

BOLETIN

DEL

COLEGIO DE MÉDICOS

DE LA

PROVINCIA DE CIUDAD REAL

AÑO V

FEBRERO 1922

NÚM. 43.

SUMARIO

Convocatoria a Junta general extraordinaria.—Patentes.—Tesorería.—Homenaje al Dr. Cajal.—Acta de la sesión de la Junta Directiva.—La labor del Directorio en las esferas oficiales.—Inmunización natural en tuberculosis.—Estudios sobre trasplantaciones de órganos.—Necrología.

CONVOCATORIA

Por la presente se convoca a los señores Médicos a Junta general extraordinaria, que tendrá lugar en el Salón de actos de este Colegio (Calatrava 10 principal) el día 8 de Abril a las tres de su tarde, con objeto de tomar acuerdos sobre el homenaje al Dr. Cajal.

LA JUNTA.

PATENTES

Según dispone el R. D. de 13 de Agosto de 1894 vienen los Médicos obligados a solicitar de la Administración de Contribuciones o del señor Alcalde en su caso, dentro de los quince primeros días del mes de Abril, la Patente para el ejercicio de la profesión durante el año económico de 1922-23.

Según criterio de la oficina de Hacienda a partir de dicha fecha formarán expediente y le exigirán el duplo de Patente de 1.^a clase al Médico que ejerza y no haya solicitado la Patente dentro de dicho plazo.

Se da el oportuno aviso a evitar los perjuicios consiguientes.

TESORERÍA

Se ruega a los señores Colegiados que tanto los giros como la correspondencia lo dirijan al señor Tesorero del Colegio Médico, Calatrava 10, y no a D. Francisco Morayta.

Homenaje al Dr. Cajal

Al transcribir íntegramente la carta circular que la Junta organizadora de dicho homenaje dirige a todos los Colegios Médicos, incumbe a esta Junta invitar a todos los Colegiados a que honrando la prestigiosa figura del gran Histólogo, mediten acerca de los actos o medios con que este Colegio coopere a tan justo homenaje, sintetizando todas las iniciativas en la reunión que para dicho efecto se anunciará en tiempo oportuno.

LA JUNTA DE GOBIERNO.

Señor Presidente del Colegio de Médicos de Ciudad Real.

Mi distinguido amigo:

Acaba de constituirse en Madrid una Junta para solemnizar la jubilación de D. Santiago Ramón y Cajal. Sobrevendrá esta jubilación, como usted sabe, en Mayo del corriente año, esto es, dentro de dos meses. Perderá entonces la Universidad, por taxativa y general disposición de la ley, al profesor ilustre, al maestro iusigne que ha enseñado durante tantos años con tan alto prestigio dos de las disciplinas fundamentales de nuestra carrera: la Histología y la Anatomía patológica. Su ejemplar persistencia en el trabajo, conservará a la nación, a pesar de los años, el tesoro de su producción científica, y el gran investigador seguirá enalteciendo con su labor el nombre de España con el suyo propio.

De todos modos, no podemos dejar pasar esta ocasión, sin testimoniar a Cajal nuestra devoción, nuestra admiración y nuestra gratitud.

Entre todas las corporaciones, entre todos los grupos sociales llamados a cooperar a este homenaje nacional, han de ser los primeros los COLEGIOS DE MÉDICOS, puesto que a los compañeros de profesión de D. Santiago Ramón y Cajal, corresponde la honra de iniciar este acto de solidaridad ciudadana, al que han de contribuir luego todas las clases, todas las profesiones y todas las representaciones de la sociedad española.

A usted nos dirigimos, pues, en primer lugar y a sus compañeros todos, como Presidentes de los Colegios de Médicos de todas las provincias de España, para que, sin pérdida de tiempo, oída la

mayor opinión de los Colegiados, acerca de la forma más adecuada con que se proponen expresar su adhesión y su afecto al Maestro, se sirva transmitir el acuerdo a esta Junta.

De momento, esta Junta se propone: 1.º Publicar en edición especial, las obras de Cajal que estén actualmente agotadas y aquellos trabajos suyos que aparecieron en los años primeros de su vida científica, en periódicos poco conocidos. 2.º Exponer los trabajos originales de sus discípulos y los de sus admiradores extranjeros. 3.º Organizar un acto público solemne en que todas las fuerzas del Estado y las representaciones de la Nación otorguen al Maestro el debido homenaje. 4.º Llevar a cabo la elevación de un monumento perdurable, que fije para siempre, como ejemplo a las venideras, el sentimiento de las generaciones actuales respecto del gran investigador. 5.º Lograr, de uno u otro modo, que sea dotado convenientemente el Instituto Cajal.

Rogamos a usted, pues, que tenga la bondad de recaudar los donativos con que nuestros compañeros inscriptos en ese Colegio, quieran contribuir a la suscripción nacional que ha de abrirse, y en la cual, aparecerá por separado la aportación de los Médicos españoles, aun cuando los fondos allegados se destinen luego a una misma finalidad.

En nombre de la Comisión, me es muy grato expresarle de antemano el testimonio de mi reconocimiento y ofrecerme de usted afectísimo compañero y amigo.

El Presidente,
C. M.^a CORTEZO.

Madrid, Marzo de 1922.

SESION DE LA JUNTA DE GOBIERNO

En Ciudad Real a 25 de Marzo de 1922 reunidos en el Salón de actos de este Colegio los señores de la Junta de Gobierno que al margen se expresan, con objeto de celebrar esta sesión para la que han sido citados en forma legal, no habiendo acudido número suficiente de Vocales se aguardó la media hora que dice el Reglamento, transcurrida la cuál, el señor Presidente D. Jesús Reja declaró abierta la sesión y dada lectura del acta de la anterior fué aprobada por unanimidad.

Acto seguido se dió lectura de las comunicaciones de las Juntas de Distrito de Almadén, Almodóvar y Valdepeñas, nombrando Vocal que les represente en la Junta de Gobierno, quedando ésta constituida en la forma siguiente: *Presidente*, D. Jesús Rejas; *Vicepresidente*, D. Manuel Aguirre; *Secretario*, D. Juan Vicente Calahorra; *Tesorero*, D. Francisco Morayta; *Contador*, D. Gaspar Fisac; *Vocales*, D. Tomás Romero, D. Ventura Pardo, D. Heuberto Domínguez, D. Ignacio Cañadas, D. Pedro Sánchez Piedra, D. Gustavo Lozano, D. Tomás Fernández Sevilla, D. Pedro Muñoz González, D. Eloy Velasco y D. Eugenio Cejudo por los Distritos de Alcázar, Almadén, Almagro, Almodóvar, Ciudad Real, Daimiel, Infantes, Manzanares Piedrabuena y Valdepeñas, respectivamente.

Dada cuenta del escrito presentado por D. Juan Antonio Gómez Cornejo, Médico de Valdepeñas, solicitando su inscripción en el Registro de colegiados de esta provincia para lo cual ha exhibido su título profesional, por unanimidad acuerdan su colegiación previo abono de la cuota de entrada.

El señor Presidente dió cuenta de una carta circular de la Junta organizadora del homenaje al Dr. Cajal. Enterada la Junta, por unanimidad acuerdan se publique íntegra en el Boletín del Colegio y que se convoque a Junta general extraordinaria para el día 8 del próximo Abril a las tres de la tarde, con objeto de tomar los acuerdos consiguientes.

