



## BOLETIN MENSUAL

---

### La radiografía aplicada al diagnóstico de las afecciones bucales

---

Atendiendo á que los rayos X exteriorizan á través de las partes blandas, los tejidos de mayor densidad, como son los huesos, descubriendo á la vez los cuerpos extraños que puedan alojarse accidentalmente entre las capas anatómicas, se nos sugirió, hace ya algún tiempo, la idea de aplicarlos al exámen de los órganos bucales.

De antemano se podía juzgar la importancia de estas investigaciones, tratándose de una región donde abunda el elemento óseo escasamente recubierto por tejidos blandos y cuyas víceras los dientes son los órganos más mineralizados de nuestra economía. Este medio, capaz de arrancar de la penumbra el más importante secreto, había de ser para nosotros un agente de suma importancia para averiguar en determinados casos ciertos datos de un valor inapreciable para el diagnóstico de ocultas afecciones, como aconteció en el caso que vamos á exponer.

Tratáse de un sujeto de 50 años de edad, que durante seis años sufría periódicos accesos inflamatorios en el ángulo izquierdo de la mandíbula. Una intensa hiperplasia de las partes blandas impedía al enfermo abrir la boca, acusando cierta reacción febril que le obligaba á guardar cama. Pasados cuatro ó cinco días, durante los cuales el trismus le impedía toda alimentación, dilatábase espontáneamente dentro de la boca un absceso más ó menos manifiesto rebajándose los síntomas recuperaba la boca la normalidad de sus funciones, resintiéndose algo de la parte afecta, al practicar cualquier exploración.

Durante estos seis años consultó el enfermo varios médicos y es-

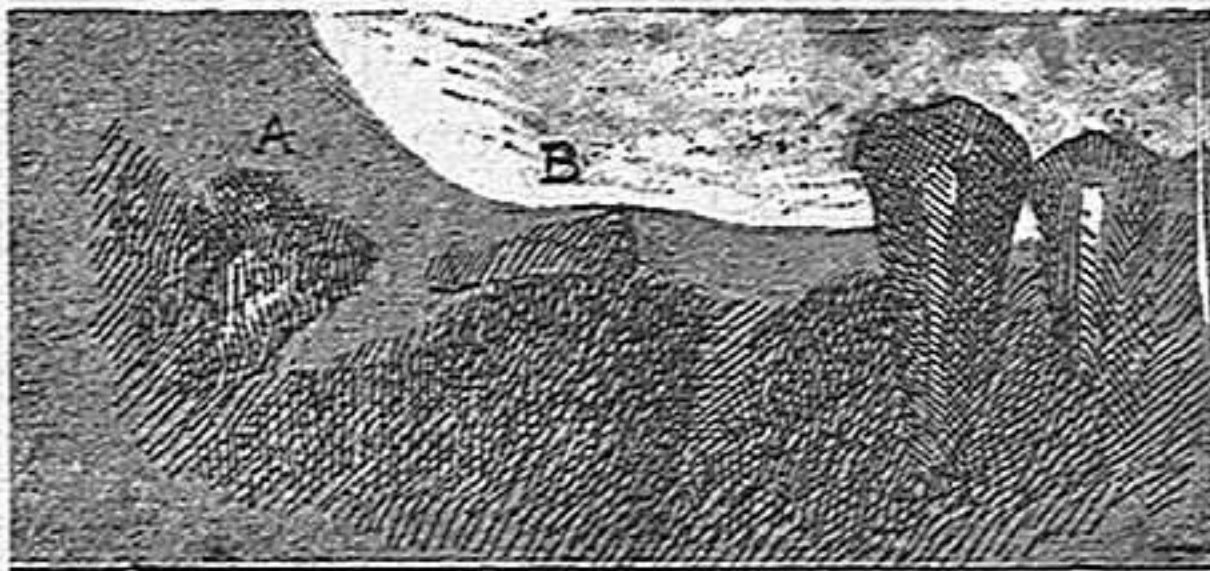
pecialistas de América, Estados Unidos y París, donde sucesivamente residió, indicándole todos la posibilidad de que su afección dimanara del mal estado de los molares de la mandíbula afecta, haciéndose practicar la extracción de los mismos, sin obtener con esto no tan solo un alivio, sino muy al contrario, puesto que después de la avulsión del cuarto molar, que era el último que había contado siempre la mandíbula, se agravaron los accesos haciéndose á la vez más frecuentes, debido tal vez á la rotura de una raíz que se dejó en el alveolo.

Tan solo uno de los especialistas de la vecina República, fijándose en que carecía el enfermo del quinto molar, sospechó que tal vez podrían atribuirse los accesos inflamatorios á una anomalía del mismo, aconsejándole que se prestara el paciente á una operación exploratoria, con el fin de ver si podía descubrirse la verdadera causa de la afección.

Ante el temor natural del paciente, para sujetarse á una operación de resultados dudosos, aplazó su resolución; y con motivo de su traslado á esta ciudad, hubo ocasión para que fuese consultado nuestro parecer.

En el momento del primer exámen los síntomas se hallaban muy remisos, notándose tan solo una ligera tumefacción en el fondo vestibular de la boca y apareciendo una gota de pus á través de una pequeña abertura en el punto donde correspondía el quinto molar. Presentaba además los tejidos de la mejilla indurados, á causa de la série de flógosis que habían sufrido, perdiendo su elasticidad normal y acusando cierta pastosidad á la presión con los dedos.

