones, por <i>P. Roca</i>	85
Junta de Gobierno	141
Memoria sobre el estado del Monte pio en 1902, por <i>M. Martinez</i>	24
Cuenta general de 1902	31
Presupuesto para 1903	32
Estado de fondos del Monte pio	84

Necrología

José Comamala, por <i>Juan Sau</i>	59
José de Masdevall, por <i>E. Vilar</i>	154

Variedades

Ocaso, por <i>R. Vidal</i>	133
Una Asamblea y una Excursión, por <i>R. Vidal</i>	142
Algo sobre Patentes, por <i>J. Pascual</i>	157
(...), por <i>J. Pascual</i>	82
La Pediatría en el XIV Congreso de Medicina, por <i>M. Balvey</i>	152, 167
Programas de los Congresos médicos.	43 á 52
El XIV Congreso Internacional de Medicina, por <i>X</i>	61
Por decoro.	1
Recortes.	21
La primera vez que se vacunó en España	156

Grabados

Piezas de esqueleto de un feto.	177
---	-----

ERRATA NOTABLE. — Página 160, en la casilla Aumento sobre la cuota fija de 40 pesetas, línea sexta, dice 50, y debe ponerse 60;

y en la pág. 161, casi al final del cuadro que dice, 1 "ocho", "8 á 80", — 480, debe decir: 1 "ocho", "8 á 60", — 480.