No habiendo más asuntos de qué tratar el señor Presidente levantó la sesión.

LA LABOR DEL DIRECTORIO EN LAS ESFERAS OFICIALES

Contribuciones médicas.—Los médicos titulares.—El ejercicio de los médicos extranjeros.—Los médicos forenses, dependientes del Estado.—La situación de los soldados médicos.—La cuestión de las recetas.—La oficialidad de la Federación Nacional de Colegios Médicos.—Asuntos especiales de varios Colegios.

Cumpliendo los acuerdos de la Asamblea de Barcelona, el presidente del directorio trasladóse a Madrid para tratar de diferentes

asuntos interesantes a la Clase Médica, y singularmente de los siguientes:

1.º Tributación.—2.º Médicos titulares.—3.º Ejercicio de los Profesores extranjeros.—4.º Médicos forenses.—5.º Despacho de recetas.—6.º Reconocimiento oficial de la Federación de Colegios.—7.º Soldados Médicos.—8.º Particulares relativos a varios colegios.

La extrema latitud que, por una parte, habría de darse a este escrito si en él se relataran incidentes y detalles que no afectan a la esencia del trabajo realizado, y por otra la discreción que en este caso redundaría en pro de la conveniencia, imponen la necesidad de tratar sintéticamente cada uno de los expresados puntos.

Tributación.

El señor ministro de Hacienda, perfectamente orientado en esta materia, escuchó atentamente a los comisionados, pidiéndoles aclaraciones, examinó las proposiciones que se le hicieron y dispuso que aquéllos celebraran una conferencia con el señor director de Contribuciones.

Desarrollóse ésta de modo amplísimo y cordial, estudiándose el problema bajo distintos puntos de vista, y aun cuando, naturalmente, no pudo establecerse una conclusión definitiva, que corresponde adoptar al ministro, es seguro que queda rechazado el medio fiscalizador basado en detallados libros, y que se estudia con verdadero interés la instauración de un procedimiento tributario ajustado a nuestros deseos, sin molestias para el contribuyente y con firmes garantías para la Hacienda pública. Así el Sr. Cambó como el señor Bencenil, merecen gratitud por su esfuerzo para complacer a la Clase Médica, y por sus atenciones para con los comisionados.

Médicos titulares.

El pago de los titulares por el Estado, aspiración legítima de los profesionales en general, tropieza con resistencias casi sistemáticas de los poderes públicos.

Actualmente fundaméntanse aquéllos en la próxima implantación de la «Ley del seguro obligatorio contra la enfermedad», dentro de la cual dicese que se hallan comprendidos los titulares a quienes se les confían las más trascendentales funciones sanitarias, otorgándoles a cambio una alta consideración científica y social, unos emolumen-

tos proporcionales a la importancia del cargo y una absoluta independencia, no sólo de los municipios sino del Estado.

Realmente el ambiente es favorable al proyectado estatuto, pero lo cierto es que de él no se conocen hasta hoy más que algunas bases, las publicadas en el número 3.533 de «El Siglo Médico», correspondiente al día 14 de Enero de 1922 expuestas también en la Asamblea de Barcelona, cuyas bases aún difusas no permiten juzgar la realidad de esas prometidas ventajas.

Y es lo cierto que no puede hoy saberse más, porque perfeñado el anteproyecto por la sección correspondiente del Ministerio de la Gobernación y aprobado por el Real Consejo de Sanidad, hállanse actualmente en poder del Instituto de Previsión, a quien corresponde su desarrollo completo, cristalizándolo en reglamentos especiales aún inéditos.

He aquí por qué, estimando el directorio que la implantación de esta Ley no ha de realizarse tan prontamente como se supone, pese a los buenos propósitos de sus iniciadores, y a la firme voluntad y ardua tarea que en ello ponen los encargados de confeccionarla, ha insistido y seguirá insistiendo en la necesidad de formar el Cuerpo de Sanidad civil, como organismo dependiente del Estado, a quien corresponde el deber de pagar los haberes de sus funcionarios.

Y es esta ocasión propicia para proclamar explícita y terminantemente que la Federación de Colegios hállese dispuesta a no cejar en estos propósitos y que de un modo incondicional aceptará el auxilio, o se pondrá a disposición de cualquiera otra entidad profesional que labore para la consecución de los propuestos fines,

Médicos extranjeros.

El señor ministro de Instrucción pública no ha correspondido a la confianza que en él depositó la clase médica; mostrándose muy afecto a ella prometió presentar en las primeras sesiones de Cortes, correspondiente al anterior período, una Ley que cerrara las puertas de España al ejercicio profesional, a los titulados extranjeros, cuando éstos no se sujetaran a las pruebas y grados que imponen las Universidades a los nacionales. Más todavía; ante el temor que le fué expuesto de que en tanto no se apròbara la expresada ley pudieran concederse múltiples permisos o autorizaciones, en virtud de

las cuales, y aun sin ellas, hállase convertida nuestra patria en feudo industrial de titulados exóticos, dejó adivinar de modo transparente, que si esos permisos eran solicitados, abrigaba la intención de aplazar su resolución hasta que el estado de derecho en esta materia no quedara bien definido por el Parlamento.

Pues bien; la prometida Ley no se ha presentado a las Cortes; se han concedido nuevas autorizaciones, y lo que es peor: interpretando de modo favorable a los extranjeros la Ley Ruiz Zorrilla; se ha estatuido la perpetuidad de muchos de los permisos otorgados.

Recientes gestiones practicadas con motivo del último viaje de la presidencia, han resultado infructuosas para desvanecer la nebulosa de que se halla rodeado este asunto.

Precisa, pues, que cese nuestra pasividad y que la voz de la clase llegue a los poderes públicos haciéndoles conocer cuáles son sus aspiraciones y cuán vehemente el empeño de que cese la situación equívoca, que parece tiénese interés en mantener.

El primer paso para lograrlo ha de darse con una manifestación general, seria y ecuaníme, pero enérgica, por la que se haga saber de modo explícito y claro nuestra decisión de obtener justicia.

Que el día 1.º de Marzo, previa la necesaria preparación, cada Colegio español designe un número respetable de comisionados representantes de las distintas facetas médicas, incluso de escolar donde ello quepa (Catedráticos-Médicos de beneficencia provincial y municipal; baños, Cárceles, etc.), cuya comisión visite al Gobernador civil, entregándole solemnemente un documento en el que se haga constar el íntimo anhelo que la clase siente, de que sea promulgada la Ley reguladora del ejercicio de los Médicos extranjeros en España, según las bases propuestas por la Federación de Colegios en la información abierta por el Ministerio de Instrucción pública.

Si esto no es bastante para lograr el expresado propósito, habrá llegado el momento de que los médicos reflexionen acerca de la utilidad de proveerse de una patente que puede serles innecesaria por la irrupción de profesionales extranjeros, y de que los escolares decidan si les conviene matricularse en una facultad desprestigiada por exóticas intrusiones, por lo que su ejercicio parece presentar tenebroso porvenir.

Médicos forenses.

