

El Jurado Médico-Farmacéutico

REVISTA SEMANAL

DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

FUNDADA EN EL AÑO 1880

(ECO IMPARCIAL DE LA CIENCIA Y DE LOS INTERESES PROFESIONALES)

ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES MÉDICO-FARMACÉUTICAS DE LOS DISTRITOS DE ALIAGA, HIJAR, VALDEROBRES (TERUEL)

DE LA ACADEMIA MOLINESA (GUADALAJARA)

Y DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROPAGANDA PARA LA INCINERACION CADAVERICA

DIRECTOR FUNDADOR

D. LADISLAO VALDIVIESO Y PRIETO †

DIRECTOR PROPIETARIO Y FUNDADOR

D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO

Mención de honor en la Exposición Farmacéutica nacional de 1882; medalla de oro en la Minería nacional de 1883.

Diploma de honor y medalla de oro en la Exposición internacional des Arts et Métiers, de Bruselas, 1905.

EL JURADO se encargará gratuitamente de activar los expedientes gubernativos y todo género de reclamaciones médico-farmacéuticas en los centros oficiales.

Dará su parecer en las consultas que de legislación vigente le dirijan, siempre que proceda su concurso, para las aclaraciones que se estimen legítimamente necesarias.

Publicará, siguiendo un riguroso turno de fechas, los remitidos que envien los suscriptores, en consonancia con nuestro programa y los intereses científicos y profesionales que defendemos.

También dará cabida a cuantos casos clínicos notables se nos participen, para enseñanza particular y engrandecimiento general de la ciencia patria.

Es partidario de la asociación voluntaria, confederando los distritos, en cuyos presidentes se delegará la representación provincial ó regional, la que, á su vez, delegará en los de la provincia, para la constitución de la Asociación general española de las clases médicas.

Precios y condiciones de suscripción. Madrid, un mes, una peseta. Provincias, semestre, 5,50 id.; año, 10 id.; Extranjero y Ultramar, semestre, 12 id., oro; año, 20 id. Las suscripciones, por medio de correspondientes, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monederos, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro y certificada su remisión.—Se considera suscriptor á todo el que, aunque no renueve la suscripción, no avise su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios según los precios que publicamos en esta Revista, incluso 0,10 por el timbre de cada uno y envío de comprobantes, y convencionales si se piden otras dimensiones, y su pago es por trimestres anticipados. Sólo se anuncian productos definidos y de eficacia comprobada.

EL JURADO MÉDICO-FARMACÉUTICO se publicará en Madrid cuatro veces al mes, los días 7, 14, 21 y 28.

Redacción y Administración: Valverde, 48 y 50, principal.

SUMARIO

Sección profesional: En defensa de los derechos de los montepiistas Médicos.—La semana, por Gil Blas.—Dedo hipocrático: Su patogenia, por Pedro Imbert.—Enfermedad de Addison.—Examen y crítica de la estadística publicada por el Dr. D. Gaspar Fisac, sobre «la inmunidad de los yeseros y caleros, contra la tuberculosis pulmonar», por Dío A. Valdivieso y Prieto.—**Sección oficial:** Gaceta oficial Médico-Farmacéutica. Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.—**Noticias.**

Sección profesional.

En defensa de los derechos de los montepiistas médicos.

La Asociación general de empleados y obreros de ferrocarriles de España, que cuenta cuatro lustros de existencia, más floreciente de día en día, y que tantas veces ha sido citada, aunque no siempre con fortuna, como buen modelo para el Montepío de Médicos titulares, tiene un Reglamento, y entre sus preceptos, una base 8.^a, y un capítulo VIII, que tratan de las Juntas generales, á las que dedica nada menos que desde el art. 62 al 80, ambos inclusivos, de cuyos apartados copiamos el siguiente texto:

«Base 8.^a La Junta directiva, en las épocas que se señalen en el Reglamento (discutido y aprobado por

la Junta general), convocará á Junta general ordinaria al personal asociado; primero, para darle cuenta de sus actos, después de haber redactado una Memoria que ha de ser publicada en el periódico de la Asociación, para la presentación de cuentas y, después, para la elección de cargos.

Art. 62. Las Juntas generales serán ordinarias, cuando tengan por objeto verificar las elecciones anuales de cargos, aprobación del presupuesto de gastos é ingresos, cuentas generales y Memorias reglamentarias.

Serán extraordinarias, todas aquellas Juntas que se celebren por acuerdo de la Directiva para tratar de otros asuntos, ó en virtud de petición suscrita por 200 socios, en la que se expresará concretamente el objeto ú objetos que motive la referida petición. En este último caso, deberá ser convocada para que se verifique en un plazo máximo de cuarenta días, á partir de la fecha de petición, sin que pueda ser denegada ni aplazada.

El ejercicio de este derecho, no se interrumpirá, aun cuando un número igual ó superior de asociados, no estén conformes con aquella petición y eleven protesta en el sentido de que no se acceda á los deseos de los primeros.»

Esta base copiada y el transcrito artículo, que con variantes de frase, pero no de fondo, constan en todos los reglamentos de estas instituciones, sólo por excepción singularísima, se han sustituido en el Reglamento del Montepío de titulares, con la base 4.^a y el art. 5.^o, en que se suplanta la Junta general de asociados, por esa llamada Asamblea general, constituida por los nueve miembros del Patronato, en pleno, y nueve delegados del Patronato, elegidos bajo su patrocinio, y al solo objeto de no dar

cuenta á todos los asociados de sus actos, ni redactar Memorias anuales, rindiendo sus cuentas justificadas, someter á su aprobación los presupuestos, y, sobre todo, para *detentar el derecho de soberanía* de las Juntas generales, constitutivas de todas estas asociaciones filantrópicas.

Los montepiistas que lean este artículo, deben sentir en sus mejillas el calor punzante del sonrojo, de la vergüenza, al considerar que el más humilde obrero de ferrocarriles, tiene voz y voto, en todas las decisiones fundamentales de su Asociación, declaradas de su exclusiva competencia, mientras nuestro profesorado titular se somete á la infamante detentación de sus derechos; porque infamante es proceder con ellos como inconscientes, degenerados ó abúlicos.

