



# BOLETIN MENSUAL

## Valor pronóstico del esquema de Arneth y del índice nuclear en la tuberculosis pulmonar

(Continuación)

### OBSERVACIÓN V

Luisa R., soltera, de 35 años de edad.

Sin antecedentes familiares patológicos.

Fué reconocida el 27 de Febrero de 1914. Su enfermedad se manifestó el 15 de Febrero por una hemoptisis abundante. Cuando vino de Barcelona tosía con frecuencia y sudaba abundantemente por la noche. El día 2 de Marzo tuvo otra hemoptisis y empezó a quejarse de un vivo dolor en el hemitorax izquierdo; dolor superficial exacerbado por ligeros roces y le dificultaba la respiración.

Submacicez en los dos vértices pulmonares. Murmullo vesicular disminuído en los dos vértices. En el vértice izquierdo se perciben estertores húmedos discretos.

Las temperaturas llegan a 38° por la noche.

El examen de los esputos resulta positivo, con bacilos de Koch homogéneos cortos principalmente.

Se establece la cura de aire, reposo y alimentación substancial, y se empiezan las inyecciones de 0,05 gr. de cacodilato de sosa.

El día 24 de Marzo se practica un análisis de sangre para determinar la fórmula neutrófila. Continúan los dolores torácicos y la expectoración.

El examen de los pulmones revela signos cavitarios en el pulmón izquierdo. En el pulmón derecho, estertores húmedos en todo el plano posterior.



El 10 de Abril se practica otro examen de sangre. Los síntomas pulmonares continúan en parecido estado. El estado general se agrava; la temperatura llega a 40° por la noche y desciende a 37,5° por la mañana.

El 23 de Abril, la enferma está caquética; los dolores persisten en el hemitorax izquierdo; las lesiones del pulmón izquierdo han aumentado en extensión. En el lado derecho, signos cavitarios en la parte posterior.

El 1 de Mayo se practica otro examen de sangre.

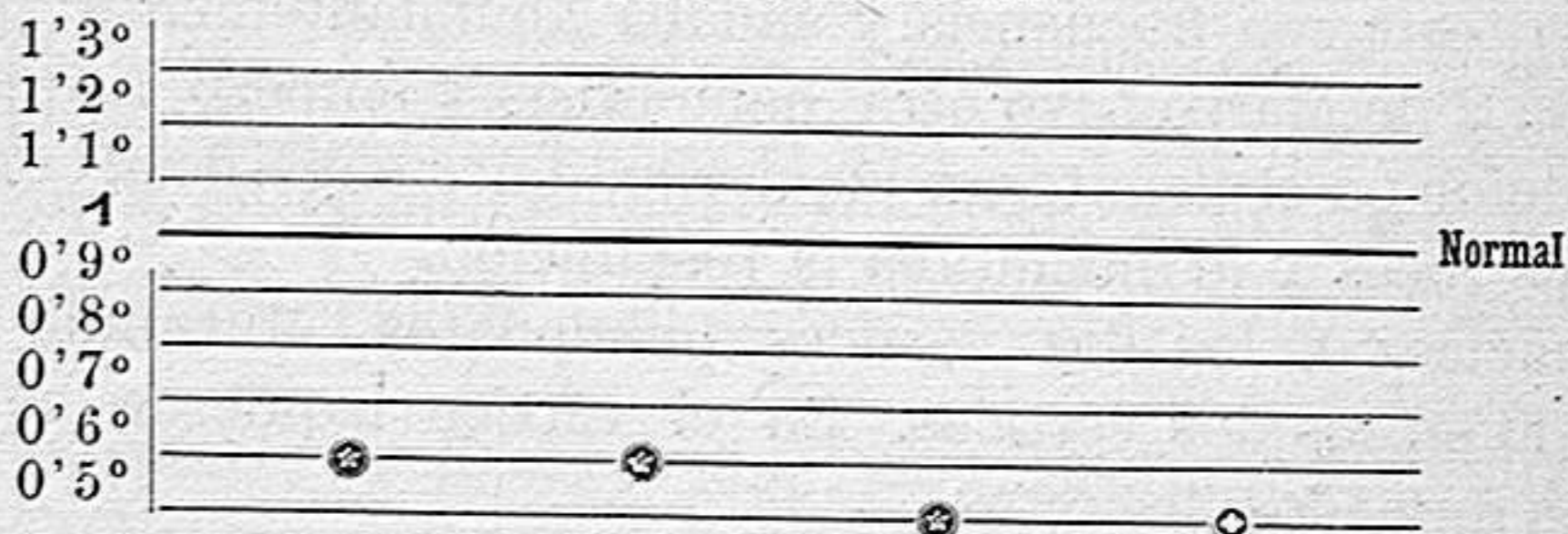
El 5 de Mayo la enferma muere.

