

Las ampollas de cristal tampoco son apropiadas, por revelar tendencia alcalinizante con descomposición del nitrato de plata. El cristal "pyrex" es la única excepción. La experimentación indica que el deterioro continúa hasta descomponerse 15 por ciento del nitrato primitivo. La descomposición debida a la acción fotométrica pareció ser menos apreciable. Las ampollas compuestas absolutamente de hidrocarburos revelaron una estabilidad aparentemente satisfactoria, y se están haciendo ahora estudios de la preparación de un material suficientemente flexible, lo cual permitirá resolver el problema de estabilizar la solución.

Juguetes peligrosos.—La Sociedad Nacional para la Prevención de la Ceguera de los Estados Unidos, ha pedido que se prohíban absolutamente la fabricación y venta de juguetes peligrosos, tales como escopetas neumáticas, ondas, arcos, pistolas de juego y otros dispositivos que lanzan proyectiles, así como cohetes y torpedos para niños. En las escuelas de ciegos del país hay unos 500 niños que perdieron la vista a causa de accidentes motivados por juguetes de dicho género, y cada año, de 750 a 1,000 niños experimentan accidentes oculares en los Estados Unidos, mientras que unos 70 pierden así la vista. En más de 100 poblaciones de los Estados Unidos ya hay ordenanzas que limitan la venta y uso de dichos juguetes, pero la inmensa mayoría de esas disposiciones o son inadecuadas, o quedan incumplidas. (*Inf. de la Soc. Nac. para la Prev. de la Ceguera*, jul. 1, 1932.)

Tratamiento del glaucoma.—Para las afecciones oculares dolorosas, y entre ellas el glaucoma, Zappino recomienda como tratamiento práctico e inocuo y eficaz, sobre todo como analgésico, las inyecciones de yoduro sódico estabilizado (2 c c de la solución acuosa al 1 por ciento) en la región superciliar o la sien. Este método se asocia a los tratamientos habituales. (Zappino, J.: *Med. Ibera* 981, mayo 14, 1932.)

INFLUENZA

Profilaxia.—En el campamento de Longmoor, Aldershot, cerca de Londres donde suele haber un destacamento de 600 a 800 soldados, toman rígidas precauciones contra la transmisión de la influenza por gotillas. La vacunación antigripal no es obligatoria, pero el médico puede probarla si es aceptada voluntariamente. En el invierno de 1930 a 1931, el porcentaje de soldados inoculados fué bastante subido, y no se inocularon 93 individuos. En conjunto, el coeficiente de influenza y catarro bronquial fué de 3.97 por ciento en los primeros, comparado con 10.35 en los últimos. Aunque el resultado es alentador, las estadísticas son todavía demasiado pequeñas para poder sacar conclusiones. (Dansey-Browning, G.: *Jour. Royal Army Med. Cps.* No. 3, sbre., 1931.)

Profilaxia.—Al terminar su primer mes de escuela, cada uno de los 1,600,000 escolares de la Ciudad de Nueva York recibió con su tarjeta un mensaje relativo a la prevención de los corizas. Esto forma parte del plan de las autoridades escolares y sanitarias de conseguir la cooperación de los padres en el asunto, esperando así mermar el número de resfriados, con las enfermedades subsecuentes. El aviso indica a los padres el modo de propagarse los resfriados, el modo de evitarlos, y el modo de tratarlos.

