

Actividades Científicas de la Real Academia de Medicina de Barcelona

(Mes de Noviembre de 1951)

DÍA 13. — El miembro corresponsal Dr. don Juan VANRELL dió una conferencia con el título *Contribución al estudio de la enfermedad microquística del ovario*, de la que dijo que solía ser enfermedad propia de la edad juvenil y cuyo origen más frecuente era el tuberculoso. Influyen en su desarrollo modificaciones hormonales y, hasta cierto punto, el neurosismo. Histológicamente, predominan lesiones de esclerosis vascular. Clínicamente, hay tendencia a la espasticidad, que se traduce por crisis dolorosas no demasiado intensas, acompañadas de febrícula persistente, debida a trastornos por diencefalosis, que influye sobre los centros termorreguladores. A pesar de su origen tuberculoso, no se encuentra aumentada la velocidad de sedimentación globular. Como tratamiento en los casos rebeldes, preconiza la resección cuneiforme del ovario.

Intervienen en la discusión los académicos P. PUJULA y Dr. Pedro NUBIOLA, quien opina que la febrícula es de origen ovárico, y como lo demuestra su periodicidad en relación con la función menstrual y se muestra absolutamente conservador en cuanto al tratamiento; y los académicos corresponsales doctores BRUJAS y GARRIGA ROCA, el cual supone que esta enfermedad va acompañada siempre de hiperestronemia y atribuye a la hipertemia un origen estrógeno. Afirmar que, acompañada frecuentemente esta afección de esterilidad, se puede obtener una gestación después de practicar la resección parcial del ovario.

DÍA 20. — El académico numerario Dr. Luis BARRAQUER se ocupó en este día de *Afasis transitorias*, para dar una bella conferencia en el curso de la cual demuestra que la afasia no siempre depende de la existencia de una lesión que abarque el centro de Broca ni la lesión de este centro va necesariamente acompañada de afasia. La afasia en los individuos jóvenes es siempre de pronóstico más grave que en las personas de edad avanzada.

Refiere la historia de siete casos clínicos de diverso origen, todos ellos sin ictus ni parálisis.

El origen más frecuente de estos estados suele ser un traumatismo o el desarrollo de una neoplasia.

DÍA 27. — De los *Aspectos farmacológicos de la desoxiribonucleasa* se ocupó el académico corresponsal Dr. Don Pedro PUIG MUSET en una notable conferencia en la que expuso cuanto puede esperarse de los modernos traba-

jos que se efectúan en el terreno de la terapéutica experimental partiendo de los nuevos conceptos de la quimioterapia, no buscando la destrucción directa de los agentes microbianos o virósicos sino la modificación del terreno en el que aquéllos se desarrollan para hacerles la vida imposible y, obtenido esto, corregir la lesión tisular. Esto no puede lograrse con los antibióticos, que si bien dominan la infección, no puede decirse que curen la enfermedad ni corrijan la destrucción tisular, trabajo que debe hacer el organismo por su cuenta.

Parece que para favorecer esta recuperación tienen más importancia las formas moleculares que la composición química de los medicamentos.

En el pus hay, además de estreptoquinasa, ácido desóxidorribonucleico y la desóxidorribonucleasa actúa únicamente sobre el ácido nucleico libre, pero no sobre los leucocitos sanos.

Injectada esta substancia en el interior de un empiema de pus muy espeso y, por tanto, no evacuable por aspiración, lo liquida en el espacio de una hora facilitando su aspiración a través de la aguja.

(Mes de Diciembre de 1951)

Día 6. — El doctor Juan NASIO, de Rosario (República Argentina), Fellow de la *National Gastroenterological Association*, de Nueva York, dió una conferencia sobre *Estudios experimentales y clínicos del Tratamiento de la úlcera gástrica y duodenal con banthine*.

Para desvanecer toda posible idea de que el objeto de su conferencia pudiera parecer la preconización de un determinado producto farmacéutico, empezó por afirmar el concepto, ya universalmente aceptado, del origen psíquico de úlcera gástrica, con lo cual se comprende que no será posible curar la úlcera por la sola acción de un determinado medicamento.

Se ha de dejar sentado que úlcera gástrica y úlcera duodenal son dos enfermedades distintas, y que la úlcera no es una lesión independiente, sino la consecuencia de una enfermedad general.

Se abusa demasiado de los regímenes severos en el tratamiento de la úlcera gástrica y es mucho más importante procurar que el enfermo que la padece *no trague disgustos* que privarle de tragar comidas apetitosas.

El nuevo medicamento conocido con el nombre de banthine, que no es otra cosa que bromuro de hexametonio, tiene la propiedad de hacer disminuir la motilidad gástrica y la producción de ácidos libres, con lo cual es inducible que procura bienestar a los enfermos, pero no puede tener la pretensión de curar por sí solo la úlcera.

Día 11. — La señorita Margarita CORDIER, doctora en Ciencias y miembro correspondiente extranjero de nuestra Real Academia, dió una magnífica conferencia acerca de *Les isotopes radio-actifs en biologie*, que tendremos el gusto de publicar íntegra en uno de nuestro próximos números.