El resultado de los exámenes de sangre efectuados en las mencionadas fechas es el siguiente:

#### ESQUEMA NEUTRÓFILO DE ARNETH

Fechas 1914	I	II	III	IV	V	S. N
24 Marzo	27 %	53 %	17 %	1 %	0 %	192
10 Abril	30 »	52 »	15 »	2 »	1 »	192
23 »	41 »	49 »	10 »	0 »	0 »	169
1 Mayo	55 »	36 »	8 »	1 »	0 »	155

#### INDICE NUCLEAR



Resumen: Tuberculosis pulmonar cavitaria.

Esquema neutrófilo desviado a la izquierda desde un principio, acentuándose la desviación. Índice nuclear muy bajo desde el principio, con tendencia a disminuir.

#### OBSERVACIÓN VI

Teresa B., de 25 años de edad, soltera.

Antecedentes familiares: tuvo un hermano que murió tuberculoso. Hace tres años se manifestaron lesiones fímicas de poca extensión



en el vértice del pulmón derecho, en las fosas supra-espinosas y supra-clavicular; estertores mucosos, respiración a sacudidas. Además sentía dispnea en la marcha, sudaba por las noches y tenía temperatura, llegando la máxima a 38°; tos seca y muy poca espectoración. Los esputos analizados en este período no acusaban bacilos de Koch, pero sí albumino reacción. La enferma perdía sensiblemente peso, y la desnutrición se acentuaba por semanas.

Se la sometió a la cura higiénica y al tratamiento tuberculínico con tuberculina Beranech 128 A, dos inyecciones por semana. La enferma mejoró al mes y medio de tratamiento, desapareciendo las temperatura, la espectoración y los sudores; el peso aumentó, aunque no de una manera rápida. Se le administró la tuberculina dicha hasta el número 4 A. y en vista de que no se acentuaba la mejoría desde aquella época, se suspendieron las inyecciones y todo tratamiento, escepto la cura higiénica.

Desde hace dos meses se ha vuelto a reanudar el tratamiento específico con la emulsión bacilar de Koch.

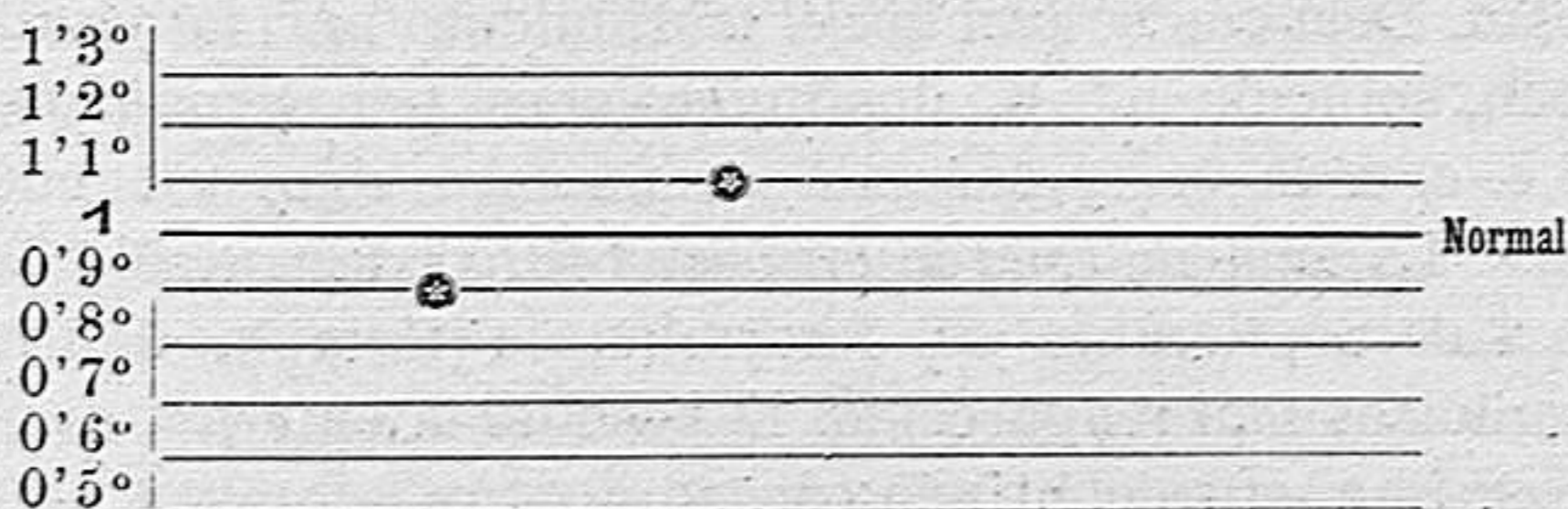
Las lesiones están aparentemente apagadas, pero una anorexia persistente ha hecho que la enferma no aumentara mucho de peso y que su estado general no correspondiera a la mejoría de las lesiones.

