

ENRIC PEDROL CLOTET

NEUROLOGIA Y REVISTA MEDICA DE BARCELONA

IV Congrés d'Història de la Medicina Catalana  
Poblet, 7-9 de juny de 1985  
Actes, Vol. I



## INTRODUCCION

La Revista Médica de Barcelona (RMB) era una publicación mensual, cuyo nº 1 apareció en Enero de 1924 y sin interrupciones se publicó hasta el nº 150, que corresponde a Junio de 1936, fecha en que deja de publicarse.

Durante este período fueron publicados 1044 trabajos originales de las distintas especialidades médicas de los cuales 60 (5,74%) corresponden a Neurología. Además en las diversas secciones de la RMB (Crónica, Reseñas de la vida médica de Barcelona, Información de congresos y revistas, Juicios críticos de libros y extractos de revistas nacionales y extranjeras) se completaba la información, ofreciendo un amplio panorama de la actualidad neurológica tanto nacional como internacional.

Es una época en la cual el neurólogo se empieza a independizar del internista y del psiquiatra aunque persiste su antigua y sólida interrelación, pero de una manera continuada se van delimitando sus campos de actuación; la RMB es una tribuna desde la cual se aboga por estos cambios (8, 68, 77).

Fruto de estas inquietudes se llegará a crear la primera cátedra de Neurología en Cataluña, que también lo fue de España (77).

## LA CLINICA NEUROLOGICA EN LA RMB

El mayor volumen de trabajos corresponde a la sífilis nerviosa y dentro de ella a la Parálisis General Progresiva (PGP). Así los Dres. Rodríguez Arias y Rodríguez Cuevillas divulgan los datos epidemiológicos de la PGP, destacando de ellos que el número de ingresos por PGP en los manicomios suponía un 7,3% del total (46).

La problemática de la lúes nerviosa se ve completada con una serie de artículos de divulgación clínica sobre tabes, apoplejías sífilíticas, lúes neurooftalmológica, etc. (13, 23, 33, 44, 56, 58, 59).

Otro problema de la época que es tratado con gran extensión es la Encefalitis letárgica o epidémica de Von Economo (EE) (63).

La EE abrió a la neurología caminos que llevaron al planteamiento de problemas insospechados y a descubrimientos anatomopatológicos que por sí solos representaron uno de los acontecimientos neurológicos de la época (6). El Dr. Cuatrecasas a través de sus artículos, destaca la importancia y difusión de la enfermedad en Cataluña, contribuyendo con ellos a un mayor conocimiento de la EE (5, 6, 7).

El Dr. Rodríguez Arias escribe sobre la pequeña epidemia barcelonesa (1931-32) de la enfermedad de Von Economo, destacando su coincidencia con una epidemia de gripe (43, 76).

El tema es tratado por el Dr. Montaud, para el cual la importancia de la EE está en sus secuelas tanto psíquicas como neurológicas (Parkinsonismo postencefalítico); es de la opinión de que la enfermedad ha pasado de epidémica a endémica (21).

En cuanto a la etiología de la EE el Dr. Simarro aún admitiendo que sigue siendo desconocida cree, de acuerdo con la mayoría de científicos del momento, en su naturaleza infectiva, concretamente en un virus filtrante específico (52).

La Esclerosis en Placas (EP) también es origen de controversias en cuanto a su patogenia, frente a la teoría neoplásica de la misma (60) el Dr. Rodríguez Arias toma partido por la teoría infecciosa, considerando a la "Spirochaeta argentinensis" responsable del cuadro (71). El mismo autor trata de los aspectos clínicos y de diagnóstico precoz de la EP en posteriores artículos (39, 42).

La Epilepsia (E) es objeto de estudio por parte de los Dres. Egas Moniz (18), Sanchís y Banús (49) y Mira, este último en la sección "Correspondencia extranjera" y tras un viaje de estudios al hospital para epilépticos de Gallópolis (EUA), describe la conducta que se seguía con estos enfermos, que consistía en su segregación (en establecimientos especiales), esterilización (de enfermos

y familiares puesto que la consideraban hereditaria) y educación (vida higiénica) realizando, el Dr. Mira, una aguda crítica de estos métodos (64).

