

---

---

### REVISTA DE LAS REVISTAS

C. URIBE.—*Contribución al estudio de los Tripanosomas de los équidos de Colombia.*—Revista Médico-quirúrgica de los hospitales. Octubre de 1929.

En una nota preliminar el autor aporta una contribución de notable importancia para la identificación de los tripanosomas que atacan a los équidos de Colombia, fundándose en caracteres de orden morfológico. Los exámenes fueron practicados sobre material sacado de équidos atacados de las diferentes formas clínicas de la enfermedad y provenientes de tres lugares diferentes del país: Valle del Cauca, Santander y Bolívar.

Con el método de las curvas de Bruce el autor hizo un detenido examen comparado entre el tripanosoma del país y el *Evansi* reconociendo entre los dos muchas afinidades aunque algunas diferencias apreciables pueden separar el tripanosoma colombiano como especie diferente del tripanosoma del Surra.

Consideraciones basadas en las medidas del tripanosoma colombiano comparadas con las máximas y mínimas del *tripanosoma Venezolense* de Venezuela y del *tripanosoma hippicum* de Panamá, sugieren una afinidad o identidad con el *tripanosoma Venezolense*, Mesnil 1910.

La denominación de *trypansomoma Venezuelense* para el tripanosoma observado en los equidos de Colombia tiene el carácter de provisional.

D. G.

*HOUEMER.*—*Tratamiento de las afecciones oculares por las inyecciones intramusculares de la leche.*—*Revue vétérinaire militaire.*  
Resumen en «Revista de Higiene y Sanidad Pecuarias», números 8 y 9 de 1929.

Desde que Schmidt, en 1915, administró la leche por vía parenteral con fines terapéuticos, su empleo se ha repetido y extendido principalmente en el tratamiento de las afecciones oculares. Müller y Thanner (1915) obtuvieron éxitos tratando iritis y [queratitis intersticiales por inyecciones hipodérmicas de leche; Saxl empleó la proteínoterapia lacteada contra diversas enfermedades, como anemia infecciosa, fiebre tifoidea, leucemia, cáncer del estómago, parálisis general, artritis e infecciones diversas, y asimismo utilizaron el método, en 1916, Rosenstein y en 1918 Domec, que trató 120 casos de afecciones diversas de los ojos. Gallois obtuvo resultados sorprendentes utilizando la lactoterapia en 300 casos de gripe, la mayor parte de ellos con complicaciones broncopulmonares, y Thiroloix recomienda el método en la referida enfermedad.

Jickeli y Gaupillat, en 1919, curaron por inyecciones de leche numerosos casos de gonococcia ocular, úlceras de hipopion y queratitis intersticial, y con igual favorable resultado las emplearon en casos análogos Weill, Heine y Purtscher. Maríán Amat formó una estadística de más de 3,000 casos de estados infecciosos tratados por la proteínoterapia láctea, entre los que hay 500 curaciones de afecciones de la córnea de diversa naturaleza.

Le Bargy, después de tratar más de 3,000 enfermos por inyecciones de leche, escribe que éstas «forman actualmente parte de nuestra terapéutica diaria con el mismo derecho que las famosas drogas tan conocidas como la pomada amarilla, atropina, sulfato de zinc o nitrato de plata». Otros muchos autores han hecho uso de esta medicación con resultados satisfactorios en enfermedades muy diversas.

Bouchut y Bonafé, en la sesión de 8 de mayo de 1923 de la Sociedad médica de los hospitales de Lyon, señalaron un [caso de muerte por inyección de leche, y en relación con este hecho, Rendu afirmó que las inyecciones intravenosas de leche no son mortales, y Goldenberg y Panisset dieron a conocer en *Paris Médical* sus experiencias

demostrativas de la inocuidad de las inyecciones intravenosas de los animales.

En fin, Pron ha publicado en *Le Journal des Praticiens* las indicaciones y modo de acción de la proteinoterapia lacteada y Pierot hizo su tesis de doctorado en Veterinaria sobre «Ensayos de tratamiento de los animales domésticos por inyecciones de leche cruda».