Los resultados de los exámenes de la sangre de esta enferma efectuados en 1 de Marzo y 19 de Abril de 1914, son como sigue:

#### ESQUEMA NEUTRÓFILO DE ARNETH

Fechas 1914	I	II	III	IV	V	S. N.
1 Marzo	28 %	13 %	33 %	20 %	6 %	263
19 Abril	9 »	16 »	43 »	28 »	4 »	302

#### INDICE NUCLEAR





Resumen: Tuberculosis pulmonar con tendencia a la curación de las lesiones.

Esquema neutrófilo desviándose hacia la derecha. Índice nuclear poco inferior al normal primeramente, superior después.

## OBSERVACIÓN VII

María S., de 23 años de edad, casada.

Antecedentes familiares morbosos nulos. Tuvo la tos férina, y desde entonces empezó a sentir un dolor en el lado derecho del tórax, parte inferior, al nivel de la línea axilar. Perdió el apetito, se fatiga al andar y suda por las noches. Ha desaparecido la menstruación. La temperatura sube por la tarde, habiendo algún día alcanzado 38°.

A la inspección no se nota nada anormal en el tórax. A la percusión se nota ligera submacicez en el vértice derecho, área de Krönig ligeramente disminuía; macicez en la parte inferior al nivel de la 7.<sup>a</sup> costilla y de la línea axilar. La expansión pulmonar está disminuía. Se nota algún crugido en el vértice.

El pulmón izquierdo no ofrece nada anormal.

El peso, el día 12 de Enero de 1914 era de 55,700 kgr.

Se empieza el tratamiento con los cuerpos inmunizantes de Spengler, empezando por 1/4 c. c. de la solución n.º 5, y practicando dos inyecciones semanales hasta concluir la serie. Estas inyecciones producen buen efecto, aliviando el dolor y aumentando el apetito, así como disminuyendo la temperatura de la tarde. Pero continua la macicez en la base del pulmón derecho.

El día 12 de Abril se extrae sangre para determinar la fórmula neutrófila.

Aunque ha desaparecido el dolor, la enferma se fatiga al andar y pierde en peso, siendo este de 51.700 kgr.

Se continua el tratamiento con los cuerpos inmunizantes hasta el 9 de Agosto. Después se cambia el tratamiento por la emulsión bacilar de Koch, solución n.º 6, dos inyecciones por semana, aumentando 1/4 de c. c. cada vez y pasando al número siguiente cada cuatro inyecciones. La enferma pierde en peso (48.700 kgr. el día 7 de Julio).

El día 4 de Septiembre se determina la fórmula neutrófila. Los dolores torácicos han reaparecido. El peso de la enferma es de 49.500 kilogramos. El apetito continúa escaso.



## ESQUEMA NEUTRÓFILO DE ARNETH

Fechas 1914	I	II	III	IV	V	S N.
12 Abril	21 %	46 %	31 %	2 %	0 %	214
4 Sepbre.	19 »	44 »	31 »	6 »	0 »	224

## INDICE NUCLEAR



Resumen: Pleuresía seca del lado derecho, con infiltración tuberculosa del vértice del pulmón del mismo lado.

