

# LA VETERINARIA ESPAÑOLA

REVISTA PROFESIONAL Y CIENTIFICA

45 (50) año.

20 de Noviembre de 1902.

Núm. 1.623.

## INTERESES PROFESIONALES

En la unión está el bien de la clase.

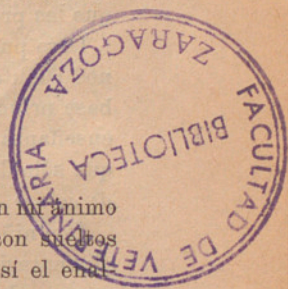
Sr. Director de LA VETERINARIA ESPAÑOLA.

Muy señor mío y querido compañero: Nunca ha entrado en mi ánimo ser molesto á las revistas ni á los periódicos profesionales con sueltos ó comunicados más ó menos provechosos, ni que lleven en sí el empujamiento del autor con frases dicionadas que á nada práctico conducen, exceptuando lo anteriormente indicado de que su nombre figure en tal ó cual periódico. Hoy, debido á mi mucho amor á nuestra carrera, creo pertinente, sin embargo, escribir algunas líneas con el fin de ver si coadyuvando cada uno en su tanto y parte se pudiera conseguir alguna cosa en beneficio de tan desdichada profesión.

Para mi objeto hay que partir del hecho de que la generalidad de mis compañeros, incluyéndome entre ellos, tenemos la fatalidad de ser partidarios de esas vulgares frases de «¿quién es tu enemigo?; el de tu oficio», estando este adagio tan desarrollado que llega al máximo, sin conocer el perjuicio que mutuamente nos hacemos.

De nada ni de nadie, al menos en lo que á la situación de la clase respecta, debemos quejarnos y sí sólo de nosotros mismos. Hemos visto que los Maestros han conseguido su porvenir por medio de la unión y del régimen social é individual.

¿No os extraña y admira, queridos compañeros, que hombres como ellos, que contribuyen al Estado durante sus estudios, con una cantidad de tiempo y una cuota metálica mucho menor que la nuestra, como lo prueba el importe de su diploma profesional, que es de 125 á 130 pesetas, en tanto que el nuestro se eleva á 405 y céntimos, tengan ya su escala de ascenso por *concurso*, por *oposiciones* frecuentísimas, sueldos por el Estado y demás beneficios que no ignoramos? La presente prueba creo baste para la comparación. ¿No es una lamentable desgracia—refiriéndome á los Veterinarios rurales—que hombres que poseen verdadera ciencia, adquirida después de sacrificios inauditos, desempeñen por sí solos sus establecimientos porque el pueblo ó su tráfico no le produzca lo suficiente para sostener un oficial y estén, por tanto, subyugados á un trabajo corporal de los más intensos y sin la recompensa debida?



Los Profesores de instrucción pública podrán objetarme que este trabajo corporal va *premiado* por el beneficio de la clientela y que á ellos se lo satisface el Estado; pero la generalidad de dichos Profesores tienen, además, su escuela particular nocturna, adultos de pago, etc., que les promete casi más que la paga oficial.

Otro punto de capital importancia es el que se refiere á lo que algunos Diputados sostienen, ó han sostenido, de que la enseñanza es la base principal de todo; efectivamente, eso es cierto; pero para que esa enseñanza sea entre nosotros un hecho verdad, requiere circunstancias que sólo del Veterinario dependen; y entramos de lleno en la *inspección de carnes y de mercados*.

Los niños, sobre todo, por su período de crecimiento, necesitan una alimentación de tal suficiencia y de tales condiciones de salubridad, que se adapten en un todo al período fisiológico en que se hallan, y de no ser esto una realidad, como en la actual época sucede, observaremos esa demacración y ese general estado de anemia en que por lo común esos niños se encuentran, viniendo como consecuencia lógica la perturbación orgánica (de mayor ó menor cuantía), evitando que esa enseñanza se desarrolle en la verdadera forma que debe. En todos los casos de la vida se requiere, para que una obra sea perfecta, que ésta lleve sus trámites correspondientes y, sobre todo, que tenga un punto de apoyo principal bien cimentado. Tal ha sido la realizada ha poco por el Sr. Conde de Romanones al normalizar la enseñanza.

Es cierto que en todos los pueblos existen Inspectores de carnes, pero ¿qué inspección ni qué beneficios podemos realizar en las localidades que anuncian sus vacantes con *veinte, cincuenta ó cien pesetas anuales*, pagadas de los fondos municipales? Por humanidad más que por el bien propio se cubren esas vacantes; pero ¿pueden estimularnos? De ningún modo. ¿Podemos desempeñar esa sagrada misión con el detenimiento y la satisfacción que se requiere? Imposible. Llegada la hora del sacrificio en los mataderos municipales, acudimos, desde luego, voluntariosos, pero si al principio de dicho acto nos avisan que algún cliente viene á ejecutar la práctica del herrado, como de esto sólo depende nuestro medio de sostenimiento, lucha la voluntad con la necesidad, predominando al fin esta última y abandonamos dicho centro. Yo creo, queridos colegas, que ha llegado con demasia la hora de salir del inmenso abismo en que nos hallamos sumidos. Se redactó el nuevo *Proyecto de subsistencias alimenticias* y el de *Policia sanitaria*, muy bien ideados por el Director de esta Revista, D. Benito Remartinez, y basándome en las frases vulgares de que *las cosas de Palacio van despacio*, creo que todos debemos procurar por nuestra parte que se activen estos asuntos. Como el deber de todo hombre sensato es copiar de otros, que

por razón de sus estudios tienen más conocimientos, debemos hacer lo que los Médicos rurales, es decir, celebrar una Asamblea, requiriendo, además, una audiencia de S. M. con el objeto de ver si así podemos conseguir los derechos que debemos poseer. Yo, por cierto, nada ambiciono, sólo anhelo la unión de la clase, que ésta salga de la precaria situación en que se encuentra, que ese amor propio, al presente tan agravado, sea una realidad que ocupe el lugar social correspondiente, y siendo la unión una poderosa fuerza, supliquemos á los poderes públicos nos concedan las prerrogativas que deben correspondernos.