Las meningitis tuberculosas son tratadas por el Dr. Salvat Espasa que preconiza la punción lumbar ante una reacción meníngea, y resalta la importancia del signo de Brudzinski en su diagnóstico. (79).

Desde el punto de vista patogenético, admite como la vía más importante de llegada del bacilo de Koch a las meninges a la hemática, y resta importancia al resto, a partir de un foco tuberculoso primario a distancia.

Por su parte el Dr. Rodríguez Arias destaca como principal causa de mortalidad infantil de origen nervioso a la meningitis tuberculosa (41).

Una nota de los Dres. Lyon-Caen y Jude nos acerca a la intoxicación crónica por los compuestos de manganeso y sus secuelas: el Parkinsonismo mangánico, estableciendo la localización cerebral de las lesiones, formas de llegar al diagnóstico, su prevención y tratamiento; destacando la inclusión de esta intoxicación entre las enfermedades del trabajo en algunos países (62).

En cuanto a la patología tumoral existen trabajos destinados a la divulgación de su clínica (2, 11, 28, 50, 51).

## MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNOSTICO

Son numerosos los artículos dedicados al estudio individual y comparativo de las diversas técnicas de análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR) y de serodiagnóstico. De esta manera son analizadas las técnicas de Wassermann (4, 67), la reacción coloidal del benjuí (71), la reacción de Boltz (54), el método de Kafka-Samson (48), el del Hecht-Instituto Pasteur (4), la reacción de Meinicke (4) y la dosificación de cloruros en LCR (53).

Se hace especial constancia en que ciertos diagnósticos en neurología no se pueden establecer sin hacer un análisis del LCR, teniendo éste especial importancia en la neurosífilis (31, 45, 67).

El estudio radiológico de encéfalo y médula, constituye con las técnicas que se van introduciendo un importante capítulo.

Es la época de los contrastes, el Dr. Rodríguez Arias considera que la aplicación del aire y del lipiodol, en materia de radiodiagnóstico neurológico un avance de valor excepcional (37, 69, 71), él mismo analiza la encefalografía arterial y concluye que con esta nueva prueba, ideada en 1927 por Egas Moniz, pueden localizarse los tumores cerebrales (73).

El propio Egas Moniz difundirá sus experiencias con esta técnica en la RMB (19, 20).

El Dr. Sala Ginabreda también estudia la aplicación de la técnica en la infancia (47).

El test del nitrato de amilo para la determinación del bloqueo espinal es difundido por los Dres. Rey Ardid y Lafiguera de Benito y la Srta. Soler. (29).

## LA TERAPEUTICA MEDICA

En la neurolúes se era consciente de la poca eficacia de las medicaciones específicas y el criterio imperante era que cualquier tentativa en el campo terapéutico, por atrevida que fuera, no resultaba ilícita como afirmaban en la RMB los Dres. Rodríguez Arias y Mira (70). Las inoculaciones de malaria y tifus recurrente con el bismuto constituyen la novedad más saliente del tratamiento neurológico de la época.

El Bi se aplica en la terapéutica sifilítica; de esta manera el Dr. Peyrí ya hace una primera semblanza de su acción en la neurolúes, comparando su eficacia con la de los arsenicales (a los que considera como mínimo igualados) y con los mercuriales (a los que considera superados). De todas maneras aconseja iniciar las pautas con arsenicales y continuar con los bismúticos en la neurolúes, donde comunica los mejores resultados en la tabes dorsal (24).

La malarioterapia fue introducida en 1917 por Von Jauregg, y defendida por la escuela angloamericana que sostenía la necesidad del tratamiento de la PGP por la malaria (66). Así los Dres. Rodríguez Arias y Mira comunican sus experiencias con el nuevo tratamiento, considerando que producía un 33% de remisiones en la PGP.