Favorablemente dispuesto a atender las peticiones del directorio, después de conocerlas pidió el señor ministro de Gracia y Justicia, nuestro insigne colega D. José Francos Rodríguez, la urgente redacción de una nota en la que constaran aquéllas de modo sintético y preciso, prometiendo exponerlas y opoyarlas en el Consejo de Ministros que había de celebrarse aquella misma tarde.

Y haciendo honor a su palabra, hízolo así, logrando su aceptación, con lo que aprobados los próximos presupuestos pasarán los médicos forenses a ser funcionarios del Estado con todos los derechos y prerrogativas propias de su categoría.

El cuerpo de médicos forenses tiene, pues, el deber de demostrar a nuestro ilustre compañero su agradecimiento, rindiéndole el justo homenaje que su esfuerzo merece.

Soldados médicos

Parece inquebrantable el propósito de no conceder a éstos otras ventajas que las pequeñas hoy vigentes, alegándose la posibilidad de obtenerlas mayores si, reuniendo las condiciones exigidas, solicitan prestar servicio por tiempo determinado como médicos de complemento. A pesar de las resistencias expuestas, el directorio persiste en sus gestiones.

Recetas

El señor gobernador civil de Madrid, deseoso de poner coto al intrusismo, dispuso que en las farmacias de la corte no se despacharan sino las recetas autorizadas por profesores allí establecidos o las que, firmadas por cualquiera médico, fuesen por alguno de aquellos avaladas.

Pero como esta disposición, sabia y discreta en sus fundamentos, perjudicaba por su forma de implantación y por la limitación de sus efectos, los derechos que al médico español poseedor de los requisitos que para el libre ejercicio profesional otorgan las leyes, juzgó oportuno la presidencia de la Federación intervenir en pro de las generales conveniencias.

Ello motivó una conferencia a la que asistieron el señor marqués de la Frontera, el presidente del Colegio Médico de Madrid, el señor inspector provincial de Sanidad, y el presidente del directorio,

conviniéndose en la necesidad de reglamentar el despacho de fórmulas, para evitar los males y abusos que acarrea el descuido en esta materia; pero reconociéndose asimismo que las medidas encaminadas a tal fin no podían circunscribirse a una provincia, sino que necesariamente habían de adoptarse con carácter general para no perjudicar sagrados intereses, ni establecer con ellas categorías entre quienes ostentan los mismos títulos, gozan ante la Ley de iguales preeminencias y se hallan sujetos a idénticos deberes.

A partir de este principio, aportáronse bases de legislación que enlazaban satisfactoriamente todos los puntos de vista, quedando aquéllas en poder del señor marqués de la Frontera, para su estudio y proposición al Ministerio correspondiente.

Es de esperar que el celo y discreción de los señores ministro y gobernador de Madrid, resuelvan justa y equitativamente el problema planteado, con tanta mayor razón, cuanto que no puede ocultárseles el peligro de que establecido un cantón en la corte, se erijan en cantones capitales y pueblos, ya que, ateniéndose a la ley, tiene derecho un farmacéutico a no despachar fórmulas autorizadas por firmas que le sean desconocidas, sin exigir que de algún modo se garantice la personalidad del firmanté.

Reconocimiento oficial de la Federación.

Existen en el ministerio excelentes disposiciones para ello, pero para ello, precisa solicitarlo remitiendo el oportuno reglamento.

Ocúpase el directorio en redactarlo con arreglo a las bases aprobadas en la asamblea de Valencia. Terminada esta labor se insertará el proyecto en el Boletín de la Federación, sometiéndolo así a la aprobación de los colegios, después de la cual será enviado a la superioridad con la instancia correspondiente.


Asuntos varios.

Se han tratado los referentes a los Colegios de Albacete y Soria, esperando llegar a una satisfactoria solución que por el momento no es discreto ni aun bosquejar.

El directorio, que conoce de modo extraoficial la situación del Colegio de Burgos, no se ha creído autorizado para intervenir en el asunto, aunque lamenta muy cordialmente lo ocurrido, mostrando así su profundo respeto a la autonomía de estas instituciones; pero

se cree obligado, en bien de todos, a suplicar que se multipliquen los esfuerzos para llegar a una amistosa inteligencia que deje a salvo la delicadeza de ambas partes.

No ha de considerar cumplido su deber de información esta presidencia, sin hacer constar la profunda gratitud que deben merecer a la clase, los señores Blanc Fortacín, presidente accidental del Colegio de Madrid, y miembro del directorio; los señores Oreja y Van Bauberghen, diputados a Cortes; el señor Goicoechea, ex ministro y senador, y el señor Calvo Sotelo, gobernador de Valencia, quienes en todo momento han aportado su personal esfuerzo y su valiosísima influencia para el buen éxito de las gestiones realizadas.

 Rogamos a los compañeros que en igualdad de circunstancias, den preferencia en sus prescripciones a los productos que se anuncian en nuestro BOLETÍN.

Gran Balneario de Medina del Campo

VERDADERO SANATORIO PARA LA ESCRÓFULA, SEGÚN INFORME DEL REAL CONSEJO DE SANIDAD

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas, bromo-ioduradas, de fuerte mineralización. Únicas en España que elaboran *Aguas madres*, análogas y muy superiores a las de Salies de Bearn y Briscous, en Francia; de Kreuznach y Nauheim, en Alemania, y Lavey y Tarapp, en Suiza.

Eficacísimas *para el linfalismo, escrófulas* en todas sus manifestaciones, *tuberculosis locales, mal de Pott, artrocaces, coxalgial, oftalmias, corizas, ocnas, raquitismo, herpetismo, reumatismo, anemias, estados de debilidad, endometritis y métritis, histerismo, corea, neurastenia y parálisis refleja.*

Manantial alcalino ANITA

Aguas clorado-sódicas bicarbonatadas.—Variedad línticas y bromuradas. Superiores a las tan famosas de Carlsbad, en Austria-Hungría.—Indicadas en las afecciones *crónicas del estómago e intestinos, infartos del hígado y del bazo, cólicos hepáticos, cólicos nefríticos y catarros de la vejiga, diabetes, gota y obesidad.*

Gran hotel y antiguo hotel con habitaciones de 2 a 25 pesetas. Esmerado servicio de fonda. Luz eléctrica en todos los servicios. Monumental galería de baños con pilas de porcelana y mármol. Capilla con capellán para el culto. Coches y automóviles a la llegada de los trenes. Teléfono y telégrafo. Salones de recreo para bailes, músicas y juegos lícitos.

Temporada oficial: 1.º de junio al 30 de septiembre.

Médico director: Ilmo. Sr. Dr. JOSÉ MORALES MORENO, Académico de Medicina.

La labor a desarrollar por las Federaciones regionales.

He aquí las ponencias repartidas a cada Federación regional en la penúltima sesión de la Asamblea de Barcelona y cuyos trabajos han de presentarse en la Asamblea de Granada, según acuerdo tomado a raíz de su lectura.