Como se puede á primera vista apreciar, mi trabajo sólo encierra una constitución de armonía y de bienestar; si la acepta la clase, verá colmados sus constantes deseos vuestro compañero,

RAFAEL JIMÉNEZ CASTILLEJO.

Villaharta y Noviembre, 902.

---

## REVISTA DE PATOLOGÍA Y DE TERAPÉUTICA QUIRÚRGICAS

---

El último tratamiento del esparaván, por Mr. P. J. Cadiot, Profesor de la Escuela de Veterinaria de Alfort (Francia) (1)

(Conclusión.)

II. Yegua de ocho años y destinada al tiro ligero, ingresa en la consulta de la Escuela el 10 de Noviembre de 1900. Adquirida por la *Compañía de pequeños ómnibus*, durante su ordinario trabajo, es afectada de una cojera intensa que la produce un voluminoso esparaván del corvejón izquierdo. La cara interna del mismo presentaba señales evidentes de haberse practicado la cauterización en puntos finos.

Del propio modo que en el caballo de la anterior observación, se hace saber al propietario que se ensayará desde luego el cauterio y después se hará la sección de la rama tendinosa desviada de su sitio topográfico por el esparaván. Yo practico esta doble operación el 12 del citado Noviembre, y como era de esperar, no dió resultado. En los comienzos de Febrero de 1901 la cojera era, pues, sumamente acentuada. Entonces propongo al dueño de la yegua cortar ó seccionar los nervios de la pierna, acerca de cuya operación le expongo con claridad así los peligros cuanto las ventajas. Antes de ver sufrir al animal, el propietario, condolido, me deja, pues, en absoluta libertad para hacer lo que me parezca conveniente. El 5 del mencionado Febrero seccionó el esciático y el tibial. La herida de la primera neurotomía se cierra con pron-

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

titud y la externa lo hace á su vez, después de supurar, próximamente un mes. En cuanto al resultado de la operación, debo manifestar que fué en extremo satisfactorio, pues la cojera desaparece y sólo persiste un poco de tirantez ó de rigidez en los movimientos de la extremidad operada.

III. Caballo entero, de ocho años, atacado de un esparaván antiguo en el corvejón izquierdo. Entra en la clínica de la Escuela el 14 de Abril de 1902. Este caballo venia ya claudicando dos años antes. Se cauteriza el corvejón por tres veces y después se secciona la rama cuneana.

Durante el reposo el miembro posterior izquierdo es constantemente llevado hacia adelante y fuera de la línea habitual de los aplomos. En el acto del trote la cojera es por demás acentuada. La base del corvejón se encuentra deformada por un esparaván de medianas dimensiones desarrollado sobre todo, en la parte delantera, hacia el pliegue ó doblez de la región. El cauterio repetido y la sección de la rama cuneana fracasan en absoluto, y ante semejante resultado se propone al dueño del enfermo la práctica de la doble neurotomía del esciático y del tibial, cuya intervención es por fin aceptada.

El caballo fué operado el 13 de Abril. Puesto de pie, la cojera casi no se nota. Las heridas se recubren con una cura de algodón. El 18, la extremidad operada se encuentra ligeramente entorpecida, sobre todo en su parte externa y hacia una altura de 40 centímetros debajo del corvejón. Las dos heridas supuran; la interna ofrece un bello aspecto, pronosticando, como así fué, una buena cicatrización; en cambio la externa supura durante algún tiempo; un islote de tejido muscular fungoso sangrando fluye de entre los labios cutáneos. Con este motivo se hace la oclusión de las heridas con un preparado de bicloruro mercurico y además se practica la cura con crisofomo. El 19, el animal se frota contra un aparejo, y la cura, por tanto, desaparece, dejando, como es natural las heridas al descubierto. La externa se encuentra acardenalada, destrozada y sangrando. Por esta lamentable circunstancia se hace la desinfección de las heridas, se procede á la aplicación de una nueva cura y se tiene en los días sucesivos unos cuidados excesivos. El 25 la herida interna se encuentra ya cicatrizada, en cambio la externa supura hasta el 15 de Mayo, pero el animal sale curado al fin de la Escuela el 17 de dicho mes, consagrándose por entero al trabajo algunos días después, trabajo que efectuaba sin cojear, lo mismo al paso ordinario que al trote.

En el mes de Noviembre último (1901), con uno de mis compañeros de París, practico la neurotomía del esciático y del tibial anterior en tres caballos afectados de esparavanes antiguos que ocasionaban cojeras re-

beldes á las cauterizaciones repetidas. En estos caballos, lo mismo que en los dos anteriores, la herida externa (*neurotomía del tibial*) supura y no cicatriza sino del mes á las cinco semanas. Pero, suma total, el resultado definitivo fué bueno, puesto que al cabo de seis semanas los tres caballos prestaban sus ordinarios servicios sin cojear lo más mínimo.