Fruto del entusiasmo por esta terapéutica fueron las teorías de Kraepelin sobre el origen de la PGP, en las cuales defendía que la rareza de la PGP entre los pueblos no civilizados era consecuencia de la resistencia contra el virus sífilítico adquirida por el sistema nervioso después del padecimiento de infecciones de índole tropical, inmunizantes, sobre todo del paludismo (35, 61). El Dr. Rodríguez Arias rechaza esta teoría basándose en sus experiencias clínicas de coexistencia de paludismo y PGP.

Pese a este entusiasmo los Dres. Rodríguez Arias y Pons Balmes siempre combinaban la malarioterapia con el tratamiento específico clásico (38), del cual el Dr. Rodríguez Arias hace una extensa revisión (32) y destaca que la higiene es tan importante como la administración por ejemplo de un arsenical potente y que el diagnóstico precoz es muy importante de cara al resultado del tratamiento que se establezca (32, 38). También niega el significado preventivo de la malarioterapia en la neurosífilis (36).

El uso inicial del Plasmodium vivax dio paso a la utilización de múltiples agentes pirogénicos en el tratamiento de la PGP; el Dr. Pons Balmes realiza un estudio de los mismos y los clasifica en : bacterianos (ej. tuberculina), no bacterianos (ej. leche) e inoculación de enfermedades febriles (ej. malaria), pero sigue considerando a la malarioterapia de preferencia (25).

El Dr. Rodríguez Arias experimenta con medios físicos para resolver el problema de la piroterapia inocua e informa de sus buenos resultados con la diatermia (75).

El tema de la malarioterapia-piroterapia no queda agotado y será tema de nuevo por parte del Dr. Pons Balmes (26) y del Dr. Bordas Jané (3).

La malarioterapia no sólo era aplicada a la PGP sino que también era usada para otros tipos de neurosífilis, epilepsia, esclerosis en placas y para las secuelas de la encefalitis epidémica (70).

De esta manera el Dr. Rodríguez Arias comunica sus primeros ensayos de los efectos del paludismo experimental en la epilepsia genuina rebelde al tratamiento clásico, con el que obtiene un 50% de mejorías por lo que impule a la generalización de este tratamiento (74). Al escribir sobre el tratamiento clásico considera que deben utilizarse los bromuros, las sales de boro y el luminal, bien sea aisladamente, alternándolos o asociándolos (34); todo ello combinado con un buen régimen de vida y una dieta adecuada (81).

La dieta de los epilépticos es el tema de un artículo del Dr. Pardo García (22) y de otro del Dr. Ladaria Caldentey, quien propugna la dieta cetógena como medio para disminuir notablemente el número de ataques epilépticos y su intensidad (14).

Del tratamiento de la Esclerosis en Placas escribe el Dr. Gironés propugnando el arsénico IV a pequeñas dosis junto con curas de reposo y de aire libre e informa de los ensayos terapéuticos que se venían realizando con la tuberculina (12).

En el tratamiento de esta enfermedad son comunicadas las primeras experiencias con el antimonio de los Dres. Rodríguez Arias y García Gonzalo, y tras compararlo con el salicilato sódico, arsenicales, urotropina y germanina, consideran al antimonio un buen tratamiento (40).

La terapéutica de las secuelas de la encefalitis epidémica constituía, según los Dres. Rodríguez Arias y Lafora, uno de los problemas más agobiantes de la Neurología del momento; indicando el uso de una dieta hipotóxica, tranquilidad moral, hioscina y arsenicales. Para las encefalitis recientes establecían una pauta de tratamiento en base al salicilato sódico IV (15).

El Dr. Martínez García comunica sus experiencias en el tratamiento de la Corea de Sydenham por las inyecciones intrarraquídeas de sulfato de magnesio, aunque no lo considera específico constata su eficacia ante esta

entidad (17). También el Dr. Rodríguez Delgado comunica posteriormente sus experiencias con el nirvano! para el tratamiento de esta entidad (78).

Otro importante avance terapéutico, lo supuso la terapéutica de las meningitis purulentas con sueros específicos de lo cual la RMB se hace repetido eco con publicaciones de los Dres. Santa-Olalla Esquerdo (80), Rodríguez Arias (71) y Nogueras Coronas (65). Las meningitis tuberculosas eran tratadas con sanocrisina epidural con escaso éxito (65, 80).