Llamó altamente la atención la carencia del quinto molar, atendidos los antecedentes indicados, juzgamos que debía residir en este órgano la causa del mal, aconsejando al enfermo en lugar de una operación exploradora, el exámen radioscópico. Aceptado este medio por parte del paciente, obtuvimos por mediación del distinguido médico electricista Dr. Cirera, la prueba radiográfica que reproduce



el adjunto grabado, pudiendo cerciorarnos con toda exactitud de la presencia del quinto molar ó muela del juicio (A) y una raíz (B) que aún cuando había sido desalojada de su alveolo permanecía tendida por debajo la encía y encima mis-

mo de la superficie del maxilar.

No cabía duda pues, de que el origen de la enfermedad era debido al desarrollo deficiente de la muela cordal complicado con la rotura intempestiva del cuarto molar, cuya raíz hacía el efecto de un cuerpo extraño, inmediato al foco donde tenían lugar los accesos inflamatorios.

La intervención en este caso no podía ser más deslindada; practicamos, al efecto, una incisión en la encía, descubriendo inmediatamente la raíz que fué extraída sin ninguna dificultad. Fueron necesarias unas cuantas cauterizaciones con el gálvano cauterio y simultáneas aplicaciones de esponje preparada, para separar convenientemente los tegidos que cubrían todavía el quinto molar en el espesor de un centímetro, apareciendo luego la corona incrustada al arranque de la rama ascendente, sin apenas ofrecer relieve para su extracción. Hecha la avulsión, cedieron como por encanto todos los síntomas, resolviendo la hiperplasia de los tegidos mediante el oportuno tratamiento del traumatismo operatorio.

Al poder escrutador de estos admirables rayos debemos el haber descubierto en varios experimentos practicados con nuestro amigo el Dr. Cirera, la presencia de *fóliculos dentarios* en el espesor de los maxilares; *caries ocultas* á la investigación directa; la permanencia de *cuerpos extraños*, como porciones de sonda, en el interior de los canales de las raíces; la *carencia absoluta del quinto molar*; el curso de la *consolidación* de una *fractura* del maxilar, la integridad de la raíz de un incisivo al cabo de *cuatro años* de su *reimplantación*; pudiendo ser de gran trascendencia la aplicación de la radiografía para diagnóstico de afecciones tan importantes, como son los *quistes foliculares*, cuya pieza dentaria descubierta por este procedimiento, sería el síntoma patognómico de esta dolencia, diferenciándola por sí solo de las múltiples neoplasias con las cuales generalmente se confunde.

J. BONIQUET.

Barcelona, 13 de Marzo de 1900.

## UN CASO CLÍNICO DE SÍFILIS MALIGNA, PRECOZ

Un resultado, un caso práctico, tengo para mí que vale científicamente, por todas las teorías.

En la madrugada de uno de los días del mes de julio de 1896 fui llamado para asistir á un enfermo joven, de 24 años, regular estatura, más bien alto que bajo; moreno de pelo, cabello é iris, linfático, mal nutrido. A parte las enfermedades propias de la infancia habíase mantenido sano de cuerpo siempre, no de espíritu pues que á punto de tomar estado, casándose, cultivaba otros amores y no platónicos, uno de los cuales, jugóle una mala pasada, le contagió un chancro duro que situado en la parte posterior derecha de la corona del glande, ocultó por entero éste y aquel por insolito prepucio que no permitía al glande á quien recubría y rebasaba, descubrirse gallantemente al entrar de visita en la célica morada vaginal; chancro infectante que bañado constantemente por sucio aun cuando fisiológico esmegma, complicóse de asquerosidad primero, de fagedenismo más tarde.

Asistido el enfermo por renombrado y erudito especialista que en este caso concreto dejó intransparente su numen, pues equivocó el diagnóstico; consideró el chancro como blando, venéreo, complicado de fagedenismo; no cediendo á los medios prescritos, vista la imposibilidad de una buena desinfección por encontrarse, como dije antes oculto por sobrante prepucio, visto el incremento, decidió el médico especialista en vias urinarias, incindir el prepucio para ver de cerca, cara á cara á su enemigo. El enfermo pusilámne se avino á ello tarde y con daño; á regañadientes se prestó tan sólo á ser *paciente quirúrgico*; no fué anestesiado general ni localmente; al sentirse cortar, seguramente pondría el grito en el cielo por lo que el cirujano no pudo ó mejor dicho no supo cumplir con su obligación *prima*, la hemostasis definitiva, resultado, á las tantas horas de incindido el prepucio, por durante una de tantas erecciones nada raras en este caso pues que el enfermo estaba acostado al lado de su mujer; durante una de tantas erecciones del miembro enfermo la herida fresca, mal cerrada, peor hemostasiada, estirados que fueron con fuerza sus bordes, abiertas las boquillas de cortadas arteriolas empezó á manar sangre tanta, que cuando pasadas no se cuantas horas se despertó el enfermo á las dos y media de la madrugada, se

encontró metido él y su mujer dentro de un charco de sangre en parte líquida roja rutilante, en parte cuajada en grandes masas negras que casi llenaban la cama, amen de otra que había empapado las sábanas y los colchones pasándolos junto con el somnier, escurriéndose por el suelo de la alcoba; cantidad de sangre tal como no recuerdo otra; la más grande hemorragia compatible con la vida: pálido, frío, anheloso el enfermo, sin pulso radial, sin latido cardíaco casi, apático, triste, vidriosos los ojos, cercano á la muerte estaba cuando le ví á las tres y tantas de la madrugada; la cantidad exacta en peso de sangre perdida por el enfermo por durante su maldita noche no pude determinarla debido en primer lugar á que mucha habíase empapado y tan por modo inseparable que no cabía ni soñar en separarla de los lienzos, hierros, madera y lana, que empapada la retenía; más de 2500 gramos eso si..... más..... de modo y manera que si la cantidad total en el hombre adulto que pesa 65 ' 8 kilos es de 5062 ' 5 gramos ( Vierordt ) no cabe dudar de que el enfermo estuvo al borde del sepulcro, tanto más, tratándose en este caso de un hombre que como todos sabeis resiste menos fácilmente las hemorragias cuantiosas que la mujer.