Fórmula neutrófila desviada a la izquierda. Índice nuclear inferior al normal, con escasa variación ascendente.

## OBSERVACIÓN VIII

Ramón S., de 25 años de edad.

Fue reconocido el 25 de Agosto de 1914. El enfermo estaba pálido, flaco y con temperatura de 38,5°. Sin apetito y con tos y expectoración abundante moco-purulenta.

Bacilos de Kock moniliformes largos y abundantes en los esputos.

En el pulmón derecho se percibía submacidez en la región supraclavicular, y estertores húmedos. En la fosa infraclavicular se notaba un foco de timpanismo con fenómeno de Wintrick y soplo cavernoso. En la parte posterior, submacidez en la fosa supra-espinosa y estertores en toda la extensión del pulmón.

El pulmón izquierdo estaba clínicamente sano.

El día 29 de Agosto se extrae sangre para determinar la fórmula neutrófila, y el mismo día se le practica el pneumotorax artificial, inyectándole 300 c. c. de nitrógeno en la cavidad pleural derecha.

El 31 de Agosto el enfermo se encuentra algo mejor. La tempera-



tura ha descendido a  $37,7^{\circ}$  por la tarde. Se determina la fórmula neutrófila.

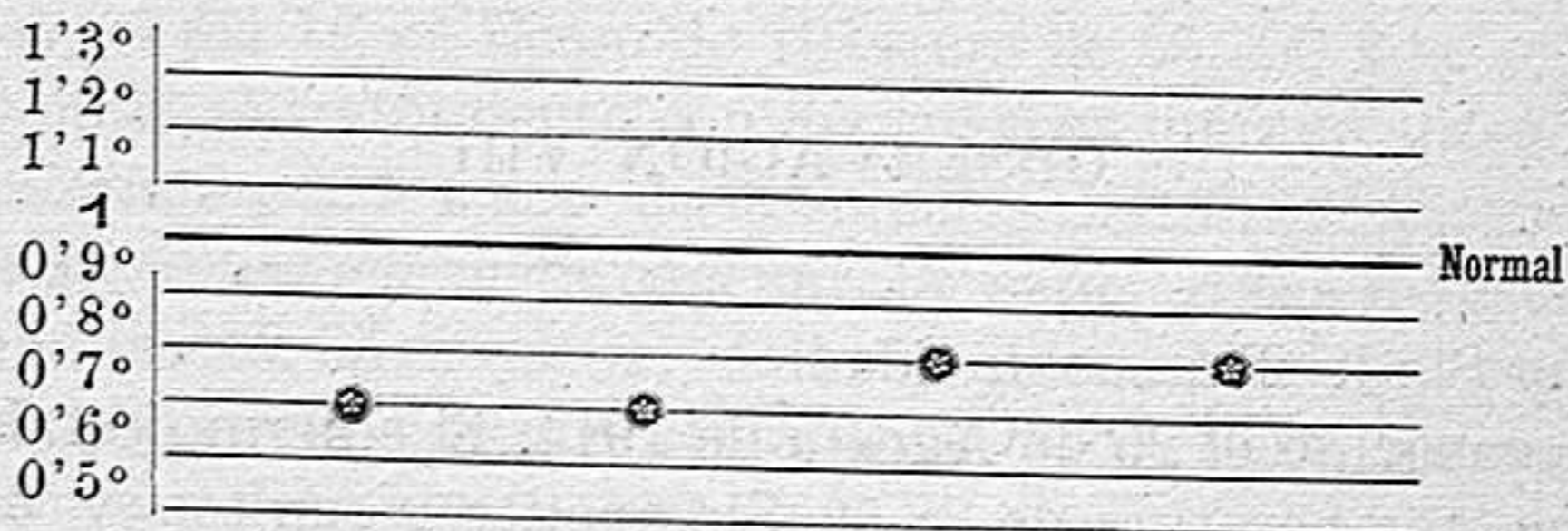
El 1.º de Septiembre se prepara sangre para determinar el esquema de Arneth, operación que se repite el 3 de Septiembre, después de una nueva inyección de 500 c. c. de nitrógeno. La temperatura continua alcanzando  $37,7^{\circ}$  por la tarde. La espectoración ha disminuído bastante.