La proteínoterapia era otra modalidad terapéutica del momento y se usaba para el tratamiento de neuralgias, neuritis, tabes, etc. asociada al bismuto y al arsénico (57, 71).

El método de Walbum, tratamiento con sales metálicas, es objeto de estudio por el Dr. Rodríguez Arias, que compara varias de ellas y considera al cloruro de manganeso como la más efectiva y con importantes perspectivas de aplicación en el campo neurológico (72).

## INVESTIGACION

Los trabajos en este campo son importantes tanto cuantitativamente como cualitativamente.

El Dr. Ferrer trata de los procesos de desintegración neurológica (9), en otro artículo en colaboración con la Dra. Salvans elaboran una teoría sobre el origen de la microglia, postulando que es un elemento perteneciente al sistema reticuloendotelial de origen histioide que posteriormente se diferencia, pero tiene la propiedad de desdiferenciarse y adquirir caracteres embrionarios (10).

El Dr. Rfo-Hortega escribe sobre lesiones elementales de los centros nerviosos (30).

Otra aportación interesante corre a cargo del Dr. Pons Tortella, quien comunica por primera vez en la literatura la coloración macroscópica de la mielina con carbonato de plata (27).

Se publicó también un trabajo del Dr. Martínez García sobre el origen del mesénquima cefálico (16).

El LCR, su producción y circulación son estudiados por el Dr. Alier (55). A cargo del médico chileno Aliende-Navarro son unas investigaciones sobre la importancia de los plexos coroideos como barrera protectora de los centros nerviosos (1).

## AUTORES

La revista fue el medio de expresión de numerosos autores nacionales e internacionales, bien fuera a través de sus propios trabajos originales o de comentarios o extractos de sus publicaciones, teorías, etc.

La colaboración más asidua corre a cargo del Dr. Rodríguez Arias, que pertenecía al consejo fundador de la RMB; son numerosos sus trabajos originales así como sus opiniones sobre congresos, crítica de libros y un largo etcétera. La temática de sus artículos versaba preferentemente sobre la sífilis nerviosa y su terapéutica, aunque también son de gran importancia sus artículos de opinión. Las aportaciones del Dr. Cuatrecasas conforman un cierto volumen, tratando en todas sobre la encefalitis epidémica. También perteneció al consejo fundador de la revista y durante los tomo XX al XXIV (Julio de 1933 a Diciembre de 1935), al consejo directivo.

El Dr. Pons Balms publicó en la RMB con alguna asiduidad, escribiendo la mayoría de las veces sobre el tratamiento de la Parálisis General Progresiva por la malaria.

En el campo internacional el Dr. Egas Moniz fue el que colaboró en mayor número de ocasiones, trabajando sobre la angiografía cerebral, técnica ideada por él.

El Dr. Rizzo, repitió colaboración con artículos sobre el laboratorio

y la Neuropsiquiatría.

El resto de autores publicaron de una manera más esporádica, y pormenorizados excede el volumen del presente trabajo. A continuación se ofrece una relación de los autores de trabajos originales para completar esta visión de la Neurología en la RMB.