El caso no admitía dilaciones, precisaba reanimarlo á toda costa y asegurar *incontinenti* la hemostasia definitiva: cojí con la espenzellvells la estremidad de las boquillas arteriales las retorcí una después de otra todas; luego y además á la más *ecuelante* ( <sup>1</sup> ) le pasé por debajo y á tres ó cuatro milímetros de la cortadura, una aguja, apliqué unos ochos quedando con ello definitivamente asegurada la hemostasia definitiva; inyecté sub - dermicamente allá en los vacíos no recuerdo cuanta cantidad ( 500 gramos por lo menos ) de suero artificial ( 7 por 1000 de cloruro de sodio ), todo cuanto fué preciso á lograr latido cardíaco, presión sanguínea, vida; vendé con fuerza las cuatro extremidades, las dejé levantadas, quité la almoadá, administré un antiespasmódico primero, un exitante cafeíco y alcohólico más tarde y quedó cumplida la indicación vital. El enfermo curó de su anemia agudísima, no tan pronto ni tan completamente como convenía á quien estaba sufriendo ya el primer síntoma de la sífilis la anemia sífilítica por destrucción de eritroncitos debida al micropatógeno vejetal, al microcoso de Aufrecht. La sífilis, encontrando un terreno por demás abonado, como lo es siempre la anemia, se desenvolvió de un modo insólito de tal modo ó tal extremo que á los po-

---

( <sup>1</sup> ) Dispensen los Sres. de la academia.

cos días, pocos, pues que al enfermo le encontró todavía en cama, mal repuesto de su hemorragia, á los pocos días decía, se le presentaron los síntomas secundarios unos, terciarios otros, que indicaban excepcional gravedad, extraños anómalos todos: en menos de quince días presentó el enfermo manchas, papulas, ampollas, pústulas, costras que desaparecieron todas una después de otra, pero no la última una inmensa cantidad de erupción vesico - pustulo - costrosa en forma de rupia: unos tumorcitos pequeños diseminados por toda la piel, algo dolorosos, todos y cada uno de ellos presentaron allá en la su punta, un *montículo* una ampolla que vaciándose á los dos ó tres días daba margen á la formación de costras gruesas cada vez más, elevadas, sucias, verdosas, feas, parecidas y no poco á la valva superior de las ostras verdes de Marennes; costras conoideas, que estaban formadas constituidas por láminas sobrepuestas estratificadas, unas sobre otras, sobrepuestas, de color amarillento verdoso; más confluyente la erupción en la cara y antebrazos; las mayores en tamaño, tres: una al nivel de la ceja derecha, otra al de la comisura labial izquierda y la última la tercera, la más maligna si cabe, en la parte izquierda del ala de la nariz, tocando por su lado interno la comisura naso - labial del propio lado. Escepto en ser mayores, más grandes en tamaño, no se diferenciaban poco ni mucho de las que veis comunmente; lo raro de la cosa, la indiscutible novedad del caso en cuestión, era la fecha de aparición; todos sabeis mejor que yo, que la rupia, lo mismo cuando sífilítica, que herpética, escrofulosa, que si debida á otra causa, siempre, se presenta tardíamente, cercana de la caqueccia; cuando sífilítica es una lesión tardía que se presente dos, tres ó más años después del chancro infectante; es un accidente tardío, siendo cuando precoz, como en este caso *evidenciario* de sífilis maligna ( Diday, Fournier, Bellomne, Guyon, Sidney-Ringer - Queyes.

Lo más apremiante la anemia grave agudísima se combatió gracias al hierro soluble: percloruro de hierro en solución normal 100 gotas cada 24 horas diluidas en un litro de agua, carne, berros, garbanzos en pure, yemas de huevo ( una docena diarias ) hicieron su efecto á los diez días estaba mejor el enfermo; entonces y después, tomó unas píldoras en que había fósforo, estriquina, manganeso, hierro, quina, arsénico; sobretodo y en cuanto pudo resistir, á las cinco semanas, empecé el tratamiento clasico que yo empleo: 40 inyecciones intermusculares una cada 24 horas, cada una de ellas, 1 centígramo de Bicloruro hidrargirico, 2 miligramos de Cloruro do-

ble de oro y sodio y un centímetro cúbico de agua destilada recientemente hervida. Además mandé al enfermo cuanta cantidad pudo tolerar de ioduro potásico (llegó á tomar un día 25 gramos) por durante los mentados 40 días; pasados, éstos y aquéllos, á los 75 días habían desaparecido todos los síntomas de tal modo, de tal manera que ésta es la hora en que no ha presentado *nada más*; verdad que en su cara, algo que lleva postizo, indica por modo cierto *lo habido*, amen de que unas cuantas costuras han dejado su indeleble fruncido.

Llegados á la finalidad tenemos:

Primeró: Una hemorragia copiosísima, ó mejor una anemia grave agudísima, influye un mucho en la marcha de la sífilis de tal manera, de tal modo, tanto, á lograr que síntomas normalmente terciarios, de esos que se presentan á los tres ó más años, pueden presentarse á los quince dias de la aparición del chancro infectante.