El tratamiento del esparaván por la neurotomía no está, claro es, exento de algún peligro. La sola resercción del esciático, como todas las mutilaciones nerviosas que anestesian completamente el pie, puede determinar la caída del casco (desarado) y seguramente produce la supresión de la sensibilidad, que fué la causa mayor del accidente comprobado por Bosi en uno de sus operados. Pero que este tratamiento es eficaz contra el esparaván antiguo, y rebelde, es decir, contra un proceso que hasta el presente resultaba incurable, está fuera de duda. Aunque este tratamiento constituya el último recurso y resulte al fin puramente paliativo, es innegable que constituye desde luego una interesante innovación en la terapéutica quirúrgica de las cojeras motivadas por la existencia de esparavanes.

ALEJANDRO MORATILLA Y LA NAVA.

---

670

## PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA CLINICAS

---

### Tratamiento de los cólicos en el caballo por las inyecciones intravenosas de cloruro de bario, por Mr. P. J. Cadiot, de Alfort (Francia) (1).

Inyectado *rápidamente* el cloruro de bario en la sangre y á *dosis crecidas*, llega insuficientemente diluido no sólo al corazón izquierdo si que también á las arterias coronarias, y por su acción directa sobre los ganglios cardíacos y sobre las fibras del miocardio puede determinar esta droga la tetanización de dicho órgano y engendrar, por consiguiente, la muerte casi instantánea. En la gran mayoría de los casos en que aquélla ocurrió á los pocos instantes de practicada la inyección endovenosa del cloruro la dosis del medicamento variaba de 0,85 á 1,25 gramos. Algunos enfermos sucumbieron, sin embargo, por la inyección de cantidades más débiles, tales como 0,75 gramos (Siebert), 0,60 gramos (Moulleron, Krentzfeldt) y 0,50 (Ries). En Francia, los dos ensayos desgraciados de Mollereau hicieron que se considerase el cloruro de bario como un remedio en extremo peligroso, á pesar de negarlo así la práctica corriente. Pero el conjunto de los hechos publicados demuestran de un

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

modo general, que se ha exagerado por demás la toxicidad de la droga en cuestión, y su análisis, aun entre los caballos que tuvieron un brusco fin, parece demostrar que fueron intoxicados por sus propios venenos intestinales y no por la acción del cloruro.

Una observación más atenta de los enfermos sometidos á dicho tratamiento ha enseñado, por otra parte, que esos accidentes mortales ocurren cuando los cólicos duran ó persisten mucho tiempo, y que esos accidentes van acompañados de trastornos circulares muy acentuados, que el pulso es muy acelerado y débil, que los sistoles cardiacos son igualmente débiles ó contrastan por su violencia con la flojedad del pulso, ó que existen en enfermos afectados de una antigua cardiopatía. Así no es de extrañar que en esos diferentes casos se haya recomendado inyectar únicamente dosis débiles ó fraccionadas.

La experiencia ha enseñado igualmente que las inyecciones débiles de cloruro, repetidas una ó algunas veces según la marcha y el desarrollo de los cólicos, bastan para conseguir todos los efectos útiles del medicamento. Desde 1896 yo he formulado y recomendado de esa manera el empleo de las dosis fraccionadas de cloruro de bario en inyección intravenosa para el tratamiento de los cólicos en el caballo. Practíquese una primera inyección de *0,25 á 0,50 gramos*; después, al cabo de un cuarto de hora, *otra de 0,20 á 0,30 gramos*, que se repetirá si hay necesidad á los quince ó veinte minutos. En las diversas variedades ocurridas de oclusión intestinal, cuando se interviene tarde, es decir, cuando ya el organismo se encuentra intoxicado por los propios venenos intestinales, conviene no emplear entonces sino dosis de *0,25 á 0,40 gramos*, *que puede repetirse tres ó cuatro veces con un intervalo de quince á veinte minutos de inyección en inyección.*

Después de la expresada época (1896), yo he tratado, ó hecho tratar por estas mismas inyecciones, 162 caballos afectados de cólicos. Para un cierto número de estos enfermos, se ha utilizado también la sangría, la revulsión, las duchas frías sobre el abdomen y los enemas igualmente fríos. De estos 162 últimos casos sólo han ocurrido 21 muertos, ó sea un *promedio de 13 por 100*, pero en ninguno de ellos se ha observado accidentes tóxicos provocados por el cloruro de bario.

Durante el mes Septiembre último yo he tratado sistemáticamente por las mismas inyecciones todos los caballos que se me han ofrecido afectados de cólicos. La solución empleada fué al  $\frac{1}{50}$  c.; se hacían dos ó tres inyecciones con intermedios de veinte á treinta minutos; para los caballos de gran corpulencia, se utilizó una primera inyección de 12 cc. (40 centigramos de cloruro) y una ó dos de 9-10 cc. (30-33 centigramos); para los caballos de mediana alzada, la primera inyección era de 10 cc. y una ó dos de 8 cc., y para los de pequeño desarrollo corporal

la primera inyección era de 8 cc. y una ó dos después de 6 cc. Un resumen de las observaciones que me han remitido Pécard y Reben, discípulos míos, agregados al servicio de Patología médica de la Escuela, nos comprobará, una vez más, que esas dosis débiles bastan por sí solas para activar con gran rapidez el peristaltismo y las secreciones intestinales.