INDICE DE AUTORES DE TRABAJOS ORIGINALES

- (1) ALLFNDE-NAVARRO, F.: "Dos casos de intoxicación por gases, con alteraciones de la barrera ectomesodérmica del cerebro. Revista Médica de Barcelona. 1924., 1, 243-250.
- (2) BARCIA GOYANES, J.J.: Tumores del cuerpo estriado sin síntomas característicos. RMB. 1932. XVIII, 428-431.
- (3) BORDAS JANÉ, R.: Resultados obtenidos con la piretoterapia química en los enfermos mentales. RMB. 1934. XXII, 371-380.  
BUENO, R.: Un caso de síringobulbia. RMB. 1932. XVIII, 438-441.
- (4) COVISA, J.S.; NAVARRO MARTIN, A.; BEJARANO, J.: El serodiagnóstico de la sífilis por la reacción de Wassermann, Hecht-Instituto Pasteur y Meinicke. RMB. 1928. X, 28-41.
- (5) CUATRECASAS, J.: Formas larvadas de encefalitis epidémica. RMB. 1927. VIII, 169-171.
- (6) CUATRECASAS, J.: Las formas clínicas de la encefalitis epidémica. RMB. 1930. XIV, 150-164.
- (7) CUATRECASAS, J.: El problema etiológico de la encefalitis epidémica. RMB. 1931. XV, 257-278.
- (8) Editorial. Sobre el Congreso Neurológico Internacional de Berna. RMB. 1931. XVI, 193-194.
- (9) FERRER, D.: Los procesos de desintegración neurológica. RMB. 1927. VII, 477-482.
- (10) FERRER, D.; SALVANS, I.: Acerca del origen de la microglia. RMB. 1934. XXI, 141-159.
- (11) FERRER CAGIGAL, A.A.: Neoplasias encefaloideas. RMB. 1930. XIV, 195-200.
- (12) GIRONES, L.: Sobre la clínica de la Esclerosis múltiple. RMB. 1928. IX, 581-589.
- (13) IRAZOQUI, E.: Sobre la alucinosis en la Parálisis General Progresiva. RMB. 1935. XXIII, 213-218.
- (14) LADARIA CALDENTEY, F.: La dieta cetógena en el tratamiento de los epilépticos. RMB. 1936. XXV, 38-48.
- (15) LAFORA, G.R.; RODRIGUEZ ARIAS, B.: Tratamiento de los síndromes postencefalíticos. RMB. 1928. X, 572-589.  
LOPEZ ALBO, W.: Parasitosis del neuroeje y de las meningitis producidas por nematodos. RMB. 1932. XVIII, 448-454.
- (16) MARTINEZ GARCIA, M.: Sobre el origen del mesénquima cefálico. RMB. XXIII, 219-228.
- (17) MARTINEZ GARCIA, P.: El tratamiento de la corea de Sydenham por las inyecciones intrarraquídeas de sulfato de magnesio. RMB. 1924. II, 117-129.



- (18) MONIZ, E.: A propósito de un caso de epilepsia jacksoniana. RMB. 1925. IV, 190-194.
- (19) MONIZ, E.; PINTO, A.; LIMA, A.: Aspectos arteriográficos en los casos de tumor del lóbulo frontal. RMB. 1930. XIV, 58-65.
- (20) MONIZ, E.: Los progresos de la angiografía cerebral. RMB. 1932. XVIII, 461-470.
- (21) MONTAUD, R. de: Importancia social de las llamadas psicoencefalitis. RMB. 1933. XX, 138-143.  
NICOLESCO, J.: Algunos datos sobre los centros extrapiramidales vegetativos. RMB. 1927. VIII, 502-505.
- (22) PARDO GARCIA, P.: Orientaciones nuevas en el tratamiento de la epilepsia infantil. RMB. 1929. XI, 546-555.
- (23) PERPIÑA, B.: Lúes nerviosa sin reacciones humorales. RMB. 1927. VII, 488-495.
- (24) PEYRÍ, A.: Bismuto en la terapéutica de la sífilis. RMB. 1924. I, 53-65.
- (25) PONS BALMES, J.: Contribución al estudio del tratamiento de la parálisis general por la malaria. RMB. 1929. XII, 60-94 y 174-206.
- (26) PONS BALMES, J.: Remisiones terapéuticas post-palúdicas en la Parálisis General Progresiva. RMB. 1932. XVIII, 471-478.
- (27) PONS TORTELLA, E.: Un método muy selectivo de coloración de la mielina en cortes macroscópicos. RMB. 1934. XXI, 515-516.
- (28) PUIG SUREDA, J.; TOLOSA, E.: Nota sobre los fibroblastomas meníngeos. Consideraciones sobre un caso personal. RMB. 1934. XXI, 16-32.
- (29) REY ARDID; LAFIGUERA DE BENITO; SOLER, P.: El test del nitrito de amilo para la determinación del bloqueo espinal. RMB. 1933. XIX, 428-432.
- (30) RIO-HORTEGA, P. del: Lesiones elementales de los centros nerviosos. RMB. 1927. VIII, 36-70.
- (31) RIZZO, C.: Métodos clínicos y métodos de laboratorio en Neuropsiquiatría. RMB. 1924. I, 40-52.
- (32) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Terapéutica de la neurosífilis. RMB. 1924. II, 250-262.
- (33) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Apoplejía espinal de origen sífilítico. RMB. 1924. II, 526-529.
- (34) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Eritrodermias producidas por el uso del luminal sódico. RMB. 1927. VIII, 158-159.
- (35) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Paludismo y Parálisis General. Notas clínicas. RMB. 1927. VIII, 160-161.
- (36) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Sobre el valor profiláctico del paludismo en la sífilis nerviosa. RMB. 1928. X, 302-303.
- (37) RODRIGUEZ ARIAS, B.: La endomielografía. RMB. 1928. X, 491-492.

