

gado su cuadro hematológico y caso de que indique una clara inhibición medular, debe plantearse la esplenectomía, siempre que no acompañe ya cirrosis hepática; si el síndrome no es tan evidente, debe ser vigilado cuidadosamente en vistas a la procedencia de dicha exéresis, que con el actual progreso de la técnica quirúrgica, sólo beneficios ha de reportar al paciente.

Discusión. — CABRÉ. — Aporta una observación personal en la que por gastroscopia, que practicó el doctor BADOSA, pudo observarse la existencia en el estómago de varices y petequias.

PINÓS. — Opina que la esplenectomía sólo debe ser practicada en los casos en que la prueba de la esplenotomía adrenalúrica resulta negativa, demostrando ello la fibrosis esplénica. Se ocupa de los métodos radiológicos para la mejor visualización del bazo.

GRAS NAVÉS. — Aboga por la observación lo más lejana posible de los pacientes esplenectomizados.

LLORÉ BARBER. — Aporta un caso cuya hipertofia esplénica sufría grandes variaciones de volumen.

GALLART MONÉS. — Considera bien fundamentada la clasificación de las observaciones presentadas por el comunicante. Es partidario de la práctica de la esplenectomía cuando la presunción clínica de este síndrome hemorragiparo queda confirmada por la existencia de un cuadro de hiperesplenía evidente; el máximo argumento para aceptarla reside en la retrogradación de tales alteraciones tras la exéresis esplénica y la imposibilidad de conseguirlo por medio de otras terapéuticas.

INSTITUTO MEDICO-FARMACEUTICO

«Interferencias y conexiones de los reumatismos con la Neurología y la Psiquiatría»

Dr. J. SIMARRO PUIG

Sesión del 12 de enero de 1948.

El autor, en vista de los problemas de límites, de diagnóstico, de fronteras y de conexiones entre reumatismos y alteraciones neurológicas y psiquiátricas, estudia estos problemas buscando el establecimiento de una cierta sistematización en las relaciones de que trata.

En primer lugar, estudia las complicaciones reumáticas de enfermedades o alteraciones neurológicas y psiquiátricas. Los trastornos articulares de la tabes, la siringomielia, de la lepra; como menos conocidos, los de la enfermedad de Friedreich (que considera más como óseos que como articulares), de los parkinsonismos (discutibles como reumatismos), y especialmente, como frecuentes, poco conocidos y, sobre todo, poco tratados y muy a menudo no evitados, las artropatías de las parálisis con contracturas, de hemipléjicas, de parapléjicas, en que insiste en la importancia patogénica de los círculos viciosos contracturas-dolores-inmovilidades contracturas-algias...; también las artropatías de otras parálisis, aunque periféricas, con contracturas (neuritis, neuralgias, etc.) y con dolores.

Entre las artropatías consecutivas a alteraciones psíquicas, estudia las de origen psicógeno; pero como intermedio, estudia los factores psíquicos caracterológicos, temperamentales, emotivos, obsesivos, de los reumatismos en general, factores nada despreciables; y lo que se ha estudiado por algunos pocos autores como «el carácter de los reumáticos». Con su interrelación con factores neurovegetativos, metabólicos, endocrinos y otros. Y un intento de esquematización de estudio constitucional de los principales tipos de reumatismos, infectivos y degenerativos.

Por otro lado, las complicaciones neurológicas y psiquiátricas de los reumatismos, en general, y particularmente de algunos. Las complicaciones por compresión y por invasión o localización reumática. Las neuralgias y neuritis, las localizaciones y compresiones de raíces, neurodocos, funículos, plexos y ramas diversas. Las mielitis, muy inseguras, y las encefalitis, de las que el autor, con Roca de Viñals, ha proporcionado la prueba histológica. Con algunas formas psicósicas y datos de literatura y de experiencia personal, apoyando una cierta influencia en

Psiquiatría, muy difícil de evaluar y todavía discutible en algunos aspectos en el estado actual de nuestros conocimientos y de los estudios y asistencia psiquiátrica. Un tipo de localización o complicación poco estudiado, o mejor sólo entrevisto, es en meninges, del que aporta dos observaciones que, por lo menos, constituyen complicaciones (si no verdaderamente localizaciones), planteando problemas patogénicos, diagnósticos y terapéuticos importantes.

Todo ello poniendo de relieve la magnitud, interés y alcance de problemas de toda índole planteados, que estudia y orienta con arreglo a su experiencia.