Segundo: Apesar de presentar rupia, un sifilítico á los quince dias de la aparición de su chancro duro, lo cual que indica, malignidad insólita, puede el enfermo curarse pronto y bien.

RICARDO GRAHIT.

Barcelona 15 Enero de 1900.

---

## UNA SUBASTA

---

A continuación transcribimos dos documentos oficiales, que dan idea justa del concepto y consideración que merecen en regiones oficiales los médicos. Nos abstenemos de todo comentario pues al hacerlos, sería fácil se corriera la pluma.

« COMISIÓN PROVINCIAL DE GERONA. — Núm. 323. — Habiendo acordado la Diputación proval. con fecha 16 de Febrero próximo pasado dar amplias facultades á esta Comisión para concertar con el Médico de Salt cuyas condiciones resulten más ventajosas la prestación del servicio facultativo á los asilados en el Manicomio proval. establecido en este pueblo, esta Vice-presidencia ha resuelto officiar á V. notificándole el expresado acuerdo por si estima conveniente encargarse de dicho servicio en cuyo caso deberá formular

las condiciones así económicas como facultativas bajo las que se comprometa á prestar el repetido servicio, debiendo presentar aquellas por todo el día 20 del presente mes á las 12 de la mañana. — Lo que tengo el gusto de participar á V. para su conocimiento y efectos que considere oportunos. — Dios guarde á V. muchos años. — Gerona 13 Marzo de 1900. — El Vice-presidente, P. O. (una firma que no hemos podido descifrar.)»

« DIPUTACIÓN PROVINCIAL. — *Extracto del acta de la sesión celebrada el día 10 de Mayo de 1899, aprobada en 24 del mismo mes.*

»Luego el Sr. Presidente mandó abrir y que se diese cuenta de las comunicaciones contenidas en los respectivos pliegos que tienen presentados en esta Secretaría los Sres. Alcaldes del pueblo de Salt <sup>(1)</sup> D. Pedro Corominola y D. José Vila, fijando los honorarios que estiman oportunos para la iguala con que prestarían los servicios facultativos á los alienados y personal del Manicomio instalado en dicho pueblo; y abiertos y leídos dichos pliegos resultó que el Sr. Corominola ofrece desempeñarlos mediante la cantidad de 125 pesetas por trimestre y el Sr. Vila ofrece prestar el referido servicio mediante la cantidad de 48 pesetas por trimestre; y en su consecuencia se acordó omitir el trámite de pasar dichas comunicaciones á la Comisión correspondiente para su informe y se procedió de plano al nombramiento, verificándose al efecto á favor de D. José Vila por ser su proposición la más ventajosa á los intereses provinciales. »

Sin que sea quebrantar el propósito de no hacer comentarios debemos hacer constar que en la sesión que quedó adjudicado el servicio facultativo del Manicomio de Salt asistieron según reza la cabecera del acta, los Sres. Diputados D. Ramón Gaudier, D. Narciso Negre, D. José Bagudá, D. Manuel Bonmatí, D. Juan Gafas, don Buenaventura Sabater, D. Enrique Sauch, D. Eduardo Noguer, don José Noguera y D. Luis de Prat, presididos por el Presidente de la Diputación provincial D. Mariano Bassols.

Por la copia,

J. M.

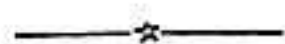
(1) Tal dice el extracto impreso que tenemos á la vista, debe decir Sres. Médicos del...



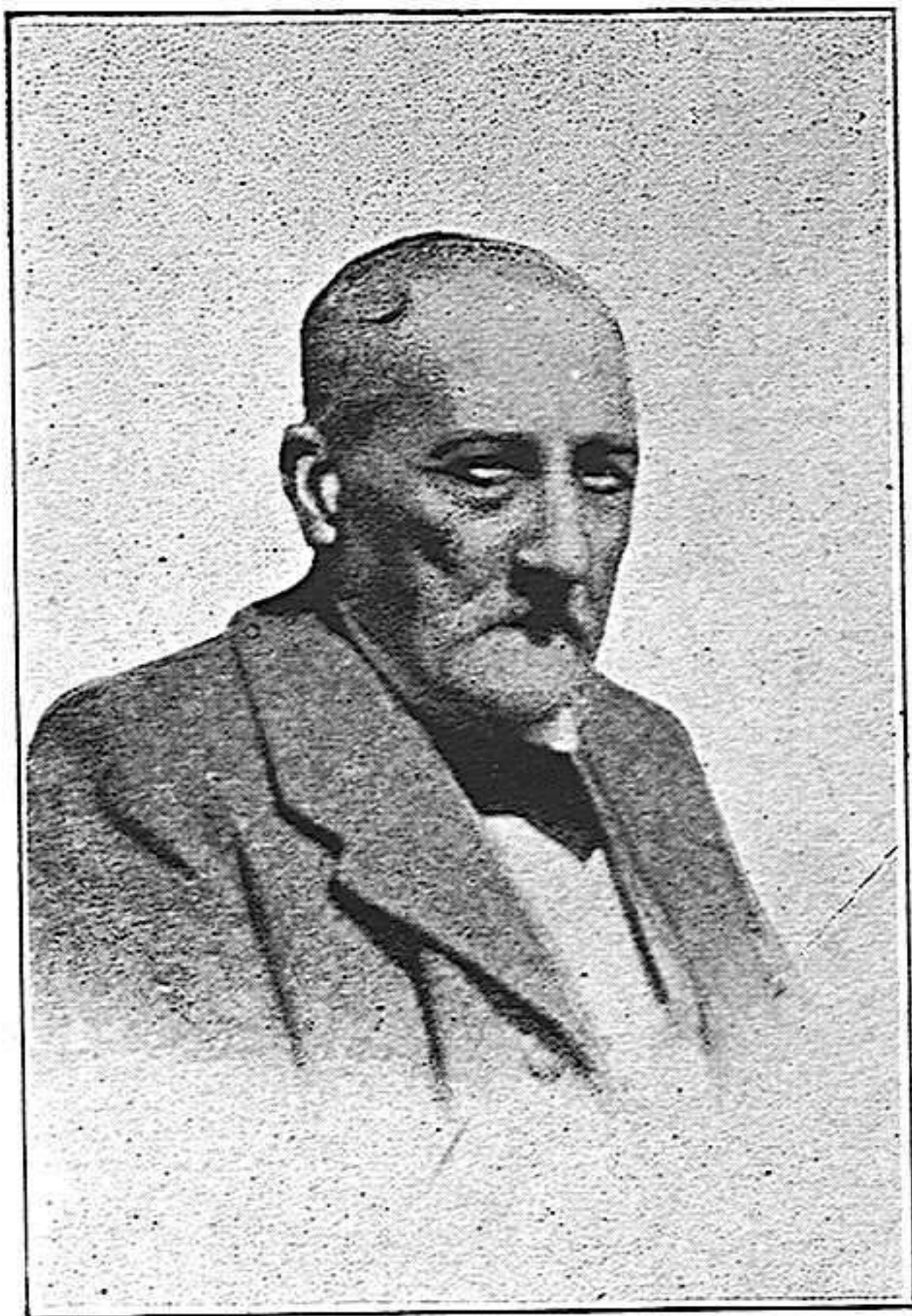
SUPLEMENTO AL NÚMERO DE MARZO DE 1900,  
del Boletín del Colegio de Médicos de la Provincia de Gerona.