Las Juntas generales de ferrocarriles, han reformado cuatro veces su reglamento; el que tenemos á la vista es el *quinto*, de 22 de Octubre de 1904; han encauzado la gestión económica; periódicamente y de modo riguroso, se le rinden cuentas justificadas, conocen el estado de Caja al día; trimestralmente ve publicados los balances en su órgano; y, en fin, haciendo efectiva su soberanía, ha destituido una Junta directiva, ha procesado algunos de sus miembros, consiguiendo que algunos cumplieran su condena en presidio.

Pero dejemos ya la Asociación de empleados y obreros de ferrocarriles, de esta institución floreciente y ya antigua, y veamos la nueva que se intenta, el *Montepío de Abogados*, cuyo proyecto de reglamento se presentó al Colegio de Madrid en 1906, siendo Decano D. José Canalejas Méndez, Presidente del Patronato de Médicos, proyecto que aceptó, aprobó y aplaudió, y del que copiamos los siguientes preceptos:

«CAPÍTULO III. De las Juntas generales.

Art. 48. El Montepío de Abogados de Madrid, celebrará anualmente tres Juntas generales ordinarias y además las extraordinarias que acuerde la Junta directiva, ó *soliciten*, en instancia dirigida á la misma, expresando el motivo para que se pide su celebración, *50 asociados*, por lo menos, salvo los casos 91 y 96.

Art. 91. El presente Reglamento podrá reformarse en todo ó en parte, á petición unánime de la Junta directiva, ó *á instancia de 100 asociados*, por lo menos, etc.

Art. 96. La propuesta sobre disolución del Montepío, se presentará á la Junta directiva suscrita *por 100 asociados*, á lo menos. *Podrá llevarse á Junta general, por acuerdo unánime de la Junta directiva.*»

Este sería el caso de la Junta de Gobierno y Patronato de titulares Médicos, respecto á su *Asamblea general*, del 21 de Mayo último, sustituyendo en sus funciones á la Junta directiva, si hubiera sido reglamentariamente válida; pero no lo fué, al no reunirse la Junta en

pleno, los nueve miembros que la forman, conjuntamente con otros tantos Delegados provinciales, 18 en lugar de 13 individuos, que constan en el acta; mas, aun así y todo, puede la irregularidad subsanarse, dando validez á dicha *Asamblea*, sometiendo sus acuerdos el Patronato, á la aprobación de la Junta general de montepiistas.

Ahora bien; ¿no resulta un caso insólito que, el Sr. Canalejas, autorizara la Asamblea general del Montepío de titulares, ó sea de su Junta directiva, antirreglamentariamente y como si fuera una Junta general de asociados, casi al mismo tiempo que autorizaba los transcritos artículos del Reglamento de abogados, reconociendo la inalienable soberanía de las Juntas generales? ¿No ven en este proceder un notorio menosprecio á los montepiistas médicos? ¿No es deceptivo para la clase esa excepción utópica?

Otra vez más, decimos que sólo aparecen suplantadas ó detentadas las atribuciones de las Juntas generales, de estos institutos, en este Montepío de titulares Médicos. Tenemos á la vista diversidad de reglamentos de otras tantas asociaciones, y en todos ellos, las Juntas directivas se someten á la soberanía de esas Juntas magnas de asociados, que son los que las nombran y apoderan en su representación, al solo objeto de cumplir y hacer ejecutar sus decisiones, sin que tengan atribución alguna para variar por sí solas ni una letra de los preceptos reglamentarios, y, además, con la responsabilidad en que puedan incurrir en el ejercicio de sus funciones.

Y en estas circunstancias, ¿para cuándo aguardan los montepiistas reunirse en Junta general, á fin de vindicar sus derechos y garantizar sus intereses y los de sus familias?

LA SEMANA

Boletín Meteorológico; día 3 de Agosto; máximas, al sol, 46°; á la sombra, 41°; mínima, 20° C. Madrid.

Estamos en plena canícula: el calor lo absorbe todo; hasta parece que sestean los fenómenos sísmicos y los cambios atmosféricos; y, si no sestean estos cambios y fenómenos, sestea la prensa noticiera, sestean los telégrafos, porque no transmiten ninguna referencia, pues, por más que me desojo, leyendo adormilado los periódicos, no atisbo noticia alguna que merezca los honores de este apartado de mi crónica.

Todo duerme: Universidades, Academias, Parlamentos, hasta los Poderes públicos...

Sólo están despabilados los parásitos, los caseros, los recaudadores de contribuciones y toda la familia de Perico Manguela...

¡Lástima grande que todos ellos no disfrutaran de una epidemia del mal del sueño!

D. Eduardo Benot, el maestro venerable, el ilustre polígrafo, el autor de muchas obras de enseñanza, verdaderamente clásicas, ha rendido su vida y entregado su organismo á la tierra, pagando el tributo de todo lo que nace.

Siendo Ministro de Fomento de la República, fué el primero que reglamentó el trabajo de las mujeres y de los niños, y propuso la creación de los Jurados mixtos de Patronos, para dirimir las desavenencias entre unos y otros.

Llevó á la dirección de su Ministerio á dos hombres notables: D. Carlos Ibáñez y D. José Echegaray.

Su breve paso por el Ministerio, no fué estéril; su bondad y su cultura le destacaban entre los hombres políticos de aquella época.

Su sepelio civil, fué una popular manifestación de pésame.

* *

El invento de un idioma universal nos va á llevar, no tardando, á una nueva Babel de idiomas; en el transcurso de no muchos años, al Spokil siguió el Volapük; al Volapük, siguió el Esperanto, y, al Esperanto, ahora el Bleu, nueva lengua cosmopolita, cuya cuna es Holanda y cuyo padre es León Bollanck.