El enfermo continua sometido a la cura por el pneumotorax artificial, aire y alimentación substanciosa.

### ESQUEMA NEUTRÓFILO DE ARNETH

Fechas 1914	I	II	III	IV	V	S. N.
29 Agosto	30 %	47 %	20 %	2 %	1 %	197
31 »	27 »	50 »	21 »	2 »	0 »	198
1 Sepbre.	16 »	48 »	29 »	6 »	1 »	228
3 »	15 »	46 »	34 »	5 »	0 »	229

### INDICE NUCLEAR



Resumen: Tuberculosis pulmonar cavitaria del pulmón derecho. El esquema está desviado a la izquierda, el pneumotorax artificial produce una desviación a la derecha.

El índice nuclear aumenta con el pneumotorax.

DR. A. PUIG Y OLLER.

( Concluirá )



## PRO-TAXIS

Suposem-nos en el cas del jove metge que acaba de sortir de la Facultat; el seu cervell asadollat de doctrina científica i els seus ulls educats en els anfiteatres d'operacions ont ha vist practicar la cirurgia moderna seguint les normes que l'activitat febrosenca del progrés científic dicta constantment. Treguem-lo d'aquest mitg ont s'ha educat i portem-lo—com passa massa sovint—a encarregar-se d'una nombrosa clientela en un poble aïslat, sense medis de comunicació fàcil amb els nuclis ciutadans d'ont acaba de sortir.

Als pocs dies d'exercici una nit es cridat d'urgència per a assistir a un malalt d'hernia estrangulada. Quant arriba a la casa, es possible, quasi segur per poc temps que fassi del accident; que la família haurà ja posat a contribució els remeis casolans de més prestigi en aquests casos: cataplasmes de cendra de cigrons, barretines calentes, draps untats de morcades, truites de farina reiteradament repetides, etc. Entra a la cambra del malalt desenrotllant-se als seus ulls el quadre següent: el malalt jeu al llit cargolat, agitat, engoixós, planyent-se de forts dolors al ventre i vòmits, voltant-lo, hi ha la família i veïns que amb ulls entre eternits i imperatius li diuen; obrí, tregui el malalt de tant aflictiva situació.

Devant d'un quadre semblant el jove metge queda torbat, desfilen per son cervell les idees apreses dels professors i llibres, pro que 'n aquest cas de poc li serveixen, car son inaplicables. No es pas possible improvisar-se cirurgia, li manca técnica, ni tampoc pensar en una intervenció en semblant medi; sols li queda un camí, el de la reducció incruenta, el de la taxis; mes, d'ella per lo après, ne te tan mal concepte! En aquells moments li recorden paraulcs com: «avui día la fórmula práctica te d'esser invertida; la taxis solsament deu ser un procediment d'ocasió, excepcional, no tinguent actualment mes que indicacions molt rares. La veritable fórmula es; tota hernia estrangulada deu ser operada immediatament; pro en circumstancies de lloc i temps pot permetres la taxis en hernies de poc temps estrangulades i que reuneixin certes condicions anatòmiques. subjectant dites maniobres a les condicions següents: suavitat i curta durada, sols uns minuts, estant disposats si la manióbra fracassa a fer la kelotomia sense de-



semparar al malalt, es a dir fer la taxis tinguentho tot preparat per a l' intervenció».

Com no li queda cap mes camí í la situació apremía l' ensaiga temerosament; uns moments de maniobra feta incompletament, amb por i desconfiança, al ensemps convensut de la seva ineficacia i perills per lo que li han ensenyat, i naturalment, fracassa. Surt de la cambra del malalt derrotat, sentint per primera volta l' amargor de l' exercir la professió; crida apart la familia exposant-li lo greu del cas que sols una arriscada i laboriosa operació pot sortejar, demanant el parer d' un company per a que reforçi son judici i comparteixi amb ell la responsabilitat.

Mentres espera la seva vinguda desfilen per son cervell i coordina els detalls de l' intervenció, pensa en l' enrenou que representa per la casa, tem els perills que correrá el malalt entregat a les seves mans ineducades i entorpidas per la trascendencia del moment, i al ensemps sent mes que mai les negrors i calvari del pobre metge rural ensenyat —com tots— per exercir la professió en grans centres de població i hospitals. Al menys fos facil portar el malalt a una clínica de cirurgia!; aixís se solucionaría facilmente una situació tant compromesa; en el cas present no es possible pensar en aixó, la sort del malalt está a les seves mans, ell es l' árbitre d' aquesta vida.

