úlceras callosas penetrantes, 10 eran ciertamente cancerosas, y de 26 no penetrantes, 5 también. Ni la observación a la simple vista ni la exploración digital habían permitido establecer el diagnóstico de úlcera simple o cancerosa; sin embargo, la observación postoperatoria demostró cancerización bien definida casi en la cuarta parte de los casos.

Embarazo.—Karg [24] repasa muchos casos en que se comunicó embarazo normal de uno y medio a seis años después de la curieterapia en el carcinoma del útero y de la vulva. Todos los hijos fueron normales en todo sentido. Entre 12 casos tratados con radio durante la gestación, hubo nueve partos espontáneos, una operación vaginal, y dos abortos. Los fetos también fueron normales. El radio no afecta, pues, perjudicialmente al niño, por lo menos hasta el momento del nacimiento.

Plomo coloidal.—De 40 enfermos a quienes Wyard [25] administrara 0.2 gm. o más de plomo coloidal intravenosamente, sólo uno reveló la más mínima mejoría, en tanto que la mayoría ha muerto o han empeorado mucho.

En el reciente congreso celebrado en Londres, el Dr. Bell defendió su "coriotropo," aunque admitiendo que precisaba todavía más experimentación. Combatieron acerbamente la saturnoterapia varios especialistas londinenses, entre ellos el Dr. J. B. Hume, y el Dr. B. T. Simpson, de Buffalo, E. U. A.

Autovacunas irradiadas.—De varios experimentos en ratas, Tizzoni y De Angelis [26] deducen que la inmunidad directa fué mucho mayor bajo el influjo de la respectiva vacuna terapéutica previamente expuesta al radio durante 24 horas. Según ellos, obtuvieron una inmunidad perfecta al inyectar material canceroso virulentísimo en los animales de experimentación hasta 93 días después.

Cardiopatías

Aspecto económico.—Emerson [27] declara que, calculando una población de 120,000,000 habitantes en los Estados Unidos, con 222,552 muertes de cardiopatías distribuidas por edades, y justipreciando cada una, el costo económico subiría a $1,502,208,355 anuales o $12.57 per capita. Calculando que los cardiópatas necesitan dos veces más días de hospitalización que los otros enfermos, el costo total de la hospitalización representaría $29,973,800. El costo de enfermeras visitadoras y de asistencia más o menos diestra agregaría $289,160 más. En la Ciudad de Nueva York, la cuarta parte de las personas reciben asistencia en los dispensarios, y las clínicas cardíacas

[24] Karg, C.: Monatschr. Geburtsh. Gynäk. 78: 237 (mzo.) 1928.
[25] Wyard, S.: Brit. Med. Jour. 1: 838 (mayo 19) 1928.
[26] Tizzoni, G., y De Angelis, G.: An. Igiene. 38: 185 (mzo.) 1928.
[27] Emerson, H.: Jour Am. Med. Assn. 90: 1821 (jun. 2) 1928.

tratan a la mayoría de los cardiópatas ambulantes, los cuales realizan 3,024,901 visitas al año. Calculando $1 por cada visita de dispensario, y $2 por las particulares, tendríamos $5,311,075. En todo el país, la asistencia de los cardiópatas hospitalizados durante la convalecencia llegó a 374,376 semanas (que a $2 diarios representa $5,245,464). Además, los crónicamente enfermos que no son atendidos en los hospitales cuestan probablamente $77,732. El total sube $1,606,728,234, anuales, o $13.38 per capita, o si aceptamos que 2 por ciento de las personas padecen de cardiopatías, o sea 2,400,000, eso representa $669.47 por cada enfermo al año.

Reumatismo cardíaco en el sur de los Estados Unidos.—Para el Consejo de Sanidad del Estado de Louisiana,[28] el reumatismo cardíaco no es raro en el sur, y seguramente no lo es en el Hospital Charité de Nueva Orleans.