I. Caballo entero, gris ó tordo, de trece años. Este animal consume diariamente, en tres piensos, 20 litros de avena, y de ellos 10 ó 12 en el del mediodía. Bastante propenso á los cólicos, de éstos fué atacado algunas veces durante el verano de 1901. El 2 de Septiembre último el animal trabajaba al paso ordinario, cuando á las dos de la tarde su conductor observa algunas manifestaciones propias del cólico, y alarmado le trae á la Escuela. Los dolores abdominales eran moderados: el enfermo se encuentra fatigado, abatido, araña ó rasca el suelo, inclina la cabeza hacia el flanco doliente, agita la cola y de vez en cuando dobla las extremidades ó se acuesta con precaución, pero en esta posición se agita y se levanta muy pronto. La conjuntiva encuéntrase un poco inyectada, el pulso acelerado y lleno, mas las regiones inguinales se hallan normales.

A las dos y quince minutos se practica en la yugular una inyección de 12 cc. de la solución (0,40 de cloruro de bario) y se pasea al enfermo. Al cabo de tres minutos se presentan los primeros esfuerzos de la defecación, los cuales van bien pronto seguidos de la expulsión de excrementos duros, apelotonados. Después se efectúan algunas otras evacuaciones de materias sólidas en intervalos de cinco á diez minutos, pero los trastornos persisten sin agravarse el enfermo de un modo notable. A las tres y cuarenta y á las cuatro y diez se practican otras dos inyecciones de 10 cc. El enfermo arroja entonces materias semilíquidas y gases. Durante una hora el animal todavía se encuentra bastante agitado, pero poco á poco los dolores van desapareciendo. Dejado en libertad en el box el enfermo se echa, pero ya no experimenta ningún signo doloroso.

II. Caballo castrado gris claro, de diez años. Atacado de cólicos en la noche del 4 de Septiembre, después de un día de mucho trabajo, este animal es traído á la Escuela á las seis de la mañana del día siguiente. Los dolores intestinales son muy vivos. Muy agitado é inquieto, el caballo se echa con frecuencia, se revuelca y se golpea violentamente. La piel está húmeda, el sudor es abundante en los flancos, el pulso acelerado y muy débil; las mucosas se encuentran un poco pálidas y las extremidades frías. Nada anormal se observa, por otra parte, en la exploración rectal. Se practican desde luego una sangría de 6 litros y una fricción de esencia de trementina sobre las regiones superiores del tron-

co y se aplica, finalmente, un sinapismo en el abdomen. El enfermo es al momento paseado al paso.

A las ocho de la mañana no se observa ninguna mejoría. Se pone entonces una inyección de 12 cc. de la solución (0,40 de cloruro), más tarde con unos intervalos de veinte á treinta minutos se practican otras dos inyecciones de 9 cc. Las evacuaciones comienzan seis minutos después de la primera inyección; éstas son abundantes y á medida que aquéllas se repiten los excrementos son arrojados en mayor cantidad. La mejoría no sólo se inicia sino que se acentúa á medida que el medicamento produce la expulsión de las secreciones y las contracciones intestinales. A las diez la mejoría es tan sensible que se acentúa sobre manera aunque gradualmente. A las doce y media el animal sale de la Escuela completamente curado.

(Concluirá).

ALEJANDRO MORATILLA Y LA NAVA.

---

## CLÍNICA MÉDICA

---

**Un caso grave de glosopeda transmitida á la especie humana, por D. Santiago Díaz Varona, Médico en Fresno de Río Tirón (Burgos) (1).**

Si la transmisión de la glosopeda de los animales al hombre no fuera un hecho probado y admitido, lo sería desde hoy, al menos para mí. Antes de Sagar se sospechaba la transmisión de la epizootia, pero él fué el primero que aseguró el hecho y lo atribuyó al consumo de la leche de los animales infectados. Los peligrosos experimentos de Reyer probaron la transmisión de las vesículas aftosas de las vacas. Los contagios de Bircher, Wulaen y Herving, y las epidemias descritas por Hulin y Chaveau, rectificaron tales ideas; pero fué preciso llegar á 1881 y 1883, en que Delest y Demme, respectivamente, vulgarizaron, por decirlo así, el principio de la transmisión de la glosopeda á la especie humana.

Es verdad que tales conquistas quedaron un tanto desvirtuadas á raíz de la epidemia de Eaglei y de los trabajos de Perchi, Dageroff y Berus; pero las discusiones habidas en la Sociedad de Medicina de Berlín hace unos diez años, los estudios hechos por Pebre y publicados

---

(1) De nuestro estimado colega la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, correspondiente al 14 de Noviembre de 1902.

No nos deja muy convencidos que digamos el estudioso autor de la presente *historia clínica* de que el caso actual sea la *glosopeda* transmitida por el ganado—cosa rarísima, mucho más rara de lo que parece—; pero, en fin, en nuestro afán de aclarar este asunto damos cabida con mucho gusto en nuestra revista á la observación del Dr. Díaz Varona.— A. GUERRA.



en su *Tesis*, y en nuestra patria los llevados á cabo algunos años antes por García Izcara, han venido á inclinar el ánimo de la mayoría hacia el convencimiento de que la transmisión al hombre de la infección glosopédica es un hecho positivo, real.