Los propagandistas holandeses han publicado un vocabulario, que reparten gratuitamente, y también millares de circulares, escritas en *bleu*; de cuyo idioma dice el inventor que ha logrado, «gracias á las teorías filosóficas de los que le precedieron, establecer un vocabulario de palabras cuyo sentido se adivina instantáneamente, gracias á la disparidad de las diferentes partes del discurso. Mi alfabeto es muy corto: 19 letras. En la composición de las palabras, he imitado el monosilabismo inglés. Mis fonemas ó grafismos, pronunciables sin significado, reciben el sentido de las sonoridades pronunciables de las lenguas vivas, como si fueran moldes en que se vaciaran metales en fusión. Mi gramática es racional y lógica.»

A cambio de este autobombo, el inventor critica el Esperanto, del que dice que, entre otros muchos defectos, tiene «un abecedario de 27 letras, con cuatro acentos circunflejos; los acusativos y la formación aglutinante».

Esto no obsta para que se anuncie y se celebre, en plazo no lejano, un Congreso Esperantista en Londres. ¿Se darán por aludidos los miembros del Congreso?

* *

El Boletín del Colegio oficial de Médicos de la provincia de Cáceres, comentando la circular dirigida por el nuevo Presidente del Colegio oficial de la provincia de Madrid, á la que adjunta un cuestionario para dicho Colegio de Cáceres, igualmente que para los de las demás provincias, dicho colega acusa recibo de dicha circular, que copia, y del citado cuestionario, que debe ser reservado, en cuanto no lo publica, y termina con este párrafo:

«En plazo breve contestará al cuestionario que propone, y no dudamos que la acción unida de todos los Colegios, bien pronto se ha de sentir en beneficio de la clase, sin necesidad de ver, con la tristeza que hemos visto, la frase publicada por el *Siglo Médico*: «¡Titulares, á defenderse!» Los Colegios proclamamos la de «¡Médicos, á unirse!»

Aplaudo el espíritu, pero no la letra de este párrafo; la acción unida de todos los Colegios, tal cual están constituidos, continuará igualmente siendo estéril,

mientras no se desarraigue su organización absorbente y centralizadora; en tanto que, en sus Juntas directivas, no tengan la genuina representación los distritos provinciales, como los metropolitanos, por elección verdad, sin amañes ni componendas.

Para que esas Juntas directivas no resulten unas Juntas locales, deben estar constituidas por representantes de los distritos, que á su vez, al constituirse, elegirán los cargos, y con este proceder tan sencillo y tan correcto, se desentrañarán los cacicazgos profesionales, que es el mal de origen que tiene entecos á los Colegios médicos, no de las provincias, sino de las metrópolis.

Y para entonces, para cuando así se reorganicen sus Juntas directivas, es probable que huelgue esa acción, porque sea un hecho la unión de la clase médica.

Y todos seremos entonces colegiados, porque será un hecho nuestra solidaridad profesional, igual que lo es la obrera.

* *

Heraldo de Madrid del 3, bajo los epígrafes *Viajeros ilustres, Oyendo al Dr. Albarrán*, publica un artículo que, por primera impresión, lo creí del redactor profesional y técnico Médico, del ubicuo Secretario de la Junta de Gobierno y Patronato y del Consejo de Administración del Montepío de Médicos titulares.

Lo empecé á leer, y, la verdad, la sintaxis, la fluidez del estilo, la falta de autobombos en este artículo, en el que se anuncia la estancia en Madrid de D. Joaquín Albarrán, del hábil y reputado cirujano de las vías urinarias y profesor de la Universidad de París, y se comentan algunos episodios biográficos, me llamó la atención por el cambio favorable que observaba en su peculiar estilo laberíntico; pero, héme aquí que vuelvo mi periódico, y al leer la firma, vi reemplazada la del Dr. A. Muñoz por la de *Colombine...*

GIL BLAS.

Sección científica

DEDO HIPOCRÁTICO

SU PATOGENIA

La deformación particular de la extremidad terminal de los dedos, que se presentan aumentados de volumen, hinchados, con las uñas convexas, encorvadas, robustas, engarzadas á su matriz de modo parecido á como lo está el vidrio de un reloj, recordando en conjunto «el badajo de una campana», es lo que constituye el *dedo hipocrático típico*.

Este síntoma nos es tan familiar y conocido en la práctica, como es frecuente la enfermedad que le cuenta con gran constancia, en su cuadro sindrómico. La tuberculosis pulmonar, sobre todo en un período avanzado, hincha, abulta las extremidades de los dedos, en tales términos, que al simple examen del *hábito exterior* del enfermo, daríamos, en muchos casos, el diagnóstico por concluído, si no nos interesara precisar el sitio de las lesiones; del pobre tísico, pues,

podría decirse, que lleva su diagnóstico grabado «en la punta de los dedos».

No obstante, no es síntoma patognomónico de la mentada enfermedad, ni mucho menos; otras varias afecciones le cuentan, con más ó menos constancia, en su sintomatología.

En ciertas enfermedades de origen pleuro-pulmonar se presenta el hipocratismo de los dedos. Pichard (1), en un detenido estudio de las deformaciones de los dedos, durante el curso de ciertas enfermedades del aparato respiratorio, concluye, que dichas deformidades responden á dos tipos distintos: ora la deformación se presenta aislada, alcanzando, cuando más, las últimas falanges de los dedos de la mano y pie; ora la lesión se generaliza á otras articulaciones, constituyendo, la *osteo-artropatia hipertrófica pneumónica* descrita por Marie. Meygret (2) cita un caso curioso de hipocratismo digital en un niño de siete años, efecto de una pleuresia purulenta, con la particularidad de que, obtenida la curación de la lesión pleural por haberse practicado la toracotomía, se vió disminuir y aun desaparecer la hinchazón terminal de sus dedos. En términos generales puede afirmarse, que las afecciones crónicas de las vías respiratorias pueden dar origen á la deformación que nos ocupa.