## D. Eugenio Maranges y Chavau



Nació en Granada,  
en 19 de Diciembre de 1824.  
se graduó en Barcelona  
en 26 de Octubre de 1849.  
Ejerció los diez primeros años en  
La Bisbal,  
otros seis en Cassá de la Selva,  
uno en Zalla (Vizcaya)  
y desde 1866 en Llagostera.



1900

Al constituirse el Colegio se acordó publicar los retratos  
de los Sres. Colegiados que cumpliesen 50 años de ejercicio.





## VOLUNTARIOS Y FORZOSOS (1)

*Inter duos litigantes.....*

El día 29 del mes pasado, se reunió la Real Academia de Medicina y Cirugía de esta capital en sesión extraordinaria, convocada al efecto para contestar la consulta que, por R. O. circulada por el señor Ministro de la Gobernación en 29 del mes de Noviembre último, se dirigió á la Real Academia de Medicina de Madrid y á las Academias de Medicina de distrito. La R. O. á que nos referimos, según copia que tenemos á la vista, está redactada en los siguientes términos:

« No la reproducimos por haberla insertado en la página 2 del número 1.º del corriente año de este BOLETIN. »

Este es el documento oficial, por muchos diversamente comentado, que, en opinión de algunos, determina la suspensión de la Colegiación obligatoria, opinión que es errónea, en nuestro sentir, pues, por el contrario, entendemos que la citada R. O. confirma y ratifica el Real Decreto del 12 de Abril de 1898 ya que consigna de modo claro y terminante que *dentro breve tiempo se verán privados de ejercer su profesión respectiva los médicos y farmacéuticos que no se hallen colegiados*. Este párrafo, como se vé, es afirmativo y conminativo á un tiempo; no admite duda ni siquiera interpretación alguna; y, por tanto, no alcanzamos á comprender, dicho sea con todos los respetos debidos, que haya quienes lo hayan interpretado en el sentido de que suspende la Colegiación obligatoria.

Lo que puede y debe deducirse, en buena lógica, de la expresada Real orden circular es que, sin derogar en lo más mínimo el R. D. del 12 de Abril de 1898, es que si el informe de todas ó de la mayoría de las Academias fuere contrario al principio de la Colegiación obligatoria, entonces acaso el ministro resolvería su derogación. Pero aún eso es problemático: ya porque tal vez influencias políticas ó de otro gé-

(1) Al objeto de dar á conocer todo cuanto se publique referente al pleito de la Colegiación, reproducimos el artículo que inserta en su Sección Profesional la importante Revista *Boletín Farmacéutico* que se publica en Barcelona. — Año XVIII. — Núm. 218, correspondiente á Enero de 1900.

nero podrían oponer poderoso obstáculo á los deseos del ministro, ya también porque pensamos que los informes de tan doctas corporaciones no han de aclarar en modo alguno el problema planteado, ni mucho menos han de resolver la cuestión; pues dichos informes no irán robustecidos por la unanimidad, ni siquiera por la fuerza de una mayoría importante, sinó debilitados por una votación poco nutrida, aprobados por mayoría escasa, y acompañados de votos particulares que habrán de desacreditarlos por completo.

El ministro, tal es al menos nuestra opinión, ha dado un mal paso al consultar á las Reales Academias, las cuales, como son en número de once, si no estamos equivocados, emitirán otros tantos dictámenes (1) en la forma poco más ó menos que hemos expresado, y; al fin, resultará que el ministro se habrá metido, ó mejor le habrán metido, en un cientopiés, del cual no podrá salir sinó cortando violentamente el nudo gordiano, lo cual sentiríamos, ó no tomando resolución alguna, que fuera lo más prudente. El tiempo dirá, si andamos muy desacertados.