Se ha discutido en la Real Academia de Medicina de Madrid el diagnóstico hecho por el Dr. González Álvarez en una niña de diez años de edad, de glosopeda, transmitida probablemente por el consumo de leche de animal glosopédico, y si bien no se ha negado la posibilidad de dicha transmisión, se ha puesto en tela de juicio la certeza en el diagnóstico, en virtud de no encontrarse el foco origen y de parecer á algunos fuera del cuadro nosológico de la glosopeda transmitida, el presentado por la enfermita del Dr. González Álvarez, habiéndose hecho algunas consideraciones profilácticas sobre el consumo de la leche y la conveniencia ó inconveniencia de tomarla esterilizada.

Por si pudiera servir de contribución á la historia de la glosopeda transmitida, me permito el honor de someter á la consideración de los lectores de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* el siguiente caso que he tenido ocasión de observar en esta región, donde ha reinado una epidemia glosopédica del ganado vacuno.

Se trata de una mujer de treinta y ocho años de edad, casada y con hijos, de buena salud habitual aunque algo hemorroica, natural y residente en el pueblo de Loranquillo (Burgos), á la que fui llamado á visitar por encontrarse enferma hacía dos días, empezando á sentirse seriamente mal el 3 del mes de Agosto último. Esta mujer no tiene antecedentes infecciosos ni patológicos de otro orden de ninguna especie, hecha excepción de las hemorroides, por las que la tengo en tratamiento hace algún tiempo.

A mi llegada, la enferma me explica con dificultad, pues apenas si puede hablar, efecto de una glositis grave con edema comprobada después, que hacía unos días se encontraba enferma, que había sentido varios calofríos, languidez general, dolores fulgurantes en los miembros inferiores, cefalalgia, mareos y un dolor muy intenso en la región umbilical, y que, habiéndose recrudecido dos días antes algunos de estos síntomas, se había visto obligada á meterse en la cama, solicitando mi asistencia. Tres días antes los labios y la lengua comenzaron á hincharse, siéndole molesta y hasta dolorosa la deglución, y habiendo sufrido aquél mismo día crisis asfíxicas.

Ante este cuadro sintomático algo vago, procedí al reconocimiento, resultando en esta mi primera visita lo siguiente: la temperatura había llegado á 39°,2, tenía 30 respiraciones por minuto, latiendo el corazón 108 veces en el mismo tiempo. La transpiración era abundante, la piel de la cara coloreada, el semblante anheloso, la palabra torpe, do-

lorosa, la respiración fatigosa, disneica, pero el aparato broncopulmonar estaba ó parecía estar indemne. La exploración cardiovascular no arrojó ningún dato interesante. Todas las manifestaciones clínicas de la enfermedad parecían localizarse principalmente en el tubo digestivo. Los labios estaban hinchados, edematosos, y con una erupción vesiculosa bastante confluyente que invadía, además, toda la mucosa bucal y faríngea. La lengua engrosada, recubierta por completo de vesículas, llenaba casi completamente la parte posterior de la cavidad bucal, permaneciendo inmóvil. El aliento sumamente fétido, de un hedor verdaderamente insoportable. La deglución difícilísima y muy dolorosa, y la emisión de la palabra casi imposible. Toda la región hioidea y supraexternal estaba invadida por un ligero edema que se dirigía hacia la parte posterior, hasta detrás de las dos orejas, percibiéndose, además, abultados infartos ganglionares en ambos lados del cuello y siendo la palpación de todo este territorio bastante dolorosa.

La palpación gástrica exacerbaba un dolor existente en toda la región prexifoidea y se extendía disminuyendo algo por el territorio umbilical y las dos fosas ilíacas. Había astringencia de vientre. Las orinas eran raras, encendidas, turbias, y la micción había ocasionado ligeras molestias. Lo que más llamó mi atención fué una erupción vesiculosa alrededor de las uñas en ambas manos, que se extendía también por las dos caras dorsales, pero mucho más confluyente en los dedos índice y medio de la mano derecha y pulgar é índice de la izquierda. El resto de los miembros superiores se hallaba completamente libre, si bien existía un ligerísimo edema, especialmente en el derecho. Este edema era más abundante en los dos pies, mas no llegaba á pasar de la articulación tibiotarsiana. No había apenas vesículas en los dedos de los pies, particularmente en el izquierdo, el que, excepción hecha de tres ó cuatro del dedo gordo, se hallaba completamente indemne. El estado general resultaba de alguna postración, semiadínámico, habiendo tenido la noche anterior subdelirio y en la madrugada crisis asfíxicas que alarmaron mucho á los individuos de la familia.

Ante este cuadro clínico, confieso que tuve dudas, si bien abrigué la sospecha de que pudiera tratarse de un contagio glosopédico, en virtud de reinar, como he dicho ya, en el ganado vacuno de la región, una epidemia glosopédica, por cuya razón decidí observar muy detenidamente á esta enferma y comprobar mi hipótesis clínica. En los dos días siguientes se agravaron todos los síntomas, particularmente los generales, pues la fiebre llegó en el cuarto día de observación á 40°, si bien no había sido continua, sino de tipo remitente, de grandes oscilaciones y máximas vespertinas. El pulso, que había conservado cierta regularidad, se hizo frequentísimo el día tercero, pequeño, blando, pero rit-

mico; después, durante todo el ciclo clínico de esta infección, ha sido el que más regular se ha mostrado y el que me proporcionó el único motivo de relativa tranquilidad. A partir del cuarto día de observación se inició una mejoría en el estado general, que después continuó de una manera lenta. La fiebre descendió al quinto día á  $39^{\circ},3$ , llegando al séptimo á  $38^{\circ},8$ , y conservándose después continua durante los cuatro días siguientes.