En el orden cardio-vascular es también frecuente observar el dedo hipocrático. En la cianosis congénita, ligada á la estrechez de la arteria pulmonar, suele ser muy pronunciada la deformación de referencia. Bèclère (3) presenta un caso de hipocratismo digital con predominio á la derecha, en el que se le reconoce lo siguiente: exoftalmia y parálisis de la cuerda vocal del lado derecho, con el pulso carotídeo, axilar y radial del propio lado casi imperceptibles, la radioscopia demuestra la existencia de una ectásica notable del cayado aórtico y tronco braquiocefálico arterial derecho, que determina una compresión manifiesta sobre el tronco braquiocefálico venoso derecho. Donat (4) presenta una enferma de 27 años afecta de insuficiencia mitral y estrechez é insuficiencia aórtica, habiendo principiado su enfermedad á los 14 por un primer ataque coréico acompañado de trastornos cardíacos; posteriormente le sucedieron otros, habiéndose notado en el último una hinchazón dolorosa de varias articulaciones, y particularmente localizada en las extremidades de los dedos de la mano y pie. Meygret cita un caso de aneurisma de la aorta con compresión de la vena cava superior, en el que la deformación hipocrática de los dedos alcanzaba por igual á ambas manos.

Más inesperada es la aparición del dedo hipocrático en cierta categoría de afecciones en las que no se puede invocar ni un trastorno circulatorio, ni una lesión crónica de las vías respiratorias. En 1895 Gilbert y Fournier (5) han demostrado la existencia del hipocratismo de los dedos en el curso de la cirrosis biliar infantil; si bien que justo es confesar que pocos años antes, en una observación de Hanot (6), se hacía mención del expresado síntoma. A partir de esta fecha, numerosas han sido las observaciones hechas sobre el mismo punto por Obermayer (1897), Smith (1898), Landrieux y William (1900), etc.

Gilbert y Lereboullet (1), en un trabajo sobre el dedo hipocrático en las cirrosis biliares, citan observaciones curiosas y señalan la bastante frecuencia del fenómeno sindrómico, á poco que se busque la deformación terminal de los dedos en el expresado grupo nosológico. Lo que hay, dicen, que no siempre se descubre el dedo hipocrático típico; pues muchas veces la extremidad de los dedos, ensanchada, *cuadrada*, y ligeramente abultada, representa el esbozo de lo que será la lesión digital cuando la cirrosis alcance un mayor grado de desarrollo; además, no siempre la deformación se limita á la extremidad de los dedos, pues es muy común alcance á otras articulaciones de la mano, muñecas, rodillas, etc., pareciéndose entonces estos casos á los descritos por Marie con el nombre de *osteo-artropatia hipertrófica*.

Séanos permitido á nosotros, dentro de la modestia de nuestra esfera clínica, señalar la existencia de un caso observado.

Un hombre de 29 años se presenta á nuestro examen con ictericia bastante pronunciada en la piel y escleróticas, lengua saburral, estreñimiento, dolores en el hipocondrio derecho y fiebre mediana; remiten todos los síntomas al cabo de algunos días, pudiendo dedicarse á su habitual trabajo al propio tiempo. Al cabo de algunos meses, reaparecen los trastornos gastro-biliares con más intensidad, siendo de notar ya la hipertrofia hepática y una sensibilidad exagerada en el hipocondrio derecho. En la creencia de que el estado actual, que calificamos de *cirrosis hipertrófica*, era un nuevo brote del estado anterior, y temiendo un fatal desenlace en no muy lejana fecha, invocamos el bastante próximo parentesco con el enfermo, con el fin de poder encargar la dirección de su enfermedad á otro compañero. Hasta este momento nada de anormal presentaban las extremidades de sus dedos. Otros brotes menudearon en el transcurso de algunos meses, hasta que por fin, en una crisis marcada de la enfermedad, con fuerte ictericia, fiebre elevada y distensión abdominal que se extendía hasta el ombligo, desaparecía el enfermo sumido en un estado comatoso. La existencia de la hinchazón terminal de los dedos en este último ataque no nos dejó la menor duda.

Por lo que respecta á la anatomía patológica del hipocratismo digital, puede afirmarse, que todos los autores están contestes en que la hipertrofia alcanza solamente las partes blandas, quedando intacto el esqueleto de las últimas falanges.

* * Varias teorías se han invocado para explicar el mecanismo íntimo que preside la formación de la lesión hipocrática digital; y si la patogenia de ciertos procesos patológicos resulta incoherente y confusa, en ésta la dificultad sube de punto por la diversidad de afecciones que la dan origen.

Es una hipótesis muy admitida la que relaciona el proceso con un trastorno de la hematosi producido por la dificultad de la función respiratoria ó circulatoria; ó en otros términos, á la insuficiencia crónica de la hematosi. Por esta hipótesis quedaría explicado el fenómeno cuando le dan nacimiento los trastornos cardio-vasculares ó pleuro-pulmonares, y aun en el de origen biliar; pues en la cirrosis hipertrófica el aumento de volumen del hígado y bazo, rechazando el diafragma, opondría una dificultad mecánica á la función respiratoria.

Para otros, el trastorno es de naturaleza química;

(1) Tesis de París, 1898-1899.

(2) Tesis de París, 1905-1906.

(3) Société médicale des Hopitaux (11 Julio 1902).

(4) Club médical de Viena (23 Mayo 1900).

(5) Société de Biologie (Junio de 1895).

(6) *Bulletin médical* (27 de Septiembre de 1898).

(1) *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* (2 de Enero de 1902).

el obstáculo creado á la eliminación de productos tóxicos contenidos en la sangre venosa, determinaría la retención prolongada de las substancias destinadas á ser eliminadas por el pulmón, y con ello vendría la alteración química de los elementos anatómicos de la pulpa de los dedos.

Gilbert y Lereboullet, para explicar el proceso en las cirrosis biliares, invocan la teoría de la toxi-infección biliar. Si se admite que el reumatismo biliar agudo ó crónico, desformante ó no, es el resultado de la infección biliar, no cuesta mucho esfuerzo hacerla también responsable de la lesión hipocrática de los dedos, máxime si se tiene en cuenta que la deformación se extiende, con frecuencia, á otras articulaciones.

Se ve por lo expuesto, que la patogenia del dedo hipocrático dista mucho de tener la diafanidad que permita el libre paso á la luz de la convicción, y que on la actualidad es una de tantas incógnitas de la bio-histoquímica.—(*Boletín mensual del Colegio de Médicos de Gerona.* Mayo.)