Hipertensión.—Unas 140,000 personas, dice Fahr,[29] mueren al año en los Estados Unidos de insuficiencia cardíaca proveniente de hipertensión sanguínea. A menudo se diagnostica erróneamente el estado como miocarditis o insuficiencia mitral. En el tratamiento lo mejor quizás sea el reposo prolongado en cama.

Negro.—Según Davison y Thoroughman,[30] las cardiopatías son más frecuentes entre los negros que entre las negras. El reumatismo cardíaco es la menos frecuente de todas las infecciones que evocan incapacidad cardíaca. Después de la arterioesclerosis, la sífilis cardíaca es la que incapacita más. La arterioesclerosis con hipertensión, o hipertensión cardíaca sin arterioesclerosis patente, ocasiona 60.1 por ciento de todas las cardiopatías acompañadas de mucha mortalidad. La mortalidad es sumamente elevada debido al marcado estado de congestión e insuficiencia cardíaca a que llegan esos enfermos.

Cuba.—Montoro [31] asegura que las afecciones del aparato cardiovascular ofrecen, en Cuba, el mismo alarmante aspecto que en todas partes. Mientras las muertes por tuberculosis disminuyen y las enfermedades infecto-contagiosas pasan a los últimos lugares de las estadísticas, las del corazón y las arterias escalan el primer puesto. En el estudio de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, deben separarse las agudas, como el reumatismo, las específicas de la sífilis y las que responden, en su amplia etiología, a los procesos arterioescleróticos. En Cuba, el reumatismo articular agudo no ofrece las alarmantes complicaciones y frecuencia que en Europa y Norte-América. La sífilis sí es tan frecuente como en otras partes.

Escolares.—De más de 3,000 escolares examinados por Coffen y Carey,[32] a 171 se les negó permiso para participar en juegos atléticos.

---

[28] Bull. La. St. Bd. Health, 19: 8 (mzo.) 1928.
[29] Fahr, G.: Am. Jour. Med. Sc. 175: 453 (abr.) 1928.
[30] Davison, H. M., y Thoroughman, J. C.: South. Med. Jour. 21: 464 (jun.) 1928.
[31] Montoro, O.: Vida Nueva, 21: (jun. 15) 1928.
[32] Coffen, T. H., y Carey, H. A.: Northwest Med. 27: 184 (abr.) 1928.

Algunos no tenían cardiopatía orgánica, pero padecían de defectos de la nutrición o de poca tolerancia para el ejercicio. Ciento noventa y uno de los 3,000 manifestaban soplos cardíacos, que en 92 no se presentaban sino después del ejercicio. En 15 el reumatismo cardíaco crónico era un factor. Fué sorprendente la frecuencia de los soplos en la base del corazón, en particular en la zona de la válvula pulmonar. Por lo común sistólicos, tal vez poseyeran poca importancia, pues los niños manifestaban buena tolerancia al ejercicio, y parecían ser sanos.

Endocarditis infecciosa subaguda.—Muñiz[33] refiérese a la entidad clínica introducida por Libman. La endocarditis infecciosa subaguda es generalmente una enfermedad de la niñez y la juventud, siendo frecuente entre los 20 y los 30 años. En más de 90 por ciento de los casos, se encuentra el *Streptococcus viridans* en los hemocultivos. Más de 70 por ciento de los casos acusan antecedentes reumáticos, y a menudo signos de un foco infeccioso en evolución. Los enfermos quéjanse invariablemente de fatiga, malestar general, mialgia, anorexia y muy raramente de trastornos cardíacos subjetivos. Al aparecer la fiebre intermitente o remitente es que el sujeto consulta al médico. La iniciación es insidiosa. La artritis no es rara. El hemograma denota anemia secundaria, eritrocitopenia, y baja hemoglobina (hasta de 30 por ciento); puede haber disminución de las plaquetas y existen claras lesiones capilares. La presencia de macrófagos o histiocitos, si bien no constante (10 por ciento de los casos), tiene una importancia casi patognomónica, aunque no se les encuentra nunca en la sangre digital. El pronóstico es casi siempre mortal. Un 25 por ciento de los enfermos curan de la infección misma, pero para morir de las lesiones experimentadas. El tratamiento es puramente sintomático, y dado eso y la gran mortalidad de la dolencia, Muñiz conviene con Libman en que la profilaxia resulta mucho más importante.