Las vesículas de la cavidad bucal se rompieron, dando lugar á úlceras superficiales, que cuidadas con gran esmero, no determinaron, por fortuna, infecciones secundarias, siempre temibles y siempre peligrosas. Se resolvió la tumefacción de la lengua y del cuello en gran parte, desapareciendo casi completamente los infartos ganglionares del lado izquierdo. El edema de los miembros superiores desapareció completamente al séptimo día; en los inferiores, sin duda por haber sido mucho más intenso, duró dos días más. A la astricción de vientre de los primeros días, sucedió una diarrea verdosa y fétida, con cámaras casi líquidas; pero disminuyó considerablemente el dolor que invadía todo el vientre. La transpiración siguió siendo hasta el octavo día muy abundante con ligeras suspensiones.

A partir de esta fecha, comprendí que el conflicto estaba resuelto, pues la enferma siguió mejorando progresiva y sensiblemente en su estado general y local, llegando á desaparecer por completo los edemas de los miembros y de la lengua, así como las úlceras de la mucosa bucal, siendo bastante fácil la palabra y la deglución y habiendo descendido la fiebre á  $38^{\circ}$ . El pulso se normalizó considerablemente; la enferma consiguió hacer el día catorce de observación una deposición semicompacta, teniendo deseos de comer. A los dieciséis días de mi primera visita entró esta enferma en convalecencia, aunque algo molestanda por el infarto ganglionar del lado derecho, que fué muy rebelde, habiendo requerido un desbridamiento y las curas consiguientes, lo que puede reputarse como la única reliquia resultante de todo este proceso, que tuvo un período muy grave, y que, afortunadamente, se resolvió de una manera tan satisfactoria.

(Concluirá.)

---

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

*Sesión del 17 de Junio de 1902.*

**Piroplasmosis canina. Propiedades del suero de los animales inmunizados.**—El Profesor NOCARD: Añadiré dos puntos al nota-

ble trabajo del Dr. Laveran, sobre el *nagana* ó *enfermedad de la mosca tsétsé*:

1.º El hombre es uno de los pocos mamíferos refractarios al *nagana*; el suero humano inyectado á los animales que padecen esta enfermedad, hace desaparecer, al menos temporalmente, los tripanosomas; es probable que esta acción del suero humano esté en relación con la inmunidad natural del hombre para el *nagana*. 2.º Entre los animales receptores, algunos curan: éstos resisten impunemente la inyección de grandes dosis de sangre abundante en parásitos. Es probable también que en ellos el suero adquiera propiedades análogas á las del humano, y es de esperar que, multiplicando las inyecciones virulentas, se consiga obtener sueros capaces de impedir ó de contener la marcha de la enfermedad en los animales más sensibles.

Livingston decía que la enfermedad de la *tsétsé* es el obstáculo principal que se opone á la civilización del centro del Africa. El descubrimiento de un medio de combatirle eficazmente, tendrá, por lo tanto, una importancia incalculable.

Voy á ocuparme de otro grupo de enfermedades, en las que se observan hechos del mismo género, aunque algo diferentes de los indicados por el Dr. Laveran. Me refiero á las *piroplasmosis*, de las que nuestro colega ha dicho algunas palabras para demostrar las diferencias clínicas que las separan de las enfermedades de tripanosomas. Se trata también de enfermedades de hematozoarios; pero en este caso los parásitos, en vez de hallarse libres en el plasma, como lo están los tripanosomas, penetran en los glóbulos rojos, se multiplican en ellos y los destruyen con una rapidez á veces increíble; no es raro ver el número de glóbulos rojos descender en veinticuatro ó cuarenta y ocho horas, de 8 millones á menos de 1 millón por milímetro cúbico. A consecuencia de esta destrucción globular, se observa hemoglobinuria intensa, y á veces ictericia que no tarda en ser seguida de muerte.

El parásito fué observado primeramente por Babès, que le consideró como de naturaleza bacterica (*hemoglobinuria bacterica del buey*), Smith y Kilborne, que lo volvieron á encontrar poco después en la *fiebre de Tejas*, demostraron que se trataba de un protozoario, al que dieron el nombre de *piroplasma bigeminum*. Han probado, además, que este hematozoario es el agente específico de la enfermedad, que ésta no se transmite más que por la inoculación, y la inoculación es debida únicamente á la picadura de ixodos pertenecientes al género *Ricephalus* (*R. annulatus*). Cuando el ixodo hembra (la garrapata) está repleta de sangre de un bóvido enfermo, cae al suelo, donde deposita millares de huevos, que tardan poco en abrirse, si la temperatura es favorable; si las larvas nacidas así se fijan en animales que acaban de llegar á las praderas infectadas, pro-

ducen la enfermedad cuyo germen contienen hereditariamente en una forma que no se ha determinado todavía.