Andaluza

Cuerpos municipales de Sanidad.—Su organización para el cumplimiento de todas las necesidades higiénicas y médicas de las grandes urbes.—Hospitales municipales.—Preventorios.—Casas de Socorro.—Servicio médico urgente a domicilio. Centros para la reclusión perentoria de enagenados peligrosos.—Centros de desinfección.—Plan general de defensa de la urbe contra las epidemias.—Lazaretos locales para aislamiento de individuos que se hayan hallado en contacto con epidemias.—Campamento de desinfección.—Desinfección a domicilio.—Sobresueldos a sanitarios municipales en épocas de epidemias.

Aragonesa

Ejercicio de la Medicina en relación con el Estado.—Derechos y deberes anexos al título.—Contribución a la Hacienda pública.—Profesionales de la Medicina en sus varias jerarquías científicas.—Doctores, licenciados, odontólogos, practicantes, matronas y enfermeros.—Modificaciones justas y necesarias en el ejercicio profesional de las últimas categorías.—Cuerpo de Sanidad de Beneficencia general.

Castilla.

Ejercicio libre de la profesión.—Código de deontología médica.—Intrusismo: Modificación de las sanciones penales que hoy se le aplican.—Prestación de títulos.—Sanciones profesionales contra el ejercicio inmoral de la Medicina.—Estadísticas sanitarias.—Medios de lograr su formación con garantías de exactitud.—Necesidad de la redacción de topografías médicas.

Cataluña.

Enseñanza de la Medicina.—Código universitario.—Medios necesarios para hacer fructífera la enseñanza de la Medicina.—Formación y conservación de maestros: Sus derechos y sus deberes.—Selección, por aptitud, de alumnos: Sus derechos y sus deberes.—Mátriculas, exámenes, grados.—Oposiciones.—Premios y castigos a los universitarios médicos de todas las categorías.

Extremeña.

Cajas de previsión y ahorro.—Seguros contra invalidez.—Socorros mútuos.—Asistencia hospitalaria a los médicos.—Pensiones por el Estado a viudas, padres o hijos de los médicos que murieren habiendo prestado servicio en determinadas condiciones.—Pensiones a las viudas, hijos o padres de los médicos muertos por razón del ejercicio profesional.—Pensiones y retiros a inválidos.—Fundación de economatos y cooperativas.—Casas para médicos.

Galicia.

Ejercicio de la Medicina con relación a las Diputaciones provinciales.—Cuerpo de Sanidad provincial.—Hospitales provinciales.—Albergues de transeúntes.—Lazaretos y Manicomios provinciales.—Inclusas.—Laboratorios.—Médicos actuantes en quintas.

Leonesa.

Ejercicio de la Medicina con relación a los tribunales de justicia.—Medios necesarios para el cumplimiento de la misión del perito.—Consideraciones que deben guardársele.—Valor que en los varios casos debe reconocerse a la prueba pericial.—Honorarios.—Sanciones profesionales contra los médicos prevaricadores.—Gobierno Sanitario.—Entidades consultivas de orden gubernativo.—Modo de constituirse y forma de actuar.—Autoridades sanitarias con poder ejecutivo.—Fuero sanitario.—Delitos contra la salud pública.—Inspectores.—Subdelegados.—Directores de puertos y lazaretos.—Médicos de baños, de prisiones, forenses y afectos al servicio de higiene de la prostitución.—Médicos del Ejército y de la Armada.

Levante

Revisión urgente de la actual Instrucción de Sanidad.—Reforma de la actual Legislación sanitaria, y elaboración de nuevas leyes inspiradas en un criterio de absoluta inflexibilidad para la defensa de la salud pública, y en consonancia con los modernos progresos de la ciencia médica. Necesidad de leyes conexas a las sanitarias reguladoras del matrimonio, de beneficencia, del trabajo de protección a la infancia, y muy singularmente leyes que mejorando la educación del pueblo, tiendan a hacer del ciudadano un hombre fuerte en el orden físico, y un hombre culto y bueno en el orden psíquico, preparando así el advenimiento de generaciones.—Estatutos de los Colegios.—Organizaciones profesionales.—Uniones sanitarias.—Reglamentos especiales para la aplicación de estas bases.

Montañesa

Ejercicio de la Medicina con relación a los ayuntamientos.—Médicos titulares.—Necesidad y justicia de su renumeración por el Estado.—Modos de provisión de titulares.—Deberes fundamentales que impone el cargo y funciones, independientes de este que pueden encomendarse a los médicos titulares, otorgándoles por su desempeño especiales gratificaciones.—Derechos de los titulares.—Iguales.—Servicios extraordinarios a los igualados.

Vasco-Navarra

Ejercicio de la Medicina con relación a entidades privadas.—Médicos de ferrocarriles, de tranvías, de minas, de la marina mercante, de seguros en general, de hospitales, sanatorios y cosas de curación sostenidas por patronatos o por particulares.—Médicos de sociedades mercantiles y de mutualidades, o sus análogas.

ENFERMOS DEL CORAZÓN
CURAREIS CON EL

CARDIÓGENO

DEL DR. MACKENSIE
(ELIXIR VITOGENO)

INDICACIONES: Enfermedades del corazón, insuficiencias y desfallecimientos del miocardio, bronquitis crónicas, asma, ahogos de toda naturaleza, convalecencia de procesos morbosos de larga duración que han extenuado el organismo y en cuantos casos haya debilidad cardíaca, etc.

De venta en todas las farmacias — Representante para España y Extranjero: JAIME SENTIS, Salmeron, 252, pral. — BARCELONA.

FORMULA POR DOSIS

Digitalina.....	0'00001
Pituitina.....	0'002
Convallaria.....	0'01
Grindelia.....	0'005
Adormideras.....	0'001
Escipiente.....	15

Principios tónicos y aromáticos c. s.

INMUNIZACIÓN NATURAL EN TUBERCULOSIS

Muchas son las dificultades que se oponen a inmunizar completamente al organismo contra la infección tuberculosa. Las características de especial resistencia que el bacilo ofrece para ser destruido en vida (es uno de los microbios que se dejan atacar con más dificultad por los agentes naturales—luz, desecación—y por los antisépticos conocidos), su notable aptitud para acomodarse al medio—que le permite adquirir formas de especial resistencia—y las dificultades que ofrece a ser desintegrado químicamente después de muerto, acentúan y exageran los obstáculos generales a toda clase de inmunización.

Dificultades que se deriban de su aislamiento

No son menos importantes las dificultades que se deriban del acantonamiento y localización bacilar en un punto determinado que no permite la impregnación total del organismo por las toxinas, como sería necesario para suscitar una defensa humoral suficiente, ya que la inmunidad para ser completa debe ser producida por reacción general de todos los tejidos.

Dificultades que opone la cubierta cérica del bacilo

Otra de las dificultades consiste la cubierta cérica de que se protege al bacilo y que impide a los anticuerpos su actuación eficaz no sólo de lisis, sino también de aglutinación y precipitación.

Defensas de bacilos

Existen, además, las defensas creadas por el microbio (antifaginas) en su lucha contra el organismo infectante, constituyendo un nuevo obstáculo a la acción curativa de los anticuerpos humorales.

Las infecciones mixtas

Hay que contar también con la posibilidad de infecciones mixtas de los bacilos bovino y humano que aunque no sean tan frecuentes como supone Spengler, que juzga así la mayoría, y Klose—que ha observado reacción positiva a la tuberculina humana o a la bovina exclusivamente en un número muy reducido de enfermos y reacciones positivas para ambas tuberculinas en la mayor parte, lo cual demostraría ser mixtas casi todas las tuberculosis—es indudable que existen muchos casos en que la infección no es única.