Este incompleto resumen histórico es suficiente para deducir consideraciones acerca de la eficacia e inocuidad de las inyecciones de leche. De la variedad de enfermedades contra las cuales se han utilizado, se desprende que la galactoterapia es una proteinoterapia no específica. La difusión del método y los millares de inyecciones de leche practicadas sin accidente, bastan para disipar todos los temores de peligro para los enfermos; contra el único caso de accidente registrado imputable a la inyección de leche—el publicado por Bouchut y Bonafé—está la afirmación de Rendu que, durante la guerra, ha practicado inyecciones intravenosas, en heridas graves cuya alimentación era imposible por todo otro medio, sin que se registrase el menor accidente y la referencia del mismo autor de que tales inyecciones se practicaron ya en el siglo XVII y fueron muy empleadas en 1875 en los Estados Unidos, donde se preconizó lo que se llamaba «transfusión láctea». El caso de muerte a que se refieren Bonchut y Bonafé sería quizás, determinado por un choc anafiláctico o bien, teniendo en cuenta que se trataba de un enfermo de 74 años, antiguo sifilítico que desde un año antes sufría ataques de asma, a este hecho precisamente, ya que, como ha hecho notar Tansard, el asma es una contraindicación de la galactoterapia, como lo son la tuberculosis y la diátesis coloidoclásica.

La tesis de Rendu está apoyada por las experiencias de Goldenberg y Panisset, que les autorizan a escribir: «La experiencia adquirida en el estudio de todas las especies animales nos hace creer que es posible aplicar nuestros resultados al hombre y deducir de los argumentos experimentales que las inyecciones intravenosas de leche no presentan ningún peligro, como lo establece la observación clínica».

Para las inyecciones se han empleado leches de distintas especies: de mujer, de cabra, de vaca y de burra; se ha intentado sustituir la leche por productos de ella derivados, tales como el aolan y xial (leches desengrasadas), abijon (leche esterilizada y purificada), caséolan (caseína solubilizada en una sal alcalina), yatren-caseína (combinación de caseína y de benzol-piridina); también se ha ensayado la sustitución por otras sustancias, pero no hay, en realidad, ventaja en estas sustituciones, puesto que es fácil procurarse en el comercio, a precios eco-

nómicos, leche esterilizada, y en su defecto puede emplearse la leche hervida durante cinco minutos.

El autor hace una relación detallada de sus observaciones personales que recaen sobre 14 enfermos de fluxión periódica, queratitis (muermosa, ulcerosa, con hipopion, traumática y parenquimatosa) y conjuntivitis; se deduce de estas observaciones que en los casos de queratitis, en general, las inyecciones de leche tienen una acción rápida y favorable. En un caso de queratitis parenquimatosa, tratada ineficazmente durante quince días con distintos recursos terapéuticos, las inyecciones diarias, bajo la piel del cuello, de 8 a 12 centímetros cúbicos de leche esterilizada, determinan desde el tercer día una mejoría notable y a la sexta inyección el animal puede considerarse curado. Una queratitis consecutiva a herida de la córnea, curó totalmente con seis inyecciones intramusculares de leche esterilizada; una queratitis con hipopion desapareció con cuatro inyecciones intramusculares de 20 c. c. de leche. Una sola inyección bastó para curar totalmente una conjuntivitis rebelde a los tratamientos ordinarios. En varios casos de fluxión periódica se observó un efecto enérgicamente descongestionante; las inyecciones de leche atenuaron el dolor e influenciaron favorablemente la marcha de los abscesos, aunque no impidieron las recidivas.

Los fenómenos reaccionales consecutivos a las inyecciones de leche fueron siempre benignos, y se reducen a una reacción general, que aparece cuatro a seis horas después de la inyección, que se acompaña de hipertermia y, a veces, de inapetencia; cuanto más acusada es la reacción, más evidente el efecto terapéutico. Apréciase también una reacción local que se traduce por edema más o menos voluminoso, caliente y sensible.

La leche puede ser inyectada bajo la piel, en los músculos o en las venas, aunque ésta última vía debe ser descartada; el autor prefiere las inyecciones intramusculares a las subcutáneas porque aquellas son menos dolorosas y provocan un choc más acusado y, en consecuencia, un efecto terapéutico más intenso. Debe preferirse siempre la leche esterilizada a la simplemente cocida.

En resumen, las inyecciones de leche no constituyen una panacea, pero su eficacia en las afecciones del segmento anterior del ojo está bien demostrada. Constituyen una medicación sencilla y anodina, que se debe ensayar en todos los casos en que los tratamientos habituales den resultados nulos o dudosos. La galactoterapia está contraindicada en los cardíacos, tuberculosos, asmáticos y en los sujetos atacados de diatesis coloidoclásica o de hipertensión.

*LEBAILLY.—Vacunación preventiva y específica contra el moquillo de los perros.—Revue Generale de Medicine Veterinaire.—Número 429 de 1927.*

Desde hace mucho tiempo se viene buscando un medio vacunatorio eficaz contra el moquillo, enfermedad muy difundida y causa de grave mortalidad. Los sueros y las vacunas que existen en la actualidad en el comercio tienen, en la práctica, un valor muy escaso pues se dirigen especialmente contra los agentes de las afecciones secundarias.