Mentres medita sobre aquestes responsabilitats que li torturen la conciencia, arriba el company, home de llarga experiencia i envellit en l' exercici de la professió; veuen el malalt, celebren junta, i amb molt astorament del metge jove el seu colega li parla d' insistir de nou en la taxis, una taxis ben feta, persisten, sense violencies,—l' exit depen mes de la duració de la maniobra que del esforç empleat— amb la que diu ha conseguit brillants resultats, unes vegades immediatament i en altres, les mes, *unes hores despres*, simplificant extraordinariament el problema, no rebutjan en absolut l' intervenció sinó guardant-la com a recurs extrem. El jove metge no poguent aportar la seva experiencia personal li parla que 'ls llibres, que 'ls seus mestres, malparlen de la taxis. a lo que li objecta, deixils dir, tot es qüestió de medi, lo que als grans centres de població es practica fondadament—no ho discuteixo—aquí no es pas posible o molt difícil; no veu que autors i mestres han exercit sempre en un medi diferent del nostre i que les ensenyances que donen en algunes materies no serveixen per nosaltres?; la necessitat li ensenyará molt. Per descarregar llur responsabilitat mes que per convenciment acceptá el parer del company; someten el malalt a una nova taxis, persisten i suau, feta en mitj de les pro-



testes del pacient per els dolors provocats, reposant i reprenent algunes vegades, per fi als tres quarts d' hora d' actuar se sent un soroll de glu-glu desapareixent-los el tumor d' entre 'ls dits; la situació està favorablement solucionada; en la cara del malalt si dibuixa la satisfacció que li produeix la desaparició instantánea dels sofriments i tots celebren contents el felix coronament de la maniobra. El pobre novell ha passat per un nou afront, el seu amor propi acaba de passar una penosa proba i no pot estarse de comunicar al seu company l' enuig que li ha produït semblant humillació, mes ell es bondadós i per a aconortar-lo li parla aixís; aquestes amargures, aquestes decepcions també les he sofertes en els meus primers temps de carrera, pro no desmai que aquesta lliçó de l' experiència li servirà de molt, la culpa no es de vosté, tots habem rebut una educació semblant; del pobre metge de garlopa ningú s' en recorda!; en el decurs del temps veurà que moltes de les coses apreses tindrà d' olvidar-les per inservibles, per no adaptar-se al medi, i d' altres calificades d' antiquades i empíriques son quasi les uniques practicables en el deficientíssim camp científic en que actuem, per aixó nostre aprenentatge medic es tan espinós, tan ple de desenganys.

No vull pas despedir-me de vosté sense contar-li les histories clíniques dels malalts d' hernia estrangulada que jo he assistit, perquè pugui formar concepte i li serveixi de norma en casos semblants:

1.<sup>er</sup> N. N. de 66 anys, hernia inguino-escrotal esquerra, estrangulada d' algunes hores; se fa la taxis de mitja hora de durada en posició Trendelenburg, no s' obté la reducció, sols una disminució de la tensió del sac. Se li ordenen aplicacions calentes, reduint-se el malalt l' hernia facilment unes hores despres.

2.<sup>on</sup> N. N. de 36 anys, hernia inguino escrotal esquerra, estrangulada 10 hores abans; se fa la taxis de tres quarts de durada amb algún curt descans, no s' obté la reducció. Se li ordenen aplicacions calentes, reduint-se l' hernia espontaniament sis hores despres.

3.<sup>er</sup> N. N. de 40 anys. hernia inguino publica dreta, estrangulada tres hores abans; se fa la taxis de tres quarts d' hora de durada sense conseguir la reducció, se li ordenen aplicacions calentes, reduint se el malalt facilment l' hernia vuit hores despres.

4.<sup>art</sup> N. N. dona de 68 anys, hernia crural estrangulada de quatre hores abans, de contingut epiploic; se fa la taxis obtingent-se la reducció al quart d' hora de maniobra. Un any despres se li estrangula de nou; mitja hora de taxis no consegeix reduir-la. Se li ordenaren aplicacions calentes, fent-se la reducció espontania unes hores despres.