PEDRO IMBERT.

Figueras, Marzo de 1907.

ENFERMEDAD DE ADDISON (1)

El Dr. D. Manuel Alonso y Sañudo refiere un caso de infantilismo, con lesión de cápsulas suprarrenales ó enfermedad de Addison, ocurrido en un niño de dieciocho años, natural de Avila; desarrollado anormalmente y sin las condiciones que le son inherentes á esta edad, el cual, á pesar de ir á la escuela de primeras letras, apenas conocía éstas, teniendo de estatura un metro y 20 centímetros; con aspecto de feminismo en la cara, y órganos genitales en estado infantil ó pertenecientes á la infancia, con sed devoradora y ansiosa, y aunque dormía bien, se despertaba para beber como un verdadero beberón, presentando algunas manchas rojizas y otras de pardo intenso que recordaban las pigmentaciones de las embarazadas, con gran debilidad en todo el cuerpo, y marcado aumento de la sensibilidad en los hipocondrios, en los lomos y en el dorso.

Tuvo desórdenes dispépsicos con alternativas de alivio y de agravación. En este estado estuvo diez ó doce días, y el examen descubrió albúmina, con nefritis crónica; pero esas manchas nos hicieron pensar en las lesiones suprarrenales, con los signos de una grave anemia. Tuvo un día 38°, pero sin aspecto de uremia, y yo dije: éste es un addesoniano, que no resiste la infección y se muere por consunción de melasma suprarrenal.

Tres días después, el niño falleció, confirmándose en la autopsia el diagnóstico, pues los riñones tenían una tercera parte de su volumen y muy pequeños, con quistes granujientos como nódulos caseosos, estrechez de la aorta, al nivel de las arterias bronquiales, pasado el cayado; una cápsula suprarrenal de siete gramos de peso, de coloración obscura y friable; la otra cápsula suprarrenal pesaba 20 gramos. Las conexiones que tienen con el aparato urinario, se reducen á una

simple relación de contigüidad, de suerte que forman parte de este aparato, por la misma razón que el cuerpo tiroides y el timo, constituyen parte del aparato respiratorio.

Los análisis practicados por el Sr. Tello, manifestaron una *nefritis cirrótica*, obliterándose cierto número de conductitos uriníferos y de corpúsculos de Malpighio, y proliferación evidente y grande en la cápsula suprarrenal.

El Dr. Sañudo se extiende después en consideraciones sobre el infantilismo, como dependiente de lesión del cuerpo tiroides, ó de secreciones internas, y considera la transcendencia de las glándulas hematopoyéticas, el tiroides para el cerebro, para el riñón las suprarrenales, y no habiendo medio de estudiar el hígado sin el bazo; así las muertes repentinas que ven los cirujanos sin lesión de cápsulas suprarrenales, tienen una transcendencia grande, como la lesión renal de albúmina, para los ginecólogos; y para explicar la intoxicación del cloroformo, la tolerancia nicotínica y las intoxicaciones del embarazo.

El addisoniano no es necesario que sea moreno ó tenga melasma, y siempre tendrá trastornos digestivos, mientras no se limpie la sangre de los venenos. El síndrome capsular anuncia que puede ser addisoniano, el que sea solamente capsular y tenga alteración de la crisis sanguínea, y no haya anulación de veneno muscular en él.

La experiencia nos enseña que estos enfermos necesitan guardar el más absoluto reposo, para encontrarse menos mal. Esta es la primera indicación, al establecer el tratamiento.

No son raros los casos de addisonianos mejorados por la opoterapia suprarrenal, habiéndose ensayado la adrenalina, en algunos de esta afección, á las dosis de 1 por 1.000, de la que tomaban los enfermos 40, 50 ó 60 gotas al día, aumentando progresivamente y disminuyendo lo mismo.

En alguno se observó, no solamente la desaparición completa de la astenia, de los dolores y de los vómitos, sino también una reposición del estado general, basta hacer creer en un alivio completo.

TERAPÉUTICA EN DOS ADDISONIANOS.— El Doctor Hergueta y Martín de Pedro dice que ha oído con gusto cuanto ha dicho el Dr. Sañudo, sobre la enfermedad de Addison, y considera que no es característica la coloración de la piel, haciendo notar también que casi nunca se encuentra una pigmentación anormal de los órganos internos; sólo en algún caso se ha observado en el tejido de tal ó cual órgano, un aumento en el pigmento, que en nada se diferencia de las pigmentaciones que se efectúan de la piel, en otras circunstancias. En cinco lesiones de cápsulas suprarrenales, observadas por él mismo, halló tres tuberculosas y con ganglios linfáticos mesentéricos y retroperitoneales caseosos, y una con tuberculosis del raquis y de la médula espinal.

La terapéutica es impotente, contra esta enfermedad, pues él ha ensayado el suero opoterápico suprarrenal sin resultado; pero, en cambio, empleó en los dos casos que actualmente asiste, *inyecciones de cacodilato de sosa*, con buen resultado. En ambos estaban en período casi agónico, con la lucha y congoja del moribundo, y con el cacodilato de sosa, se están reponiendo y mejorando extraordinariamente, y viven muy mejorados de su dolencia.

(1) Real Academia de Medicina de Madrid, sesión del 22 de Junio de 1907. (*El Siglo Médico*, 20 de Julio.)

EXAMEN Y CRÍTICA

de la estadística publicada por el Dr. D. Gaspar Fisac, sobre la «inmunidad de los yeseros y caleros, contra la tuberculosis pulmonar».

Antes de entrar en el examen de los datos estadísticos, publicados por el Dr. D. Gaspar Fisac, en su libro *Inmunidad de los yeseros y caleros contra la tuberculosis pulmonar*, conviene, á nuestro juicio, precisar y definir con firmeza los conceptos de clasificación, relativos á los hornos al aire libre, á las fábricas de cal y de yeso y á la condición de trabajar constantemente ó temporalmente.