La Real Academia de Barcelona encomendó la contestación á la Real orden á una Comisión especial, formada por la Sección de Higiene, á la que se agregaron los presidentes de las demás Secciones de la Corporación.

Reunida la Comisión, el individuo de la misma y Presidente de la sección de Farmacia y Farmacología, nuestro respetable amigo y Director Dr. Codina Langlin, hubo de proponer, como cuestión previa, que se estudiara la consulta del ministro de la Gobernación distinguiendo las necesidades é intereses particulares de la clase farmacéutica de los de la clase médica, puesto que si él no conocía los de esta última, en cambio tiene formado firme concepto de lo que conviene á la clase á que pertenece, manifiestamente partidaria de la Colegiación obligatoria, circunstancia que no concurre en la clase médica, en la cual distinguidas personalidades figuran así entre los partidarios de la Colegiación forzosa como entre los que la desean voluntaria.

Los individuos de la Comisión no consideraron atendibles las razones expuestas por nuestro estimado compañero y acordaron formular

---

(1) Con posterioridad á la publicación de este artículo en el *Boletín Farmacéutico* se ha sabido el resultado de la votación de las Academias, habiendo votado en pro de la colegiación obligatoria las de Cádiz, Coruña, Granada, Murcia, Valencia y Zaragoza. Total seis y la colegiación voluntaria de Barcelona, Madrid, Palma de Mallorca, Sevilla y Valladolid, total cinco. Por cierto que al dar la noticia la *La Independencia Médica* (de Barcelona) omite entre las primeras el voto de Cádiz y La Coruña por donde podría creerse que ha resultado minoría por lo que á la colegiación obligatoria se refiere.

el dictámen en el sentido de que la Academia informaría al ministro contra la Colegiación obligatoria de ambas clases médicas; en vista de lo cual el Dr. Codina Lānglin anunció que presentaría un voto particular encaminado á que, por lo que respecta á la clase farmacéutica, se sostuviera el principio de la Colegiación obligatoria que establece el Real Decreto de 12 de Abril de 1898 tantas veces citado:

Redactado el dictámen para su aprobación y firma, el Dr. Bofill anunció otro voto particular para que la Colegiación de los médicos fuera obligatoria; resultando que, en la última sesión celebrada por la Academia, se presentó el dictámen suscrito por nueve individuos de la Comisión y faltando la firma de cinco individuos, tres por haberse abstenido de firmarlo y las de los doctores Codina Lānglin y Bofill por haber formulado voto particular cada uno de estos dos señores.

Puesto á votación el voto particular suscrito por el Dr. Codina y Lānglin, fué desechado, en votación nominal, por doce votos contra ocho. Igual votación recayó en el voto particular del Dr. Bofill.

Acto seguido se puso á discusión el dictámen de la mayoría de la Comisión, cuyas conclusiones eran que se había de contestar al ministro de modo terminante: 1.º Que la Colegiación obligatoria de las clases médicas es innecesaria para garantizar los intereses sociales referentes á la salud pública. 2.º Que es igualmente inútil para la protección de los intereses y derechos profesionales de las mismas. 3.º Que no cabe esperar que fomente el perfeccionamiento moral de los médicos y farmacéuticos; antes al contrario, hay motivos para temer que produciría honda perturbación entre ellos, por constituir una coacción á la libertad profesional, hasta ahora siempre respetada. 4.º Que sería, en cambio, muy conveniente á las clases médicas que el Estado fomentara las asociaciones profesionales voluntarias, concediéndoles, mediante ciertos requisitos, personalidad y derechos que hicieran posible la defensa de los intereses materiales y morales de las respectivas profesiones.

El dictámen de la mayoría de la Comisión, después de una discusión animadísima, que, á las veces, tomó tonos vehementes y apasionados, fué aprobado, en votación nominal, también por doce votos contra ocho.

Aprobaron el dictámen los académicos señores Giné y Partagas, Valentí, Rodríguez Méndez, Esquerdo, Aumatell, Roquer, Roig y Bofill. Cabot, Cardenal, Durán, Fargas y el Presidente, Dr. Bertrán.

Votaron en contra los señores Suñé y Molist, Codina Lānglin, Bonet, Mascaró, Homs, Genové, Bofill y Turró.

El resultado de la votación no fué muy halagüeño que digamos para los que luchan contra la Colegiación obligatoria, pues mayor éxito esperaban seguramente alcanzar en Barcelona, donde la protesta ha sido tan tenaz y ruidosa que un compañero dijo que nuestra ciudad merecía ser llamada la Meca de los sectarios del viejo rito, es decir, de los que no quieren aceptar el nuevo testamento, ó la inmutable Roma que profiere el eterno *non possumus* á todo intento de reforma. Con igual tenacidad, los contrarios de la Colegiación obligatoria mueven cielo y tierra; mientras, reconociendo las ventajas de las asociaciones y la indefensión en que se hallan los intereses profesionales, contemplan con indiferencia verdaderamente musulmana el desprestigio de las clases médicas, y, por una de esas inexplicables anomalías del espíritu humano, se oponen á todo proyecto de organización encaminado á elevar el nivel moral de las carreras sanitarias.