- (38) RODRIGUEZ ARIAS, B.; PONS BALMES, J.: La malarioterapia en la Parálisis Progresiva. Resultados personales. RMB. 1929. XI, 24-27.
- (39) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Forma atípica de la esclerosis múltiple. RMB. 1929. XI, 119-121.
- (40) RODRIGUEZ ARIAS, B.; GARCIA GONZALO, M.: Sobre el tratamiento de la esclerosis en placas por el antimonio. RMB. 1929. XII, 280-283.
- (41) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Enfermedades nerviosas y mortalidad infantil. RMB. 1930. XIV, 43-49.
- (42) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Sobre el diagnóstico precoz de la esclerosis en placas. RMB. 1931. XVI, 149-152.
- (43) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Casos de encefalomiелitis diseminada aguda familiar. RMB. 1932. XVII, 302-307.
- (44) RODRIGUEZ ARIAS, B.: El "fantasma" de la lúes en neurooftalmología. RMB. 1932. XVIII, 479-485.
- (45) RODRIGUEZ ARIAS, B.; CATASUS, J.M.; PONS BALMES, J.; JUNCOSA, J.: Estudio comparativo de los líquidos cisternal y lumbar en la Parálisis General. RMB. 1933. XX, 244-251.
- (46) RODRIGUEZ ARIAS, B.; RODRIGUEZ CUEVILLAS, C.: Datos estadísticos sobre Parálisis General Progresiva. RMB. 1935. XXIII, 229-241.
- (47) SALA GINABREDA, J.M.: La encefalografía en la infancia. RMB. 1932. XVIII, 64-78.  
SALAMERO, F.; USÓA MARINÉ, J.: Cuerpo extraño intracerebral. RMB. 1935. XXIV, 29-32.
- (48) SALAS, J.; PERAITA, M.: Las relaciones proteínicas del líquido cefalorraquídeo según el método de Kafka-Samson. RMB. 1932. XVIII, 486-497.  
SANCHIS BANUS, J.: Nueva contribución al estudio de la afasia. RMB. 1925. IV, 471-479.
- (49) SANCHIS BANUS, J.: El factor genotípico de la epilepsia. RMB. 1927. VIII, 2-17.
- (50) SUBIRANA, A.; GUILLAUME, J.: Las formas de comienzo clínico brusco de los tumores cerebrales. RMB. 1930. XIV, 201-208.
- (51) SUBIRANA, A.: Contribución al estudio de los tumores de la fosa cerebral posterior. RMB. 1931. XV, 512-536.
- (52) SIMARRO, J.: Las formas subagudas del Reumatismo cerebral (Sobre dos casos de encefalitis aguda clínicamente aguda). RMB. 1935. XXIV, 89-94.
- (53) TORELLÓ CENDRA, M.: Valor clínico de la dosificación de los cloruros en el líquido cefalorraquídeo. RMB. 1930. XIV, 209-221.
- (54) VALLS CONFORTO, A.: El factor determinante en la reacción de Boltz en la Parálisis General Progresiva. RMB. 1930. XIII, 104-105.