Los hornos al aire libre, sean de cal, sean de yeso, todos los temporales, y, en todas las operaciones, se invierten muy pocos días, escasamente una semana, siendo la operación que más tiempo ocupa, el arranque de la piedra de las canteras, su acarreo, armarlos y cargarlos con material y combustible.

Los hornos de cal intermitentes, se construyen y se queman en los montes, en las mismas canteras, fuera de poblado, de igual manera que se hace el carboneo, y generalmente por grupos de cuatro ó seis obreros, de una misma familia ó asociados, los mismos que después la expenden en los largos intervalos en que no tienen hornadas. Es, pues, un hecho comprobado que, los hornos de cal, ni se construyen ni se queman en los pueblos, sino muy distanciados, para que sus habitantes lleguen á influenciarse, profilácticamente, contra el proceso fímico.

Los hornos de yeso, en las comarcas que nosotros conocemos, y, singularmente en la provincia de Zaragoza, los hacen y los queman los peones, albañiles y hasta los mismos propietarios de los predios para que se dedican, en las afueras de los pueblos y aun dentro de ellos, al pie de la obra. Después de arrancar y acarrear la piedra, y de armar y cebar el horno, se quema á expensas de cañamiza, urce, brezo ó retama, etcétera, y la operación no dura más de unas doce horas, sin necesidad de más obreros que el encargado de atizar los hogares ú hornillos, circunstancias por las que, su influencia, sobre no ser continua, en el año, sino por días ó solo un día, fugacísima, se limita á contados jornaleros, en cada pueblo, cuyas hornadas, generalmente, se hacen en Octubre y Noviembre, por evitar las lluvias y para aprovechar el combustible más económico.

Siendo éstos los procedimientos que se practican para la quema en los hornos al aire libre, tanto de la cal como del yeso, y no existiendo horneros profesionales, es decir, estables durante el año, que trabajen siquiera un trimestre consecutivo en el horno, es evidente que, de existir influencia alguna, en su organismo, ésta no debe ser lo bastante intensiva para que determine la inmunidad que se supone para la tuberculosis pulmonar en caleros y yeseros que trabajan todo el año; y, es aún más evidente lo infundado de afirmar que disfruten los pueblos respectivos esa misma acción profiláctica.

Las Fábricas, que suponemos referidas á los hornos continuos industriales, para la producción de cal y de yeso, desde luego podemos limitarlas, exclusivamente, á la producción de las cales del comercio, pues la del yeso se consigue abundante y económicamente en los hornos intermitentes, además de que,

en los continuos, es excesiva la caloría, en muchos grados, para calcinar la piedra del yeso.

Estos datos son bastante suficientes para evidenciar la nula ó muy escasa influencia que puede imputarse á los hornos de cal ó de yeso, intermitentes ó al aire libre, no sobre los pueblos, sino sobre los mismos obreros que los queman; y esto sólo con relación á los de la cal, pues en cuanto á los del yeso, hemos negado, y creemos que probado, su influencia, en trabajos anteriores (1).

En nuestro criterio, juzgamos que no debieran figurar los hornos de yeso, en esta estadística; y por si no bastara lo expuesto, agregaremos que estos hornos, que aparecen en el cuadro en acción, simultáneamente, sólo pueden referirse y se refieren, de seguro, á los que se han quemado en el año, y, como para quemarlos, sólo se emplean doce horas, resulta, por ejemplo, que en la provincia de Zaragoza, Gelsa, que figura con 100 hornos, el máximo, quemados durante doce meses, y no á la vez ni permanentemente, como parece sobreentenderse en la estadística, puesto que horno quemado es horno desaparecido, sólo han estado ardiendo, suponiendo que no se quemaran varios á la vez, 1.200 horas, ni siquiera dos meses, 50 días, y, ni aun días, sino noches, que es cuando se queman, generalmente; es decir, cuando el vecindario está en sus casas, durmiendo, y cuando menos puede aprovecharle la supuesta acción benéfica de la calcinación de nueve á quince metros cúbicos.

En la misma provincia, con relación al total de hornos de yeso, en cada pueblo, sigue, á Gelsa, Fuentes de Giloca, con 26, y, además, con una fábrica. En estos datos hay un error manifiesto; si no todos, la casi totalidad de los hornos, son los quemados durante el año, para lo que se llama fábrica, que no tiene horno continuo, ni está constituida por más que por una era para la molienda del moyuelo y un pequeño edificio, situado sobre la carretera y distante del pueblo, para almacenes y otras dependencias; datos que conocimos personalmente, y que parecen comunes á casi todas las fábricas. Después de Gelsa y de Fuentes, figura Mara, con 22, Arandiga, con 21, Castejón y Morata de Jalón, con 20; siete pueblos con 10, y veintisiete pueblos con menos de 10, y de éstos, más de la mitad, tienen menos de 5.

Sigue á este encasillado de existencia de hornos y fábricas, el de obreros dedicados á la producción de la cal y del yeso, clasificados, *trabajando siempre, trabajando en diversas épocas*. En esta provincia, á juzgar por los datos que transcribimos, trabajan siempre 32 caleros, que creemos se refieran, no á los hornos, sino á las fábricas, y tal cifra nos parece excesiva, para las tres que se sitúan en el pueblo ya citado de Mara, de 750 habitantes, en el que, por otra parte, no sabemos que exista horno continuo. Trabajan periódicamente, 37 caleros, para 66 hornos; total de supuestos inmunizados, por la cal, en esta provincia, 69, trabajando continua ó periódicamente en 66 hornos al aire libre y 3 en fábricas, cuadrando las cifras á un operario por horno y fábrica; ¿cabe mayor absurdo estadístico?