*Alea jacta est.* Sin embargo, nos permitimos hacer observar á nuestros lectores la contradicción manifiesta que se nota en las conclusiones del dictámen, pues al tiempo que se combate la colegiación obligatoria, se consigna la conveniencia de las asociaciones profesionales voluntarias, para las cuales se solicita personalidad y derechos, á fin de que sea posible la defensa de los intereses morales y materiales de las profesiones médicas; de modo que la virtud que se concede á la asociación voluntaria se niega á la forzosa.

¿Será esto una estratagema para que, al fin, nos quedemos sin una ni otra? ¿Puede haber confesión más espontánea de la positiva utilidad de la Colegiación obligatoria? ¿Cabe reconocer de modo más explícito que nuestros derechos no tienen hoy defensa alguna y que se hallan completamente abandonados?

Hé aquí ahora en qué términos está redactado el voto particular del Dr. Codina Langlin:

«El que suscribe, Presidente de la Sección de Farmacia y de Farmacología de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, y en tal concepto, individuo de la Comisión nombrada el día 1.º de este mes, para la redacción del informe que de esta Academia interesa el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación por R. O. de 20 del mes próximo pasado, acerca de *si es conveniente para las clases médicas mantener el principio de la Colegiación obligatoria, privando del ejercicio de la profesión al que no esté inscrito en algún Colegio, ó responde mejor á las aspiraciones de la clase médica el que la Colegiación sea voluntaria*; disintiendo por completo y no pudiendo estar conforme en modo alguno con el parecer de sus dignísimos compañeros de Comisión, en especial por lo que afecta á la Colegiación de la clase farmacéutica, tiene el honor de formular su voto particular al dic-

» támen emitido por la mayoría de la Comisión, en los siguientes términos:

» Considerando que la aprobación por R. D. de 12 de Abril de 1898, á propuesta del Ministerio de la Gobernación, de los Estatutos confeccionadss por el Real Consejo de Sanidad para el régimen de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos, fué motivada por las reiteradas instancias dirigidas á aquel Ministro en distintas épocas, y para dar cumplimiento al artículo 80 de la vigente Ley de Sanidad, por el cual se dispone que: « Con el objeto de » prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometan los profesores en el » ejercicio de sus respectivas facultades, regularizar en ciertos casos los hono- » rarios, reprimir todos los abusos profesionales á que se puede dar márgen » en la práctica y á fin de establecer una severa moral médica, se organizará » en la capital de cada provincia un Jurado médico de calificación, cuyas » atribuciones, deberes, cualidades y número de individuos que lo compon- » gan se detallarán en un reglamento que publicará el Gobierno oyendo al » Consejo de Sanidad; »

» Considerando que, si bien nuestro amor propio nos hace suponer impe- cables y fieles observadores, de la más severa moral médica en el ejercicio práctico de la profesión; no obstante, el legislador, ageno á criterios y á egoismos personales y colectivos ha reconocido y declarado que pueden cometerse faltas y abusos en el ejercicio de las profesiones médicas, y este mismo legislador se propuso corregirlas y enmendarlas al establecer el Jurado médico á que alude el citado art. 80 de la Ley de Sanidad vigente, á cuya organización, deberes y atribuciones responde el establecimiento de los Colegios médicos y farmacéuticos por R. D. de 12 de Abril de 1898;

» Considerando natural y lógico y reclamado por el espíritu progresivo de los tiempos, que las faltas que se pueden cometer en el ejercicio de las profesiones médicas y los abusos profesionales á que se puede dar márgen en la práctica; sean calificados y corregidos por personas de la misma profesión, que mirarán el prestigio de su clase como el suyo propio, y estarán sometidos al común sentir de sus compañeros, interesados todos en normalizar los derechos é interés profesionales, mayormente cuando estas faltas y abusos son de aquellas que, afectando sensiblemente á la moral y dignidad del ejercicio de las profesiones médicas, no cabe de lleno su reprensión y castigo ni á la cación judicial, ni á la gubernativa;

» Resultando que la Colegiación obligatoria es una aspiración manifesta- da y sostenida en distintas ócasiones por las clases médicas de nuestro país, y así lo han significado ostensible y públicamente en el *Congreso médico-farmacéutico* celebrado en 1878, en el de *Titulares* de 1891, y en la *Junta de defensa de la Clase médico-farmacéutica de Barcelona*, constituida en 1892, en la cual, entre otras representaciones, figuraba la dignísima de nues- tra Academia, sin que por parte de esta ni por la de ninguno de sus indivi- duos, se protestara de la Circular que publicó aquella Junta de las Corpora- ciones médicas y farmacéutica de esta capital, donde se consignaba clara y explícitamente que debían dedicarse á la organización de la clase bajo la ba- se sólida de la Colegiación forzosa;

« Resultando que por parte de los farmacéuticos de las provincias de Barcelona, Lérida, Tarragona y Gerona, que pertenecen al distrito de esta Academia de Medicina, no se sabe se haya hecho reclamación particular ni colectiva contra la Colegiación obligatoria, estando desde hace mucho tiempo constituidos definitivamente sus Colegios provinciales, y se hallan inscritos en ellos, no sólo todos los farmacéuticos que ejercen en estas cuatro provincias, sino también un gran número de profesores que no practican la Facultad, quienes están satisfechos de los beneficios que les va reportando la Colegiación;