5.<sup>nt</sup> N. N. dona de 79 anys, antiga hernia crural de contingut intestinal estrangulada unes hores abans; se fa la taxis durant un quart d' hora disminuint la tensió del sac, se li ordenaren aplicacions calentes, quatre hores mes tard es reintroduida l' hernia amb tota facilitat.

6.<sup>e</sup> N. N. de 60 anys, hernia inguino escrotal dreta estrangulada dugues hores abans; se fa la taxis durant mitja hora obtenint-se la reducció.

Mentres el jove metge tornava a casa portat inconscienment per el pas accelerat i segur de la mansa euga, i fadigat per la dura jornada son cos estava desitjant el repós del tou llit, el seu cervell s' entregava a meditar les paraules del company, obrint se-li nous horitzons de-  
vant d' aquelles veritats viscudes i no sospitades.

VÍCTOR TEIXIDOR VIVES

## AUMENTO DE LA BIBLIOTECA

Donativo J. Fuster.

La ya nutrida Biblioteca de este Colegio se ha enriquecido con los volúmenes legados por J. Fuster que se guardan en dos armarios, generoso donativo de los herederos del malogrado compañero (q. g. e.). Del catálogo de tan abundoso donativo resulta que contiene:

*Enciclopedias y Congresos:* 71 volúmenes. — *Obras:* de Ameller. — Ardevol. — Astruc. — Barbour. — Bard. — Barrier. — Baudry. — Becard. — Blau. — Boas. — Bosch. — Bouchard. — Bouchoud. — Brochard. — Burggraeve. — Capdevila. — Capuron. — Codina. — Coll y Feliu. — Cooper. — Crookshank. — Cullerre. — Chandelon. — Damaschino. — Day. — Diday. — Dieulafoy. — Douglas. — Drumen. — Duret. — Duval. — Eichhorst. — Engel. — Erichsen. — Ferrand. — Ferrer y Garces. — Forgue. — Fort. — Fraundorffer. — Gazola. — Gerhardt. — Gine. — González Valledor. — Graham. — Graves. — Guerin. — Guibot. — Hammond. — Hart. — Hervieux. — Hofmann. — Hufeland. — Icard. — Ide. — Jaccoud. — Jaksch. — Jakson. — Jamain. — Jurgensen. — Kæberle. — Keyes. — Klain. — Kocher. — Kourkine. — Kuhne. — Landois. — Lauder. — Letulle. — Lewis. — Lusk. — Luton. — Magendie. — Maguere. — Martinet. — Mata. — Maurin. — Megía. — Méndez Alvaro. — Michel. — Milne Edwards. — Monti. — Meurehison. — Napheis. — Ompow. — Patein. — Pérez Noguera. — Peset. — Petrequin. — Pusalgas. — Quesada. — Raymond. — Reclus. — Rendu. — Reynes. — Rheinstaedter. — Ribera y Sans. — Richard. — Richet. — Ro-



berts.—Roger.—Scazoni.—Sedillot.—Sindney.—Sinety.—Soulie.—Tommasi Credeli.—Tricomi.—Trouseaux.—Velasco.—Vinay.—Vulpian.—Waibel.—Weber.—Ziemssen.—Total 180.

*Folletos:* de Arderius.—Berrojo.—Boleman.—Bonet.—Cardenal.—Comas.—Ferrán.—Fernández Caro.—Font y Ferres.—Furst.—Genove.—Hildenbrand.—Lobisch.—Mariani.—Maso. Menacho.—Moyano.—Nadal.—Oller.—Parés.—Perearnau.—Pérez.—Pi Gibert.—Presas.—Ribas.—Robert.—Ronquillo.—Rusca.—Serrano Faligati.—Suñe Molist.—Tunisi.—Wernich.—Ziegler.—Total 41.

*Periódicos:* Alianza farmacéutica médica, 2 tomos.—Independencia Médica, 3.—Rev. de Ciencias médicas (Barcelona), 34.—Med. y Cirg. prácticas, 95.—Rev. Med. Dorimétrica, 27.—Total, 161 tomos.