OTRAS CITAS

- (55) ALIER, J.J.: Nuevos estudios sobre la producción y circulación del líquido cefalorraquídeo. RMB. 1935. XXIV, 59-60.
- (56) BERINGER: La neurolúes en la Buriato-Mongolia. RMB. 1936. XXV, 555.
- (57) CLOTET, B.: Tratamiento de la neuritis del trigémino. RMB. 1925, IV, 306.
- (58) DUJARDIN y DUPREZ: A propósito de la patogenia de las crisis dolorosas de la Tabes. RMB. 1924. I, 373-374.
- (59) DURQUET, J.J.; ALBINA, E.: Estudio estadístico de la Parálisis General Progresiva. RMB. 1925. III, 382-383.
- (60) GUILLAIN, G.; VERAGUTH, O.: V Reunión Neurológica Internacional celebrada por la Sociedad de Neurología de París. (Mayo 1924). RMB. 1924. II, 55-60.
- (61) KRAEPELIN, E.: Acerca de la etiología de la Parálisis General Progresiva. RMB. 1925. III, 176.
- (62) LYON-CAEN, L.; JUDE, A.: Intoxicación crónica por los compuestos del manganeso. Parkinsonismo mangánico. RMB. 1935. XXIII, 85-86.
- (63) MARTINEZ GARCIA, P.: Un nuevo síndrome de encefalitis aguda serosa de la infancia. RMB. 1925. IV, 298-301.
- (64) MIRA, E.: El Hospital para epilépticos de Gallópolis. RMB. 1929. XII, 95-96.
- (65) NOGUERAS CORONAS, A.: Consideraciones sobre el tratamiento de las meningitis y poliomielititis agudas. RMB. 1928. X, 79.
- (66) PURWES-STEWART: El tratamiento de la Parálisis General Progresiva. RMB. 1924. I, 381.
- (67) RIZZO, C.: La reacción de Wassermann y los métodos de precipitación coloidal en el líquido cefalorraquídeo de los neurosifilíticos. RMB. 1924. I, 192-193.
- (68) RODRIGUEZ ARIAS, B.; MIRA, E.: II Congreso de Ciencias Médicas. (Sevilla, octubre de 1924). RMB. 1924. II, 435-437.
- (69) RODRIGUEZ ARIAS, B.: El lipidol ascendente. RMB. 1925. IV, 82-83.
- (70) RODRIGUEZ ARIAS, B.; MIRA, E.: Las inoculaciones terapéuticas de malaria y tifus recurrente: algunos detalles de técnica. RMB. 1926. V, 82-84.
- (71) RODRIGUEZ ARIAS, B.: La Neuropatología en 1923-1924. RMB. 1927. VII, 198.
- (72) RODRIGUEZ ARIAS, B.: El método Walbum en terapéutica nerviosa. RMB. 1927. VII, 632-633.
- (73) RODRIGUEZ ARIAS, B.: La encefalografía arterial. RMB. 1927. VIII, 522-523.

- (74) RODRIGUEZ ARIAS, B.: La malarioterapia de la epilepsia esencial. RMB. 1928. X, 491-492.
- (75) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Diatermia y Piretoterapia. RMB. 1931. XVI, 61-62.
- (76) RODRIGUEZ ARIAS, B.: Reagudización de la encefalitis epidémica. RMB. 1931. XVI, 528.
- (77) RODRIGUEZ ARIAS, B.: La Neurología en Cataluña. RMB. 1934. XXI, 246-256.
- (78) RODRIGUEZ DELGADO: Un caso de corea de Sydenham grave tratado con Nirvanol. RMB. 1934. XXII, 438.
- (79) SALVAT ESPAÑA, M.: Consideraciones sobre la meningitis tuberculosa en la infancia. RMB. 1925. IV, 216.
- (80) SANTA-OLALLA ESQUERDO, J.: Nuevo tratamiento de la meningitis pneumocócica. RMB. 1926. V, 146-150.
- (81) WIGANDT, W.: Tratamiento económico de la epilepsia. RMB. 1925. IV, 625-626.

Fuente bibliográfica: REVISTA MEDICA DE BARCELONA (1924-1936). Tomos I al XXV. (Biblioteca privada del Dr. Palomar-Petit).