La *fiebre de Tejas* no existe sólo en Tejas y en Rumanía; después de los notables trabajos de Smith y Kilborne, se la ha encontrado en casi todas las partes del mundo designada con los nombres más diversos. La *Tickfever* de la Australia, la *Tristeza* de la América del Sur, la *Redwater* ó *Rooivater* del Africa austral, la *Hemoglobinuria febril* de la Finlandia, la *Hematuria* de la Cerdeña, la *Enfermedad de los bóvidos* de la Italia, el *Mal de Brou* de Francia, etc., son idénticas á la fiebre de Tejas, y debidas, como ella, al *piroplasma bigeminum* de Smith y Kilborne. Los bóvidos no son los únicos mamíferos capaces de albergar los piroplasmas. Los carneros, las cabras, los caballos, los perros, padecen también sus *piroplasmosis*, que se revelan por síntomas análogos á los de la fiebre de Tejas, y que se propagan, como ella, por íxodos especiales á cada especie de animal. Fenómeno curioso que indicaba el Dr. Laveran: estas *piroplasmosis* son específicas, desde el punto de vista que ninguna de ellas es transmisible á animales de una especie á otra que la de donde procede.

Acabo de estudiar con el Profesor Motas (de Bucarest), que trabajaba en mi laboratorio, la piroplasmosis del perro. En el curso de este estudio, cuyos resultados se consignaron en un trabajo inserto en los *Anales del Instituto Pasteur*, observamos cierto número de hechos que creemos conveniente exponer; prueban según ha demostrado Metchnikoff en su admirable obra sobre la *inmunidad*, que el organismo se defiende contra las infecciones de hematozoarios por los mismos procedimientos que opone á las infecciones microbianas; la diferencia principal se debe á que en el último caso la fagocitosis se ejerce principalmente por los leucocitos polinucleares, mientras que en otro es, al parecer, obra exclusiva de los grandes mononucleares.

La enfermedad ataca de preferencia los perros de caza; todas las observaciones recogidas en Francia, se refieren á perros que habían cazado recientemente en terrenos cubiertos de bosques ó malezas, de los que salieron llenos de garrapatas; un solo perro había permanecido sencillamente en una perrera infestada de garrapatas; todos nuestros enfermos habían tenido garrapatas; algunos las tenían todavía; pertenecían todos á la especie *Dermacentor reticulatus*. Al contrario de lo que se observa en la fiebre de Tejas, que sólo en casos raros ataca á los terneros, los perros jóvenes son mucho más sensibles que los adultos, y la enfermedad reviste en ellos una forma sobreaguda siempre mortal.

(Continuará.)



## SECCIÓN OFICIAL

## MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

## Real decreto dictando reglas sobre descentralización administrativa (1)

6.º En las cuentas municipales cuando los gastos no excedan de 100.000 pesetas, resueltas conforme á lo preceptuado en el art. 165 de la ley de 2 de Octubre de 1877.

7.º En las reclamaciones sobre el pago de dietas á los comisionados nombrados para formar de oficio las cuentas municipales.

8.º En las cuentas de los Pósitos públicos á que se refiere el artículo 24 del Real decreto de 11 de Junio de 1878.

Art. 5.º El Ministerio de la Gobernación carece de competencia para conocer de las reclamaciones que se entablen contra acuerdos adoptados por las Diputaciones y comisiones provinciales en los asuntos que su ley orgánica de 29 de Agosto de 1882 les encomienda como de su exclusiva competencia, salvo los casos previstos en el art. 87 de la propia ley.

Art. 6.º Tampoco son susceptibles de recurso en la vía gubernativa los acuerdos de las Diputaciones y comisiones provinciales que versen:

1.º Sobre la materia á que se refiere el art. 144 de la ley municipal.

2.º Sobre las cuestiones de agravios de que tratan los artículos 138, regla 7.ª, y 140 de la ley municipal, ya se trate de impuestos y arbitrios ordinarios, ya de arbitrios extraordinarios. Sin embargo, las resoluciones dictadas por los gobernadores sobre las dudas y cuestiones relativas á la validez y legitimidad de los recargos ó arbitrios municipales pueden ser apeladas ante el Ministerio de la Gobernación, según lo preceptuado en el art. 153 de la ley de 2 Octubre de 1877.

3.º Sobre las cuentas de gastos é ingresos por obligaciones carcelarias falladas con arreglo á lo dispuesto en el art. 7.º del Real decreto de 11 de Marzo de 1866.

4.º Sobre la responsabilidad de los Alcaldes y Concejales en cuanto á los débitos por contingente provincial, en armonía con lo establecido en el art. 27 de la ley de 28 de Junio de 1898 y en el art. 15 del Real decreto de 3 de Mayo de 1892.

Art. 7.º Igualmente carece este Ministerio de competencia, según lo dispuesto en el párrafo último del art. 5.º de la ley sobre el ejercicio de la jurisdicción contencioso-administrativa, para conocer de las materias comprendidas en los artículos 82, 83 y 84 de la ley de 25 de Septiembre de 1863, en las cuales pone término á la vía gubernativa la resolución del Gobernador ó el acuerdo de la Diputación, y no procede, por tanto, el recurso de alzada ante este Ministerio, sino el contencioso ante el tribunal provincial, según declaró terminantemente la Real orden dictada por la Presidencia del Consejo de Ministros en 4 de Marzo de 1893.