Resultaron *duplicadas* por poseerlas de otros donativos: *Enciclopedias y Congresos*, 25 volúmenes.—*Obras:* de Ameller.—Baldivielso.—Begin.—Bosnyak.—Bonchardat.—Bouchoud.—Cardenal.—Cil.—Deiulafoy.—Ferrer Garcés.—Fonsagrives.—Gloner.—González Valledor.—Grisiolle.—de Grosz.—Hurtado de Mendoza.—Janer.—Kunze.—Melne Edwards.—Monlau.—M. Mackenzi.—Oliveira Castro.—Penzoldt.—Pérez Orliz.—Robert.—Roig.—Trouseaux.—Total 48.

Donativo J. Codina y Viñas.

Han venido también a acrecentar el caudal científico de nuestro Colegio el donativo de J. Codina y Viñas, consistente en 56 volúmenes que comprende *Obras:* de Borrell.—Folch.—Mialhe.—Piquer.—Ribot, total 8 volúmenes—*Folletos* de: Apraiz.—Azcarreta.—Bigas.—Camps.—Carreras.—Codina Castellví.—Estapó.—Fernández Campa.—Fernández Victorio.—Fita.—Foix.—Galcerán.—Giner.—Hernández Selva.—Massa.—Múñoz.—Noguer.—Ortiz de Zarate.—Oller Rabassa.—Perarnau.—Pijoan.—Ranz de la Rubia.—Ribas.—Ruff.—Sacanella.—Segalá.—Vidal Solares, y 8 tomos de la Revista Criterio Católico, años (1879-1886).—Total 56 volúmenes.

## INDICACIONES BIBLIOGRÁFICAS

### LIBROS ENVIADOS POR PARTICULARES

Barron

Serafín

614-77

Topografía médica de Roncal (Navarra). Pamplona 1915.—Imp. Artes gráficas.—48 pág. 12 × 20.



- Marcellan Camo Antonio 61.07  
 Memoria leída en la Junta general celebrada por el Colegio de Médicos de la provincia de Huesca en 30 enero de 1915.—Huesca 1915.—Imp. L. Pérez 12 pág. 9 × 16.
- Sociedad barcelonesa de Otorinolarinología 61.05  
 Boletín de la... —Tomo II Barcelona 1912.—Imp. La Academia.—216 pág. 8'50 × 16'50.
- Perales García Julio 61.07  
 Reseña histórica del Instituto Médico Valenciano en el bienio de 1913-1915, leída en la sesión inaugural correspondiente al LXXIV año de su instalación, s. l. n. a.—(Valencia 1915).—20 pág. 10 × 17.
- Desples Pascual Manuel 616.246  
 Diagnóstico precoz de la Tuberculosis pulmonar crónica.—Memoria leída en la sesión inaugural del curso de 1915 a 1917 del Inst. med. valenciano s. l. n. a.—(Valencia 1915).—42 pág. 10 × 17.
- Instituto Médico Valenciano 61.07  
 Sesión inaugural correspondiente al LXXIV año de su instalación.
- Rius y Tarragó Agustín 614.77  
 Topografía médica de Sabadell.—Estudio Médico demográfico.—Higiénico social con historia y folk. lore. obra laureada por la R. Acad. de Med. de Barcelona en 1913.—Barcelona 1915.—Imp. Huget.—720 pág. 11 × 19, con 80 fotograbados y dos diagramas.
- Carrasco y Formiguera R. 612.11.2  
 Les variacions leucocitaries en la malaltia de Basedow estudiades pel metode d' Arneth.—Barcelona 1913.—Trevalls de la Soc. de Biología.—34 pág.
- LIBROS ENVIADOS POR EDITORES O LIBREROS**
- Guarros César 616.82  
 El problema de la meningitis.—Madrid 1915.—Hijos de Reus editores.—280 pág.
- Blumenfeld J. Cantab. D. 617.96  
 Manual práctico de anestesia (general, local, regional, raquidea) traducido por J. Ortega con prólogo de J. Bravo Coronado.—Madrid 1914.—Hijos de Reus editores.—IV-193 pág. con 22 figuras.
- Mut Antonio 616.12  
 Diagnóstico de las enfermedades del corazón, 2.<sup>a</sup> edición.—Madrid 1915.—Hijos de Reus editores.—504 pág. 10 × 17 con 150 gráficos y contiene 90 pág. de bibliografía que abarca de 1909 a 1914.