Distintos tipos del bacilo

Quedan todavía las distintas razas de bacilos y aun los tipos distintos dentro de la misma raza que crean modalidades y aspectos especiales no siempre diferenciables en clínica, como se desprende de los estudios de Maragliano.

Infecciones secundarias

Y no debe olvidarse tampoco la posibilidad de infecciones secundarias cuya importancia y frecuencia ha podido sugerir a Cornet la idea de que el estreptococo, el estafilococo, el neomococo, etc., eran elementos poco menos que indispensables para que la infección se produjera. Esto es sin duda un concepto erróneo, pero resulta indudable la coexistencia del bacilo de Koch con otros gérmenes que, si no actúan como elementos activos, complican por lo menos el problema de la inmunización.

Posibilidad de la inmunización

Atenuación ancestral

Sin embargo la posibilidad de ésta es evidente. No haremos sino recordar que la infección tuberculosa corresponde a un germen patológico atenuado por ser de conocimiento harto vulgar; como asimismo las prodigadas citas de aquellos lugares como las islas de Taiti y de Formosa donde no se conocía la peste de la tisis y que al ser llevada por los europeos se producía con manifestaciones agudísimas y mortales, que eran indicio de que aquellos individuos, libres hasta entonces de esta infección, lo estaban asimismo también de ciertas defensas ancestrales que en los blancos—mitridatizados sin duda en el transcurso de muchas generaciones—se convertían en resistencias para los efectos morbosos de la enfermedad.

Curación espontánea

Por otra parte existe la prueba evidente de tuberculosis curadas de un modo espontáneo como se demuestra en la autopsia por focos tuberculosos cicatrizados (investigaciones anatómicas de Naegeli y Burkhardt), que apenas si dieron manifestaciones clínicas en vida y que desde luego no fueron causa de la muerte.

Existencia de anticuerpos específicos Precipitinas

Muy expresivas también son las demostraciones de otro orden

que ponen de manifiesto la existencia de anticuerpos específicos en los tuberculosos: anticuerpos que faltan por completo en los individuos sanos, como ha demostrado Boneme precipitando las sustancias albuminoideas de los Tejidos tuberculosos en el suero de la sangre de los afectados por esta enfermedad. El suero de los sanos, según estas experiencias es incapaz, no sólo de precipitar, sino enturbiar siquiera el plasma procedente de dichos tegidos.

Aglutininas

Otro tanto han demostrado—Ferrán primero y Arleig y Courmont después con el poder aglutinante del suero de los animales tuberculosos sobre los bacilos de Koch en su estado saprofitico.

Esta prueba no ha podido hacerse sobre los gérmenes capsulados porque la capa cérea que les envuelve los hace poco susceptibles a ser atacados. Pero Behring y Rober han podido lograrlo actuando con gérmenes macerados que destruyendo la capa cérea del bacilo suprimían este obstaculo haciéndole asequible a la acción de las aglutininas.

Transmisión de los anticuerpos por herencia

No son menos demostrativas las experiencias hechas por Figori, según las cuales pueden comprobarse el paso de las aglutininas tuberculosas de la gallina al huevo, evidente prueba experimental de la transmisión de los anticuerpos por herencia.

Estados refractarios

Los hechos observados por Marfan de la más sugiriente expresión sobre la infrecuencia de las tuberculosis locales, coincidiendo con las de pulmón, que demuestra la creación de un estado refractario para la tuberculosis pulmonar en aquellos individuos que padecieron antes tuberculosis locales.

Observación clásica del Koch

Y por último la observación fundamental y clásica de Koch, harto conocida, pero que por ser base de todos los procedimientos actuales de inmunización artificial, me parece oportuno transcribirla. Si inyectamos subcutáneamente a un conejillo de indias tuberculizado de antemano una dosis de cultivo virulento de bacilo tuberculoso se presenta en el sitio de la inoculación una úlcera que pronto cicatriza y cura; pero si tal inyección no llega a cicatrizar. La distinta manera

de reaccionar el organismo del cobaya demuestra que en el primer caso la infección tuberculosa previamente producida había despertado en el organismo una serie de defensas específicas que hacían poco menos que inofensiva la segunda inyección virulenta.

Conclusiones

Todo esto demuestra de una manera indudable que existen elementos, unos bien conocidos, otros poco estudiados aunque determinan la curación espontánea de la tuberculosis por reacción del propio organismo infectado en un proceso de inmunización natural.

En un artículo próximo estudiaremos la posibilidad de una inmunización artificial y analizaremos el fundamento de los métodos actualmente empleados.

RAMÓN VILLEGAS.

(España Médica)

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA

Propietarios: J. CUSÍ, Farmacéutico.—FIGUERAS-CATALUÑA



La Rinocorina Cusi, está compuesta, de un excipiente graso, y de anestésina, sozoyodolato y borato sódico, como medicamentos.

La anestésina tiene una acción más profunda y más duradera que la cocaina, y más aún sobre las mucosas en estado de congestión, el sozoyodolato de sosa superior al mentol por carecer de las propiedades congestivas de aquél, es un antiséptico inodoro y solubre, á base de yodo, azufre y fenol, comparable al yodoformo por sus propiedades y con ventajas sobre el mismo por las cualidades anteriormente apuntadas, el borato de sosa, sirve para hacer la pomada isotónica.

La Rinocorina Cusi tendrá aplicación en todas las afecciones infecciosas y congestivas de la nariz; rinitis aguda, crónica, espasmódica é infecciosa, cariza agudo, crónico, espasmódico y vasomotor, ocaña y otras enfermedades que al médico más que á nosotros incumbe determinar. Para los catarros agudos de la nariz, la Rinocorina se acerca á un medicamento específico.

El tubo de estaño con extremo apuntado en que va envasada la Rinocorina Cusi, permite la cómoda introducción de la pomada directamente desde el envase á la cavidad nasal.

Estudios sobre trasplantaciones de órganos

Conferencia dada en la facultad de Medicina de Madrid el día 16 de diciembre de 1921

POR EL

DR. SERGIO VORONOFF,

Director del Laboratorio de la Escuela de Estudios superiores en la
Estación fisiológica del Colegio de Francia

Parece que a medida que se complica y perfecciona el organismo, en los vertebrados, disminuye la duración de la vida. Los peces y los reptiles viven más que las aves, y entre éstas algunas llegan a una edad que no alcanzan los mamíferos, de los cuales, aparte el hombre, el mamífero que tiene vida más larga es el elefante, que llega a los cien años. Los caballos raras veces cuentan cincuenta, los camellos cuarenta, los bueyes treinta y los carneros doce o catorce, lo que significa para estos animales una vejez extremada. Los animales carnívoros viven todavía menos. El hombre puede llegar a una edad que no se observa en otro mamífero. Los casos perfectamente observados demuestran que la edad de ciento cuarenta años no es de ningún modo incompatible con la constitución del cuerpo humano. Pero entre los setenta y los setenta y cinco años la letalidad adquiere en el hombre su punto culminante, aunque esta edad no puede ser considerada de ningún modo en él como el término natural de la vida. En efecto, el mayor número de los que mueren a esa edad se encuentran todavía bien conservados desde el punto de vista físico e intelectual y su muerte es raras veces ocasionada por la debilidad senil. El estudio de numerosos casos de longevidad demostrándonos que su secreto excede de las prescripciones higiénicas, nos permite deducir que la causa real de esta longevidad debe residir en alguna particularidad de la constitución íntima de nuestros órganos, que ejerce una influencia directa sobre la duración de nuestra vida, y asegura un término más o menos largo a nuestra existencia, lo que se confirma por las existencias de las familias de centenarios. Si la longevidad es transmisible, depende de alguna particularidad innata, de alguna causa local, que los padres legan a sus hijos.