Las materias comprendidas en dichos artículos, y que hacen referencia al ramo de Gobernación, son las siguientes, deducidas las que se han modificado por leyes posteriores:

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

- 1.<sup>a</sup> Uso y distribución de los bienes y aprovechamientos provinciales y comunales.
- 2.<sup>a</sup> Repartimiento y exacción individual de toda especie de cargas generales, provinciales y municipales.
- 3.<sup>a</sup> Cuotas con que corresponda contribuir á cada pueblo para los caminos en cuya construcción ó conservación se hayan declarado interesados dos ó más.
- 4.<sup>a</sup> Reparación de los daños que causen las empresas de explotación en los caminos á que se refiere el párrafo anterior.
- 5.<sup>a</sup> Intrusiones y usurpaciones en los caminos y vías públicas y servidumbres pecuarias de todas clases.
- 6.<sup>a</sup> Resarcimiento de los daños y perjuicios ocasionados por las obras públicas.
- 7.<sup>a</sup> Deslinde de los términos correspondientes á pueblos y Ayuntamientos cuando estas cuestiones procedan de una disposición administrativa ó estuvieren consignados en documento público, mientras su alteración no se justifique con otro posterior de igual valor ó por los medios legales que el derecho reconoce, y desde luego, previa conformidad de las partes, según se hace constar en jurisprudencia constante recaída sobre estos asuntos.
- 8.<sup>a</sup> Insalubridad, peligro ó incomodidad de las fábricas, talleres, máquinas ú oficios y su remoción á otros puntos, en lo que sea de la competencia de los Ayuntamientos, respetándose la legislación especial acerca de este punto.

(Concluirá.)

---



## CRÓNICAS

---

**Adulteraciones y falsificaciones.**—Con motivo del debate sobre la mezcla del pimentón con aceite, que ha ocupado últimamente al Congreso de los Diputados, se ha pensado por algunos que esta batallona cuestión podría resolverse modificando ó adicionando el proyecto de ley, aprobado por el Senado en 10 de Mayo y debido á la iniciativa parlamentaria de D. Gabriel de la Puerta, Senador por la Real Academia de Medicina y sabio decano de la Facultad de Farmacia de Madrid, prohibiendo las adulteraciones y falsificaciones de los alimentos, bebidas y otros géneros comerciales.

Aprobado ya este proyecto por la alta Cámara, y reconocidas por los primates del Congreso su importancia y utilidad, es de esperar que en breve dé dictamen la Comisión de este Cuerpo Colegislador, y que al fin se promulgue una ley como la de que se trata, tan beneficiosa para la salud pública y para el comercio de buena fe.

**Distinciones.**—Los amigos del Dr. Larra le obsequiaron con un banquete de 150 cubiertos en la noche del 14 del actual, en el hotel Inglés, con motivo de celebrar su ingreso en la Real Academia de Me-

dicina. También le obsequió la *Asociación Española de la Prensa médica* con otra comida, en la noche del martes, en el café Inglés, como Secretario que es el Dr. Larra de dicha Asociación. Sentimos en el alma que por lo avanzado de la hora en que escribimos estas líneas nos veamos en la imposibilidad de ocuparnos hasta el número próximo de esta agradable fiesta.

**Propósitos del Instituto de Alfonso XIII.** — El jueves 13 del actual celebraron las Comisiones técnica y administrativa del Instituto de Alfonso XIII, bajo la presidencia del Director general de Sanidad, la Junta general á que les obliga el Reglamento. La nota saliente en esta Junta fué la proposición presentada por el Dr. de Vicente, y aprobada por aquélla, para que se cree en dicho Instituto la enseñanza denominada *Perfeccionamiento de la Higiene*, á la cual podrían aspirar los Médicos, los Farmacéuticos, los Veterinarios, los Ingenieros y los Arquitectos. Al efecto, deberán explicarse en dicho Instituto las siguientes asignaturas: 1.<sup>a</sup> Prácticas de microscopia aplicada á la Higiene, bacterología infecciosa.—2.<sup>a</sup> Prácticas de Química sanitaria.—3.<sup>a</sup> Mecanismos de la infección y procedimientos de desinfección.—4.<sup>a</sup> Medicina veterinaria.—5.<sup>a</sup> Sueroterapia aplicada á la Higiene.—6.<sup>a</sup> Vacunología.—7.<sup>a</sup> Ingeniería sanitaria.—Y 8.<sup>a</sup> Geografía y Legislación sanitarias.

La Junta oyó con agrado las explicaciones que sobre este plan de enseñanza dió el señor de Vicente, y el Director de Sanidad prometió hacer en obsequio de su desarrollo cuanto estuviera en sus atribuciones.

**Vacante.**—Se halla la plaza de Inspector de carnes de Fuensaldaña (Valladolid), dotada con el sueldo anual de 20 pesetas cobradas por trimestres del fondo municipal. Además, podrá contratar la asistencia facultativa y el herrado con los labradores del pueblo, que reunirán 70 pares.

Las solicitudes se remitirán al Sr. Alcalde D. Fulberto Briso antes del día 23 del que rige.

**Resoluciones de Guerra.**—Por Real orden de 10 del actual (*D. O. núm. 251*), se concede el empleo de Veterinario primero al segundo don Claudio Riu y el de segundo al tercero D. Juan Rof, y por otra de igual fecha (*D. O. núm. 253*) se dispone que el Veterinario segundo D. Ildefonso Martínez Fernández, declarado demente incurable por Real orden de 25 de Agosto de 1886, pase al Hospital militar de Carabanchel y se le dé de alta en la nómina de reemplazo de la primera región hasta que le corresponda el ingreso definitivo en el manicomio oficial.