Endocarditis infecciosa infantil subaguda.—De 14 muertes de endocarditis infecciosa en niños, analizadas por Schlesinger,[34] sólo en seis casos había existido previamente reumatismo agudo o subagudo. En dos existía malformación congénita del corazón, mientras que, en los otros seis, la enfermedad apareció insidiosamente, indicando al principio endocarditis reumática simple. La endocarditis infecciosa subaguda es sumamente rara en los niños. Durante los 65 años anteriores sólo se han observado diez casos mortales en la autopsia en el Hospital para Niños Enfermos de Londres, comparados con 349 de carditis con endocarditis reumática. Los signos característicos de la dolencia son: pirexia irregular, elevada y prolongada, y manifestaciones embólicas, que son bastante raras en el reumatismo. La esplenomegalia, rara en el reumatismo, nunca falta en la endocarditis. En cambio, en ésta es raro encontrar pericarditis aguda, tan

[33] Muñiz, J. R.: Vida Nueva 21: 505 (jun. 15) 1928.
[34] Schlesinger, B.: Brit. Jour. Child. Dis. 25: 33 (eno.-mzo.) 1928.

común en el reumatismo. La patogenia de la endocarditis y la del reumatismo no parecen, pues, ser idénticas. De otro modo, sería difícil explicar por qué en la endocarditis no se afecta el pericardio, que es tan a menudo asiento de inflamación en el reumatismo.

Fondo para estudio.—Un alumno de la Universidad de Pennsylvania, el Sr. D. E. W. Robinette, ha regalado $250,000 para establecer una clínica dedicada al estudio, tratamiento y profilaxis de las afecciones del corazón y aparato circulatorio. El donante regalará $250,000 más con el mismo objeto cuando se necesite. El señor Robinette está convencido de que una clínica de ese género puede contribuir mucho al beneficio humano, dándose cuenta de que la vida moderna sobrecarga los recursos físicos de las lumbreras de nuestra civilización, cuya vida se ve frecuentemente acortada por las cardiopatías cuando más útiles son a la comunidad. Las afecciones cardiacas producen actualmente más pérdidas de valiosas energías humanas que ninguna otra enfermedad, y el señor Robinette desea que alguna otra dolencia las suplante en ese puesto.

Reumatismo

Epidemiología.—Para Rosenau,[35] el reumatismo parece ser una enfermedad transmisible, que no se presenta en epidemias francas, pero sí en pujes domiciliarios debidos más a menudo a portadores que a imperfecciones sanitarias. Dicho autor observó una verdadera epidemia de 10 casos en una sala dedicada a niños cardíacos. Un portador tenía amigdalitis. La epidemia se presentó durante una ola de tiempo borrascoso. Esa constituye una de las características accesorias de la enfermedad. En la porción norte de los Estados Unidos existe más reumatismo que en las demás. Los protocolos de los hospitales y las tablas de la mortalidad demuestran que ha habido menos reumatismo agudo desde 1918. Quince por ciento de los casos se presentaron después de los cuarenta años. La mayor parte recayeron en personas de 10 a 20 años, alcanzando el máximum a los 12 años. La raza negra es más susceptible que la blanca. Las mujeres han predominado siempre sobre los varones, salvo durante la guerra. La frecuencia es también mayor en las poblaciones que en el campo. Trátase de una enfermedad estacional del tiempo frío y húmedo, más frecuente en este país en la primavera, y en Inglaterra en el otoño, muy afín a la corea, la angina estreptocócica, la escarlatina, y la fiebre puerperal; en otras palabras al grupo llamado septicémico. El reumatismo agudo, lo mismo que la escarlatina y en común con las otras estreptococias, salvo la fiebre puerperal, revela una tendencia descendente, en lo tocante a la mortalidad.

---

[35] Rosenau, M. J.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 2136 (jun. 30) 1928.