Etiología.—En una conferencia reciente, Falk declaró que una cuidadosa pesquisa de la literatura de 1928-1931, pone de manifiesto que cualquiera que fuera el agente causante primario de la pandemia de 1928-29, no pertenecía al grupo hemófilo representado por el bacilo de Pfeiffer. Tampoco hubo pruebas positivas de que el factor etiológico fuera un virus filtrable, y que casi todos los investigadores convienen en que los cocos desempeñaron un importante papel patógeno. No es improbable que los estreptococos pleomorfos de los tipos investigados inter-

vinieran etiológicamente en el brote de Chicago en el invierno de 1928-29, sin que se haya puesto bien en claro el papel de los diplococos anapleomorfos. Tentativamente, puede considerarse que el coco de Mathers es la causa específica de la influenza, hasta que se aporten pruebas de lo contrario. Traut y Herrold, así como Falk y sus colaboradores, convienen en ese punto. Para Falk, si sobreviniera otra epidemia virulenta de influenza, nos encontraríamos poco menos desarmados que en 1918. Para lograr algo permanente en la investigación, deben coordinarse más los esfuerzos, pues poco puede lograr un investigador aquí y otro allí, que al sobrevenir la epidemia hacen algunos cultivos laríngeos o inyecciones en animales de laboratorio. Las autoridades sanitarias tienen la obligación de proveer personal y medios en sitios estratégicos, con un plan de estudio bien proyectado en caso de una epidemia. (Falk, I. S.: *Mil. Surg.* 86, eno., 1932.)

Cultivo del virus.—Dochez, Mills y Kneeland han cultivado el virus del coriza común en un medio histológico, a través de 15 pases, infectando dos voluntarios humanos al cabo de 74 días. (Dochez, A. R., Mills, K. C., y Kneeland, Y.: *Proc. Soc. Exper. Path. & Med.* 64, obre., 1931.)

Cardiopatías.—Andrews hace notar que la gripe está considerada por muchos médicos como un catarro orgánico, de modo que dejan levantar a los enfermos demasiado pronto. A menos que haya soplos manifiestos, hipertrofia cardíaca, edema persistente o alteraciones electrocardiográficas, declaran que el corazón es normal. Hasta en los casos más leves de influenza, hay posibilidades de miocarditis y signos de infección latente en los tejidos. De los defectos cardíacos, la debilidad miocardiaca es el más frecuente, y los escurrimientos orgánicos de las válvulas los más raros. Para esos casos de cardiopatía postgripal, el tratamiento más eficaz para el autor consiste en el descanso y dosis tónicas de digital y nuez vómica. El autor ha realizado sus observaciones en Atlantic City, población esa a que van muchos enfermos a reponerse de infecciones gripales. (Andrews, C. L.: *Jour. Am. Med. Assn.* 1791, obre. 12, 1931.)

Vacunoterapia del coriza.—Después de ciertas pruebas preliminares, Ward inoculó durante un período de dos años un grupo numeroso de empleados de una fábrica de Montreal, con una vacuna destinada a impedir la aparición de trastornos respiratorios agudos, escogiendo en particular a los más susceptibles. En 1929-1931, aunque hubo menos ausencias entre los vacunados, el número de días que perdieron por 100 fué algo mayor que en un grupo de testigos. La mayoría de los inoculados parecen creer que se beneficiaron. El autor declara que las vacunas utilizadas no pueden ser consideradas en modo alguno como profiláctico específico y seguro, por lo menos a las dosis utilizadas, pero que sí benefician en cierta proporción de los casos. (Ward, R. V.: *Can. Med. Assn. Jour.*, 408, obre., 1931.)

NEUMONÍA

Infancia.—En Argentina, la neumonía fibrinosa es muy frecuente. En pacientes hospitalizados, Navarro ha observado 166 casos, y contando los externos y práctica particular, más de 200. Morquio en Montevideo ha publicado 591 casos seguidos por él en el espacio de 10 años. De 35 casos observados por el autor, 25 eran varones y 10 mujeres; en los 591 de Morquio, 347 varones. No se ha podido establecer con exactitud la causa de ese predominio. En contraposición a los que sostienen lo contrario, Navarro afirma que la neumonía existe aunque raramente, habiendo observado varios casos en el primer año de vida. En cambio, el mal es muy frecuente entre los 2 y los 8 años, descendiendo a medida que el sujeto va entrando en la tercera infancia. La mortalidad parece