El tema de la vejez se confunde con el de la muerte y ha preocupado constantemente el espíritu de los sabios. Nuestro inmenso deseo de vivir está en contradicción con la miseria de la vejez y con la brevedad de la vida. Toda la humanidad participa el espanto ante la muerte y ante el espectro de la degradación física y moral de la vejez. Hasta las mismas religiones sólo han llevado un consuelo muy débil al hombre al que predicán la resignación ante lo inevitable, y para dar satisfacción a nuestro deseo innato de vivir siempre, nos han prometido renacer en otra vida, vida eterna, que en su conmiseración nos han afirmado será infinitamente mejor. Pero, a pesar de todo, ateos y creyentes recurren a la Ciencia para prolongar su existencia sobre la tierra y evitarse los achaques degradantes de la vejez. Desgraciadamente, hasta hoy la Ciencia se ha mostrado imponente para llevar remedio a la vejez y alejar el término de la vida. Por muy arduo que sea este problema, no debe ser considerado como superior y extraño a los límites de las investigaciones permitidas al hombre.

En primer lugar, ¿la muerte natural es inevitable? No sé que esta muerte fisiológica haya sido observada en los humanos, porque hasta los que mueren en la extrema vejez sin enfermedad aparente, ofrecen en la autopsia lesiones más o menos graves de ciertos órganos. Por lo tanto, si existe no debe ser frecuente. En los seres unicelulares que parecen los primeros entre los vivientes, se dividen durante varias generaciones sin que se produzca un solo caso de muerte, y cuando por empobrecimiento del medio las colonias acusan cierto agotamiento, en lugar de morir, se observa que sus individuos se conjugan y de esta fusión salen rejuvenecidos, llenos de actividad, y así continúan de nuevo sus series de divisiones. La ameba no muere, puede ser destruída por el enemigo o por falta de alimentos, pero no conoce la muerte fisiológica. La naturaleza, al criar los primeros vivos, los ha querido inmortales. La complicación de los organismos, siempre creciente, es causa de que las diversas células constitutivas de sus órganos y tejidos se modifiquen y resulten incapaces de tener una existencia independiente y de bastarse a sí mismas; su vida sólo está asegurada por el concurso de las otras células del cuerpo. Cuanto más alta y delicada es la función de cada órgano, más perfeccionadas son las células que la componen, más

se alejan estas células del tipo primitivo y más se encuentran a la merced del trabajo de las células de otros órganos menos elevados. Las facultades de bastarse la célula a sí misma y de reproducirse, se pierden cada vez más y desaparecen completamente en las células nerviosas que son los elementos más nobles y perfeccionados del organismo. Las células que más se aproximan al tipo primitivo son las conjuntivas y los leucocitos; las primeras están infiltradas en todas partes, forman unas y otras la plebe, raza robusta que se reproduce con gran facilidad, luchan con las células nobles de nuestro cuerpo desde su formación, y como en todas las sociedades altamente diferenciadas en las que la división del trabajo se ha llevado a sus últimos límites, nuestro cuerpo se halla a la disposición de los elementos primitivos que tienden a nivelar la sociedad, a volverla por instinto originario al estado inicial en el que cada célula era capaz de bastarse a sí misma. Pero nuestro organismo, donde todo está coordinado, secumbe fatalmente a esta nivelación. El estudio de la vejez nos enseña que las células conjuntivas invaden, cada vez más, los tejidos de nuestros órganos, lo que produce su esclerosis, fenómeno que se observa lo mismo en el cerebro que en los huesos, en las arterias que en los músculos, en el hígado que en los riñones... Este fenómeno se observa experimentalmente en los injertos de los órganos. El injerto permanece durante algún tiempo, antes de que se formen los nuevos vasos, privado de nutrición sanguínea; cierto número de células, no pudiendo sufrir este ayuno prolongado, se atrofian, desaparecen, y una parte del órgano envejece prematuramente. ¿Qué células son las que sufren esta atrofia? Las nobles, las más diferenciadas, adaptadas a un papel esencial en este órgano. ¿Y qué células resisten e invaden, cuando la circulación se restablece, el lugar dejado por las nobles? Las células conjuntivas.

Otra prueba del proceso íntimo de la vejez, de esa lucha entre el elemento primitivo (la célula conjuntiva) y los elementos especializados, se observa en el cretinismo (mixedema), fácil de reproducir quitando el tiroides a los animales. Es sabido el aspecto de viejos que estos enfermos tienen, aún los que son niños. Cara arrugada, estado seco y escamoso de la piel, descenso de la temperatura, cabellos raros y muy pronto blancos, gran debilidad muscular, tendencias a la esclerosis particularmente vascular, tristeza, apatía.

Anatómicamente estas lesiones se traducen por una hipertrofia del tejido conjuntivo, porque el tiroides aquí deficiente, modera la actividad del tejido conjuntivo. No es que la glándula tiroides vierta en nuestra sangre un elixir de juventud; se limita a combatir la invasión de la célula primitiva e impide que ésta ocupe el lugar de las diferenciadas en el proceso de la evolución.

Claro que al lado de esta causa inicial de la vejez hay otra secundaria, como los venenos producidos por las fermentaciones intestinales, etc., de las cuales no tenemos por qué ocuparnos.

Siendo la vejez el triunfo del elemento primitivo sobre el diferenciado, ¿podemos alejar la fecha de ese triunfo? Hay que tener en cuenta que el elemento primitivo sólo es perjudicial cuando sale de su papel, que hasta entonces es útil, necesario, sin el cual no podríamos pasarnos; nuestro esfuerzo debe consistir en moderar su tendencia a multiplicarse extraordinariamente y al mismo tiempo debemos reforzar los tejidos nobles aumentando su resistencia contra el elemento invasor. ¿Tenemos medios para ello? Gracias al método experimental cuyo valor ha sido realizado por el genio de Claudio Bernard, se ha visto basta quitar a un hombre su glándula tiroides para suprimir al cerebro su capacidad de formar ningún pensamiento. Se ha comprobado que las paratiroides impiden que nuestras células nerviosas entren en una excitación loca e impriman a nuestro cuerpo contracciones violentas de los músculos que causan la muerte en pocos días. Las glándulas suprarrenales segregan un líquido necesario para sostener las palpitations del corazón y la contracción de las arterias. Suprimiendo el cuerpo pituitario, el animal se hace somnoliento, la respiración se retarda, la temperatura baja y muere en el coma; la hipertrofia del lóbulo anterior determina la acromegalia, su insuficiencia, el enanismo; el lóbulo posterior estimula la secreción de la leche, la renal, la contracción de los músculos de nuestras vísceras y el desarrollo de la grasa...