Lebailly dirigió sus investigaciones hacia la preparación de una vacuna con el virus filtrable, el que después de los estudios de Carré es para la mayoría de los autores, la causa del moquillo. Empleó para ello tres virus de origen diferente, tomados de la sangre de perros recientemente atacados por la enfermedad. Estos virus determinaron experimentalmente una forma típica de moquillo.

Hechos esos ensayos preliminares Lebailly, como fuente de virus (ya que éste no es cultivable) se sirvió de un perro, sacrificado con el cloroformo al tercero o cuarto día después de la inoculación, período en el cual la temperatura había subido al máximum tolerable. Con el bazo de ese animal preparó una emulsión en solución fisiológica, a razón de un gramo de bazo por cada diez centímetros cúbicos de solución. Mató en seguida el virus por medio del formol, quedando la emulsión vacunable lista para ser empleada después de 24 horas y con poder suficiente para conservar su valor inmunizante algunos meses.

Bien empleada esta vacuna en inoculaciones subcutáneas en dosis de 10 c. c. se consigue una inmunización, al cabo de seis días, de los animales inyectados. Lebailly vacunó un total de 19 perros, de 4 a 6 meses de edad, y todos resistieron tanto a la inoculación del virus como al contagio directo. Cinco perros-testigos enfermaron y su enfermedad tuvo diversas localizaciones y gravedad. Las tres fuentes de virus empleadas aisladamente se comportaron de la misma manera.

D. G.

*THYERRY.—Fiebre carbuncosa con localización externa en los bóvidos.—Revue Generale de Medicine Veterinaire.—Número 428 de 1927.*

En una hacienda ganadera cinco animales presentaron fiebre, inapetencia y escalofrío. Dos de ellos manifestaron una tumefacción edematosa y no dolorosa en la papada y murieron a las 24 y a las 12 horas respectivamente. De los otros tres uno murió después de 7 días y los dos restantes se curaron.

La autopsia de los dos primeros, hecha después de 24 y 6 horas de la muerte, puso en evidencia en la región que se extiende de la garganta a la entrada del pecho un edema gelatinoso amarillento que envolvía la tráquea y el esófago. Los ganglios linfáticos de la región estaban hipertrofiados, friables y enrojecidos. Escaso exudado rojizo pudo hallarse en la cavidad pléurica. Ninguna otra lesión hubo en el cadáver, ni a cargo del bazo, de la serosa, ni la vejiga urinaria. El hallazgo anatómo-patológico podía hacer sospechar la septicemia hemorrágica en su forma edematosa, pero, por el contrario, el examen microscópico de frotis de sangre y de ganglio linfático hizo ver claramente que se trataba de carbunco hemático.

Este resultado hace justamente concluir al autor que en presencia de un tumor gelatinoso subcutáneo de los bóvidos, aunque falte cualquier otro síntoma, es prudente pensar en la existencia del carbunco hemático y completar el examen necroscópico con investigaciones de Laboratorio.

D. G.

*MGLEJ Y TERLIKOWSKY.—El Tratamiento de las metritis de las hembras pequeñas con vapores de yodo.—Revue Generale de Medicine Veterinaire.—Número 429 de 1927.*

Las soluciones antisépticas y los polvos desinfectantes que se emplean en el tratamiento de las infecciones uterinas no siempre producen un buen resultado por la dificultad que hay para su penetración en los cuernos de la matriz muy largos y muy estrechos. Con el fin de evitar este inconveniente los autores ensayaron los vapores de yodo, los cuales en aplicaciones anteriores pudieron constatar que impregnaban toda la mucosa hasta la extremidad de los cuernos.

Para la obtención de los vapores de yodo los autores emplearon tubo de ensayo que contenía yodo metálico en la proporción de dos a tres centigramos por kilogramo de peso del animal en tratamiento; este tubo estaba cerrado con tapón de corcho al cual estaban aplicados dos tubos de vidrio, el uno en comunicación con una bomba de caucho, y el otro en comunicación, por intermedio de un tubo de caucho, con una cánula de vidrio roma. Se calienta el tubo que contiene el yodo y cuando se desprende los vapores violetas, se pone la cánula en la matriz y se bombea con la pera hasta la completa volatilización del yodo. Este método fue aplicado sobre nueve perras y dos gatas, las cuales tenían una inflamación crónica y grave de las vías genitales. Ya después de la primera insuflación se notó una notable

mejoría en el estado general; las insuflaciones se repitieron cada dos días hasta la curación completa, que se verificó después de ocho a catorce días.

No se observaron jamás síntomas de intoxicación, así como dio resultado negativo la investigación del yodo en la orina.

D. G.

---