Los yeseros que trabajan siempre, se fijan en el cuadro que examinamos en 95, que suponemos adjuntos á las 14 fábricas de Lécera y á la una de Fuentes de Giloca, ó sea á 6,33 obreros por fábrica. Los yeseros horneros al aire libre, suman 320, y deben referirse á los 400 hornos; á menos de un operario por

(1) EL JURADO, 1906, páginas 163 y 172.

cada horno. En total, 415 yeseros, para 415 hornos y fábricas; á yesero por horno ó fábrica. Parece que, como de intento, se ha procurado que éstas y también las anteriores cifras *cuadren*. Respecto á la inmunidad supuesta á estos obreros, ya hemos expuesto y razonado nuestra opinión contraria. En resumen: la observación y conclusiones deducidas, suponiendo que puedan hacerse en un año, sólo debieran referirse, en esta provincia, á 69 caleros, en ambos conceptos del trabajo. Tanto estas cifras como sus proporciones, ratifican cuanto hemos dicho anteriormente.

Hecho este examen, un tanto prolijo y detallado, á pesar de reducirlo, omitiendo datos de menos importancia, opinamos que justificadamente deben ser excluidos los supuestos 4.750 obreros de los hornos al aire libre inmunizados; igual decimos de los 224 que trabajan en las fábricas, todas ellas similares á las de Fuentes, salvo excepción, de que no tenemos noticia. Bueno es hacer constar, también, que las fábricas sólo calcinan durante períodos limitados, en otoño y primavera.

En la provincia de Zaragoza figuran tres fábricas de cal, y todas ellas en Mara; esto debe ser también errata; no tenemos noticia de que en dicho pueblo exista ni un horno continuo; á la vez se citan tres hornos de cal, y creemos que á ellos se refieren las predichas fábricas; el mismo pueblo figura con 22 hornos de yeso, ocupando el tercer lugar de todos los de la provincia. Estos datos deben de ser inexactos. También lo debe de ser el de Lécera, que no figura con hornos de yeso, pero sí con 14 fábricas, que con la ya comentada de Fuentes de Giloca, suman las 15 fábricas de la provincia. De este ligero examen no aparece bien parada la veracidad y exactitud de la estadística.

Resumiendo: en la provincia de Zaragoza, según los datos que examinamos, existen 66 hornos y 3 fábricas de cal; y 400 hornos y 15 fábricas de yeso, resultando una proporción de 6,4 veces más hornos y 5 veces más fábricas de yeso que de cal, y que dicha comarca es más yesera que calera.

La observación personal de los médicos de los pueblos que se citan, relativa á las defunciones por tuberculosis pulmonar, fué verificada, en un año, por 47 profesores; en dos años, 8; en cuatro años, 1, y en cinco años, 1. Como se ve, á juzgar por el tiempo de observación, tampoco ofrece garantías el trabajo estadístico.

En consecuencia de lo expuesto, no puede racionalmente argumentarse á favor de la inmunidad de los yeseros y caleros, para la tuberculosis pulmonar, por el hecho de que no aparezcan defunciones de los obreros de hornos y fábricas, limitada la observación á un año, salvo excepciones rarísimas; pero, en cambio, arguye en contra de la inmunidad de los pueblos, donde radican los hornos y las fábricas, su cifra de mortalidad, por tuberculosis pulmonar, 83; mientras que, en los pueblos donde no existen unos ni otras, sólo constan 18 defunciones, una quinta parte. Aquí la estadística desmiente, en absoluto, la profilaxia, en los pueblos yeseros y caleros, en esta provincia, lo mismo que se repite en todas ó casi todas, según los datos del resumen general estadístico, que será motivo de otro artículo.

DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO.

Sección oficial.

GACETA OFICIAL MEDICO-FARMACEUTICA

COLECCIÓN MENSUAL DE LEYES, DECRETOS, REALES ÓRDENES Y CIRCULARES, ETC.

Mes de Julio.

GOBERNACIÓN.—Real orden de 28 de Junio, autorizando que se vendan embotelladas las aguas minero-medicinales denominadas de San Antón, que emergen de una finca sita en Tetuán de las Victorias, término de Chamartín de la Rosa (Madrid).—(*Gaceta* del 2 de Julio.)

IDEM.—Real orden de 28 de Junio declarando de utilidad pública las aguas minero-medicinales que emergen en una finca de Orihuela (Alicante), concediendo la apertura del balneario y fijando la temporada oficial.—(*Idem* de *idem*.)

IDEM.—*Administración Central*.—Anuncio de haber ocurrido tres casos de peste bubónica en Arkhiarreiskaja, cerca de Astrakan (Rusia).—(*Idem* del 5 de *idem*.)

IDEM.—Real orden de 2 de *idem* resolutoria del expediente instado por el Sr. Torquemada solicitando el uso de féretros de madera cementada, cuya composición sería de 95 partes de portland y 5 de madera rizada, disponiendo que no se curse ninguna instancia en la que se proponga «el uso y la construcción de féretros si no está basada en lo preceptuado en la regla 6.^a de la Real orden de 15 de Octubre de 1898, que dispone que los féretros, para cadáveres no embalsamados, no pueden ser de maderas compactas, sino de madera de pino, sin nudos ni mezclas desinfectantes, con la aclaración contenida en la Real orden de 3 de Mayo de 1900, que es ésta: «que á la frase de madera de pino sin nudos, no se la dé el alcance de la prohibición absoluta de emplear madera que tenga algún nudo, siempre que, por estar éstos diseminados en las tablas, conserve ésta su porosidad.»—(*Idem* de *idem*.)

IDEM.—Real orden de 24 de Junio resolutoria de un recurso interpuesto por D. Emeterio Alberola, contra la providencia del Gobernador de Valencia, nombrando Subdelegado de Medicina del partido de Sueca á D. Sebastián Ramón Benedicto, desestimando el recurso del Sr. Alberola.—(*Idem* del 6 de *idem*.)

IDEM.—Real orden de 2 de Julio, anulando la providencia del Gobernador civil de la provincia de Huelva, que dejó sin efecto su nombramiento de Farmacéutico titular de Gibralfuente, hecho sin que precediera la visita de la farmacia, á la vez que declarando nula la baja acordada por la Junta de Gobierno y Patronato, de dicho profesor en el Cuerpo de Farmacéuticos titulares.—(*Idem* del 7 de *idem*.) (Véase página 223.)

IDEM.—Real orden de 4 de Julio, disponiendo se considere con aptitud legal de ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares, aprobados en el examen de ingreso, y que se publiquen las listas propuestas por los Tribunales examinadores.—(*Idem* del 9 de *idem*.)