» Resultando ser público y notorio que por toda la clase farmacéutica española se ha acogido y aceptado la Colegiación obligatoria como medida salvadora para la dignificación é interés del ejercicio profesional, como lo ha demostrado: la opinión de toda su prensa, el estar constituidos definitivamente sin protesta ni oposición de ningún género, la casi totalidad de los Colegios Provinciales de la Península, y, por último; la Asamblea general de representantes de los Colegios provinciales de farmacéuticos celebrada en Madrid en los días 18 al 24 del pasado Octubre; Asamblea que mereció la alta honra de haber sido enaltecida por sus deliberaciones y presidida en sesión solemne de clausura por el Excmo. Sr. Director general de Sanidad, y haber recibido el aplauso y felicitación, por los trascendentales acuerdos que en ella se tomaron, de los Excmos. Sres. Presidentes del Consejo de Ministros y Ministro de la Gobernación;

» Resultando que con la Colegiación obligatoria se dá perfecto cumplimiento á lo dispuesto en el art. 80 de la Ley vigente de Sanidad, permitiendo que se puedan reprimir por los mismos farmacéuticos, representados por las Juntas de gobierno de sus respectivos Colegios provinciales, faltas y abusos en el ejercicio profesional que, por más celo que desplieguen las autoridades gubernativas y judiciales y delegados, no es posible ni está en sus atribuciones corregirlas y evitarlas, como desgraciadamente la experiencia lo ha demostrado;

» Resultando que al emitir su informe la mayoría de la Comisión de esta Academia, no ha tenido en cuenta lo que ha sido siempre constante y deseada aspiración de la Clase farmacéutica respecto á su Colegiación, y que esta clase ni individual ni colectivamente ha formulado protesta alguna contra la obligatoria, habiendo sido los farmacéuticos de las provincias catalanas, que corresponden al distrito de nuestra Academia, los primeros que en España se apresuraron á constituir sus Colegios;

» El que suscribe, en vista de los antecedentes y consideraciones invocadas,

» Propone á la Academia que se sirva informar al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación; que *para el ejercicio de la profesión farmacéutica, es conveniente mantener el principio de la Colegiación obligatoria establecida en el Real Decreto de 12 de Abril de 1898.*

» Barcelona 22 Diciembre de 1899. — *Ramón Codina Länglin* »



No dudamos que nuestros suscritores habrán leído con singular complacencia el voto particular de nuestro distinguido comprofesor que, con tanto acierto como energía, ha sabido defender, en el seno de la docta Corporación, el mantenimiento de la Colegiación farmacéutica obligatoria, con la cual ha demostrado una vez más no sólo conocer las verdaderas necesidades de la clase, sinó el interés que la inspiran el buen nombre y el porvenir de la farmacia española.

Y como este artículo es ya sobrado extenso, ponemos punto final á estas cuartillas haciendo votos porque prevalezca el principio que informa el citado R. D. de 12 de Abril de 1898.

FRANCISCO GELPÍ.

---

## LA YODOPIRINA (1)

---

El Dr. Junkers emplea la yodopirina (combinación de yodo y antipirina) en forma pulverulenta, que puede tomarse fácilmente vertiéndolo en la boca y bebiendo inmediatamente un poco de agua ó leche.

Este modo de administración es preferible á las pociones, puesto que la yodopirina es poco soluble en el agua ó en el alcohol frios.

La dosis para adultos es de un gramo en una sola vez, puede repetirse en algunos casos hasta tres ó cuatro veces en las veinte y cuatro horas. A los niños de 1 á 10 años puede dárseles de uno á cinco centígramos; á los mayores de 10 años cincuenta y setenta y cinco centígramos tres veces al día.

El uso de la yodopirina determina en los enfermos una sensación de bienestar, poco después de su ingestión sobreviene una sudación más ó menos abundante y un rápido descenso de temperatura. El pulso se hace menos frecuente, la respiración menos anhelosa y por lo tanto más franca. Por último el uso de tal medicamento no produce albuminuria.

En los tíficos con solo haber tomado un gramo de yodopirina la temperatura baja de 1' á dos grados. En la fiebre de los tíficos,

---

(1) Publicado en el número de 25 de Febrero último de *La Gazette hebdomadaire de Med et Chiry* en la Sección de Medicina práctica; lo traduce de la *Therap. Monats.* N.º 11—1899.

tiene una favorable acción; normaliza la temperatura, favorece el sueño y no se observan fenómenos de colapso.

En la fiebre puerperal se vé con frecuencia que la temperatura baja de 40° á los 38° con solo tomar un gramo de yodopirina.

Las varias formas de reumatismo muscular se curan con frecuencia tomando un gramo de yodopirina durante tres días.

En el reumatismo articular agudo, se obtiene de momento una remisión en los dolores. El Dr. Junkers ha podido prescindir casi siempre del salicilato de sosa.

En el reumatismo crónico se obtienen buenos resultados, y su uso ha sido soportado durante algunas semanas, suprimiéndolo á la aparición de síntomas de yodismo.

El Dr. Junkers considera á la yodopirina como un específico de la gripe, pues en gran número de observaciones ha obtenido buenos resultados, la cefalea, la raquialgia y la debilidad cesaron rápidamente.

La yodopirina se ha empleado como antineurálgico en la ciática, neuralgias del trigemino, neuralgias dentarias, en las cefaleas consecutivas á los grandes abscesos, siempre con buenos resultados.

La acción de la yodopirina es notable en los cólicos menstruales.

En resúmen es un medicamento eficaz y que merece un lugar preferente en la terapéutica.

La yodopirina tiene sobre la antipirina la ventaja de ser insípida; sobre la antifebrina la de no provocar el colapso, y sobre todos los analgésicos la ventaja de ser al mismo tiempo antiséptica.

X.

---

## AVISO

Con el presente número se reparte el retrato de don Eugenio Maranges, quien ha alcanzado el cincuantenario de ejercicio en la profesión.