La vida, la función de todos nuestros órganos depende, por lo tanto, de la actividad de las glándulas, que, cosa maravillosa, es la misma en todos los animales. La secreción interna de una glándula de un carnero o de un perro es idéntica a la del hombre, y si se pudieran transplantar las glándulas de aquellos en el cuerpo de éste, se obtendría la misma influencia sobre la función de los órga-

nos que la mandada por la glándula original, y es porque esa influencia depende de una sustancia química siempre la misma para cada glándula; lo que varía es la calidad de los tejidos que reciben esa influencia, su grado de perfeccionamiento, su evolución en la escala animal. Se podría comparar la acción de esas glándulas a la de la chispa eléctrica de un magneto que produce la explosión en los cilindros de un motor automóvil. La chispa es la misma en un motor de 10 caballos que en uno de 100, pero el efecto es diferente; está en relación con la fuerza de cada uno de los motores.

Hay una glándula que nos suministra una energía maravillosa, estímulo de todas las células de nuestro cuerpo. Esta glándula, llamada intersticial, se encuentra formada por un conjunto de células alojadas entre los conductos seminales del testículo sin tener con ellos una relación directa. La disolución de las dos funciones del testículo aparece claramente en los criptorquídeos, cuyas células seminales desaparecen por completo, la glándula de secreción externa se atrofia, el macho no posee elementos de fecundación, permanece estéril, mientras la glándula intersticial, de secreción interna, sigue intacta y basta para asegurar al sujeto toda su vitalidad y todos los ardores de vida como si fuera normal. En los eunucos, castrados antes de que las glándulas testiculares se desarrollen, parecen claras las modificaciones por defecto de dichas glándulas; su talla es elevada, obesos, de formas redondeadas, de voz infantil, débiles incapaces de un esfuerzo prolongado, anémicos; su decadencia intelectual y moral no es menor que la física, son perezosos, indolentes, egoistas y miedosos. Los que en Bizancio desempeñaron algún papel habían sido castrados en la edad adulta, y aún en éstos, la vitalidad experimenta una notable disminución; así Abelardo brillante poeta, no volvió a escribir una estrofa después de castrado. Estos fenómenos se observan en los viejos atónicos que son en realidad castrados fisiológicos por la edad. Cuando su glándula intersticial deja de funcionar, se produce una modificación característica en su estado físico, moral e intelectual de la que la familia y amigos se aperciben pronto; aún los que eran afectuosos se hacen egoistas, refieren todo a su preciosa persona.

En las manifestaciones de sus cualidades físicas e intelectuales, el hombre vale lo que valen sus glándulas intersticiales. Al revés de las

otras glándulas, que sólo actúan sobre un órgano, intersticial influye sobre todo el organismo. La idea de captar esa fuerza maravillosa y ponerla a nuestro servicio me perseguía. Brown-Sequard declaró en 1889 en la Academia de Medicina, que habiéndose hecho inyectar jugo glandular de un carnero obtenido por trituración de los órganos sexuales de este animal a los setenta años había recuperado la fuerza y la energía de la juventud, con manifestaciones que no conocía desde hacía años. La aplicación de su método no realizó las esperanzas despertadas; sin embargo, la afirmación de Brown-Sequard era exacta, lo que falseó el resultado fué el proceso terapéutico de introducción de este jugo en el organismo. Este jugo debe inyectarse inmediatamente después de preparado, pues como todos los orgánicos, se altera rápidamente y hasta se hace tóxico. El fracaso de Brown-Sequard, sin embargo ha contribuido a instaurar un nuevo método en Medicina: la opoterapia.

Cuando comprendí toda la importancia de la glándula intersticial, y que su secreción interna estimulaba la energía vital de todos nuestros tejidos y aumentaba su resistencia a la invasión del tejido conjuntivo, causa primera de nuestra vejez, acudí al injerto de este órgano. Al injertar una glándula intersticial joven, en plena actividad, no se administra un producto muerto, incompleto, con frecuencia alterado introducido de vez en cuando por inyecciones, sino un órgano vivo, que realiza por sí mismo su función. Estaba animado para hacer estos trabajos por los resultados de mis injertos de ovarios. En el Congreso Internacional de Medicina de Londres (1913) pude presentar un cordero nacido de una oveja a la cual había quitado sus ovarios, que reemplacé por los de su hermana.

Desde el año 1917 hice una serie de experimentos que comuniqué el 8 de Octubre de 1919 al congreso francés de Cirugía. Se hicieron injertos testiculares en carneros, en machos normales, en machos castrados, en hembras normales y castradas y en machos muy viejos, débiles incapaces para la reproducción. Estos experimentos han sido repetidos 120 veces. No se ha podido practicar la anastomosis vascular directa por el calibre de la arteria y de la vena espermática; afortunadamente esto no es necesario, el tejido testicular posee una notable actitud para la transplantación. El injerto en las tunicas vaginales de las bolsas, en el media natural de los testículos,

da resultados muy superiores a los observados practicando el injerto bajo la piel y hasta bajo el peritoneo. El tanto por ciento de los éxitos es mayor cuando se practica la trasplatación fragmentaria. En los machos castrados por el progreso de la edad, es donde los injertos ofrecen más notables resultados. En los castrados, la evolución ha sido normal gracias al tejido testicular que les ingerté en cuanto los castré. Se desarrollan y buscan las hembras como si no hubieran sufrido la ablación de sus genitales.

Entre los viejos puedo citar el número 12, de doce a catorce años de edad, temblando sobre sus patas; con incontinencia de orina por debilidad senil del esfínter vesical; daba la impresión de un animal agotado por la edad y cercano al término de su vida. El 7 de Mayo le ingerté en la vaginal derecha, encima de su propio testículo, cuatro fragmentos de un testículo quitado a un carnero joven. Dos meses después el animal estaba transformado. No había incontinencia de orina, ni temblores en las piernas ni aspecto pavoroso. La forma del cuerpo es magnífica y su tipo es vivo, y agresivo. Se le ha aislado con una cordera, lo que ha permitido observar el de su masculinidad perdida desde hace años, y, cosa tangible, la cordera fecundada por él parió en Febrero del 1919 un vigoroso corderito. Para estudiar la estructura de la glándula implantada, al cabo de un año se la extirpé, y tres meses después el carnero volvía a envejecer con una rapidez desconcertante; era de un animal senil y triste. Le practiqué nuevo injerto, y no tardó en manifestarse el efecto bienhechor de esta trasplatación.

Tengo otra vez un animal soberbio, que lleva erguida la cabeza y es afectuoso para su compañera. A este animal, hace dos años, apenas le quedaban algunas semanas de vida. Hoy sorprende de vitalidad y de juventud. Tal experimento ha sido repetido en muchos animales con idéntico resultado. El injerto al incorporar al organismo la glándula, permite, mientras dura su vitalidad, que lleguen a la sangre continuamente sus productos activos.