IDEM.—Anuncio de que desde el 7 de Julio no han ocurrido más casos de peste en Arkhiarreiskaja.—(*Idem* del 16 de *idem*.)

Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.

BOLETÍN del 22 de Julio.—Sesión ordinaria del 19 de idem.—Continúa en el día 20.—Comisión 5.^a—Beneficencia.—4.º Designar el Profesor de Beneficencia municipal, encargado de la consulta especial de las enfermedades de la boca y dientes, para que ostente la representación del Ayuntamiento, en el IV Congreso Dental Español, que bajo el Patronato del Jefe del Estado, ha de celebrarse en Valencia en el presente mes de Julio y en el cual ha de tratarse, entre otros puntos, el referente al trabajo que deben verificar los dentistas de la Beneficencia municipal y provincial, entendiéndose que será de cuenta exclusiva del interesado cuantos gastos le origine la representación que se le confiere.

De nuevo despacho.—18. Nombrar Médico super-numerario de Beneficencia municipal, á D. Eduardo Pascual y López, etc.

19. Autorizar á D. Bernardino Landete y Arago, Médico numerario de la Beneficencia municipal, para establecer, en la Casa de Socorro del distrito de Palacio, una consulta especial de enfermedades de la boca y dientes, con estricta observancia de las bases aprobadas en 30 de Diciembre de 1903, para esta clase de concesiones.

NOTICIAS

En el septenario del 11 al 17 de Julio, se inhumaron 264 adultos y párvulos y 21 fetos; la primera cifra es inferior á todas las del anterior quinquenio, siendo menor del máximo y mínimo en 100 y 22 respectivamente; la segunda, corresponde al tercer lugar, con diferencia de menos 7 y más 5, en ambos conceptos.

Las Casas de Socorro municipales, en igual período, prestaron 1.308 servicios facultativos y entregaron en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 2.343 donativos.

En el Gabinete médico de socorro del barrio de Salamanca, durante el mes de Julio, se han prestado los siguientes servicios: en consulta pública, 611; á domicilio y en el Gabinete, 120; casos judiciales, 19; total, 750.

En Barcelona, bajo la presidencia del Delegado provincial de la Asociación de Médicos titulares, se han reunido los representantes de los partidos, para tomar acuerdos, en contra de los tomados por la Asamblea de Alcaldes, de la misma comarca, hace poco tiempo celebrada en Barcelona.

Previo un extenso informe, formulan las siguientes conclusiones:

- 1.^a Que todos los Médicos titulares se escojan del Cuerpo de Titulares.
- 2.^a Que las plazas deben ser inamovibles y por tiempo indefinido.
- 3.^a Que dichas plazas deben estar clasificadas, y que la única base de clasificación es la propuesta por la Junta de Patronato.
- 4.^a Que podrá suceder que alguna titular quede mal clasificada, en cuyo caso no será la culpa de la clasificación, sino que se habrá aplicado ésta equivocadamente y podrá clasificarse siempre.

5.^a Que respecto á los sueldos creen que nadie podrá negarles el derecho que les asiste para cobrar los múltiples servicios que prestan al Estado, á las Diputaciones, á los Municipios, á la administración de justicia, al ramo de Guerra y á cuantos del Médico disponen; y que se puntualice de una vez cómo, cuándo y dónde deben hacerse efectivos esos servicios, si se les niega por parte de los municipios una retribución en consonancia con sus escritos.

Este informe ha sido entregado á los señores Diputados y Senadores de Cataluña, que lo son de España, aunque se eligieran en dicha comarca, y está escrito en catalán, según *El Siglo Médico*.

El documento tiene carácter oficial y ha debido redactarse en castellano; y en cuanto á las conclusiones, no son contrarias á los acuerdos de los Alcaldes, sino á toda la legislación vigente, detentando el derecho del libre ejercicio de la ciencia médica, y también las atribuciones municipales exclusivas y autónomas.

En el IV Congreso de Arquitectos, inaugurado el día 5 en Bilbao, entre otros temas, se proponen á su estudio: «Higienización de las poblaciones en general y de las habitaciones en particular.»

«Estudio de proyectos prácticos de escuelas, al alcance de todas las poblaciones, así como los medios prácticos de construirlas en breve plazo.»

En la Asamblea general (!) del Montepío de Médicos titulares, además de los acuerdos célebres, se resolvió «que en lo sucesivo (desde Mayo) se publiquen en el *Boletín* una liquidación mensual, por lo menos, y el balance definitivo en los primeros quince días de Enero, á fin de que todos los asociados conozcan, en todo momento, la situación económica exacta del Montepío. En lo sucesivo, las liquidaciones se harán en los plazos señalados, etc». (*Boletín de la A. de M. T.* de 10 de Junio. *Crónicas. A. A. C.*)

Pasó Mayo, pasó Junio y pasó Julio, último mes del semestre económico, y el *Boletín* ha publicado toda clase de oficiosidades, menos el balance mensual, con el estado de Caja, acordado ó resuelto en la citada Asamblea de 21 de Mayo. Así se cumplen sus resoluciones, y, sobre todo, así se cumple con el deber moral y legal de dar cuenta á los montepiístas de la administración é inversión de sus fondos, y del actual estado de Caja del Montepío.

¿No van viendo claro, lo turbio del procedimiento administrativo, los más ciegos defensores del caciquismo profesional, á que se han entregado los titulares Médicos? ¡El que tenga ojos, que los abra!

Suplicamos á nuestros suscriptores que están pendientes de pago, lo hagan efectivo, antes de fines del mes presente; y también á los que hemos girado, previo aviso incontestado, que acepten y paguen las letras, sin perjuicio de rectificar su pago, en caso de errores administrativos.

El abono de nuestra suscripción, debe ser adelantado y no vencido.

Recomendamos á nuestros compañeros que lean el anuncio de la reputada fabricación de *Productos farmacéuticos* de D. Antonio Serra, de Reus.

Véase el anuncio de los productos P. Justel en la sección correspondiente.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.
Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1291.