¿Cómo nos hemos de proporcionar las glándulas necesarias para hacer estas aplicaciones en el hombre? El procedimiento del injerto de órganos procedentes de otros sujetos sanos puede tener una aplicación muy limitada, porque es muy difícil que el hombre se deje extirpar las glándulas sexuales, aún teniendo en cuenta basta una

sola, y por consiguiente, quedando el sujeto con una, tiene la cantidad de glándula sexual suficiente para sus fines individuales y específicos, en cuanto a su reproducción hace referencia. Pero debe tenerse presente lo muy costoso que sería proveerse de glándulas sexuales humanas, y que durando la vitalidad de la glándula un par de años es necesario repetir el injerto cada dos años, lo que supone un sacrificio para el operador, que debemos intentar evitar.

La muerte, la parada del corazón, rompe la armonía funcional de los órganos, el individuo muere como ser activo y consciente, pero los distintos tejidos que constituyen su cuerpo no mueren al mismo tiempo y muchos pueden sobrevivir durante largas horas. La epidermis guarda su vitalidad mucho tiempo después de la muerte del sujeto y se ve que los pelos de la barba crecen en los cadáveres. Los huesos sobreviven durante diez y ocho horas, y extraídos al cadáver antes de que transcurra este tiempo, pueden ser injertados como los de un sano. Los otros órganos manifiestan vida durante más o menos tiempo, según la delicadeza de su estructura, pero siempre viven menos tiempo que la epidermis y los huesos. El cerebro es el primero que sucumbe. Extraídos estos órganos antes de morir, guardan todas sus propiedades vitales, y trasplantados a otro cuerpo, son capaces de realizar en él de nuevo su función primitiva. Todavía hay más, sacados a tiempo, pueden conservarse vivos durante semanas si les mantienen en heladoras a una temperatura inferior a cero.

En todas las grandes ciudades se registra diariamente la muerte por accidente, de individuos jóvenes y robustos; nada más justo que sus órganos, una vez averiguado estaban sanos, sean conservados en heladoras para utilizarlos a medida de las necesidades. Desgraciadamente, los perjuicios y la legislación se oponen todavía. Esperando que éstos desaparezcan, no podemos aún contar con los tesoros de vida que los muertos nos legan.

¿Dónde encontrar los individuos que suministren las glándulas que necesitamos? En los monos superiores. Se ha observado que es casi imposible distinguir el embrión humano de los monos superiores. Los monos superiores tienen un embrión que se parece más al del hombre que al de los monos inferiores. Nuestro pariente más próximo parece ser chimpancé, aparte la semejanza del feto, tiene la

fundada en la dentadura, con el mismo número de dientes y con absoluta analogía en los premolares y en molares. Una identidad en el esqueleto y en el sistema muscular. Poseen un apéndice como nosotros, y si no tienen un lenguaje articulado como el hombre, se debe al poco desarrollo de los músculos de la laringe. Las relaciones biológicas de la sangre del hombre son análogas a las de la sangre de los simios superiores. Además, sólo estos monos tienen el triste privilegio de contraer nuestras infecciones, como la fiebre tifoidea, la sífilis, etc., etc.

En vista de estos datos, era lógico presumir que los órganos de los monos superiores transplantados al cuerpo del hombre encontrarían las mismas condiciones de vida que en su primer huésped y podrían adaptarse a la nueva existencia en este medio que le es familiar, tan distinto de las condiciones que se ofrecen a los injertos procedentes de corderos, etc., y que he condensado en mi libro «Tratado de los injertos humanos». La semejanza de nuestra sangre y de nuestros tejidos con los de los monos superiores es tal, que la trasplatación de un órgano de estos monos al hombre puede ser asimilada al injerto de hombre a hombre. He podido presentar a la Academia de Medicina la observación de un niño, al cual injerté en el cuello una glándula tiroidea de un gran mono papión, con un gran éxito que ha excedido a todas las esperanzas. Este niño de catorce años, corso, con hermanos normales, tenía desde pequeño gran enitid y apatía, y después de sarampión, a los ocho años, los síntomas de un mixedema por alteración post-infecciosa de un tiroides poco desarrollado congénitamente. Este diagnóstico fue confirmado por el beneficioso efecto de la opoterapia tiroidea, aunque, como es natural, en cuanto este tratamiento cesaba reaparecían los síntomas de la enfermedad. La inteligencia del niño era muy inferior a la de sus compañeros de edad, y cuando yo le ví ofrecía la cara del imbécil mixedematoso, tan gráfica e inconfundible. Propuse hacer el injerto de las tiroides del padre o de la madre, sin que fuese aceptada la idea, y entonces decidí injertar el tiroides del papión, operación que se llevó a cabo en Niza el 5 de Diciembre de 1913, delante de 19 médicos.

La glándula fué perfectamente tolerada por el organismo del niño, sin que se siguiera ninguna eliminación. Suprimida la medica-

ción tiroidea, el niño, al cabo de un mes estaba menos adematoso y parecía despertar en su inteligencia. A medida que pasaron los meses, la mejoría se acentuó de manera regular y clara, y sobre todo en su inteligencia, tanto, que le ha permitido ser examinado por el Consejo de revisión de médicos militares y ser admitido para desempeñar como militar sus servicios en la guerra. Otra observación análoga fué la de un niño al cual injerté el tiroides de un chimpancé. Después, como me faltan los chimpancés, he acudido a la glándula tiroides de la madre de los niños en los casos cuya deficiencia radica en la glándula tiroides, extirpando uno de sus tres lóbulos. He tenido buenos resultados, pero jamás iguales a los que me ha proporcionado la glándula de mono, acaso porque éste es más robusto, o porque la glándula de la madre cuando se injerta es ya de una persona que se acerca o pasa de los cuarenta años y entonces la glándula tiroides se encuentra disminuida en su función. Lo que puedo decir es que la glándula de mono, injerta en el hombre me ha dado mejores resultados que la glándula humana. El injerto de un órgano de mono a hombre puede ser, por lo tanto, asimilado al injerto de hombre a hombre y como por muy difícil que sea procurar monos, siempre será más fácil que convencer a un joven de que ceda sus glándulas testiculares, se abren nuevos horizontes para la trasplatación de los órganos. El mono será considerado como el animal más preciso, y los hombres, llegados a la edad en la que sus facultades intelectuales y físicas empiezan a bajar, podrán tomar de sus parientes jóvenes de las selvas un nuevo manantial de energía.

El conferenciante presenta, entre otras muchísimas fotografías, proyectadas con el epidiáscopo, la de un inglés de setenta y tres años que había permanecido más de freinta en la India y se hizo injertar una glándula intestinal de chimpancé. La segunda fotografía, hecha nueve meses después de ese injerto, ofrece un hombre robusto con todas las apariencias del vigor y de la energía. Parece como si al injertarle aquella glándula se le hubieran quitado quince años de edad.

DR. PULIDO MARTÍN

NECROLOGIA

El día 11 del pasado mes de Febrero y en su pueblo natal, ocurrió el fallecimiento de la Srta. Josefa Barrientos y García, hermana de nuestro querido compañero el Dr. Barrientos, director de este Laboratorio Provincial.

Tanto a él como a su distinguida familia, enviamos nuestro más sentido pésame.

—También ha fallecido el padre de nuestro querido compañero D. Lino Esteve, al que enviamos nuestro más sentido pésame así como a su distinguida familia.