

Comparación de Estadísticas:

	Hospitales de Londres Método Millin	Hospitales París-Londres Método Freyer	Hospital San Juan de Dios Método Freyer (Dr. Coto Ch.)
Mortalidad	4, 6%	—	10, 0%
Proporción de defunciones a más de 70 años de edad	75, 7%	—	66, 7%
Estancia media en el Hos- pital después de la inter- vención	16, 2 días	31,6 días	30,0 días
Intervenciones en dos tiempos	22, 6 días	—	—

En cuando al valor de las estadísticas del Dr. Coto Chacón nos atenemos a la prudente advertencia del mismo de que su trabajo en general, "no es de una larga experiencia — ni de muchos casos — y por consiguiente no pretende imponer normas de ninguna especie".

Dr. P. L.

ETIOLOGIA Y PROFILAXIA DEL RESFRIADO COMUN.
(Dr. Carlos Maturana Vargas, Académico C. de la Real Academia de Medicina de Barcelona-España, separata, pág. 19. ANALES DE MEDICINA Y CIRUGIA, Año XXLV, Núm. 42, diciembre 1948).

Ante el hecho por todos reconocido que hasta el presente no se ha podido realizar más que una terapéutica paliativa ante cualquier forma de resfriado común, el autor se ha empeñado en un intenso y largo trabajo de investigación con el fin de resolver ese problema desde sus dos aspectos: el profiláctico y el curativo. Tras una breve pero clara y documentada exposición sobre virus filtrables y los resultados obtenidos en Gran Bretaña y Norteamérica hasta el presente para el conocimiento de los virus del resfriado, el autor señala que, aparte del conocido catarro sin fiebre, existen otras formas que él denomina resfriado gripoide, que se confunden con la influenza, sin que haya identidad etiológica entre gripe y resfriados comunes, ya que éstos obedecen a varios virus, distintos entre sí, con períodos de incubación y curso clínico diferentes.

El autor no cree en la posibilidad inmediata de obtener vacunas tanto profilácticas como curativas, aportando al respecto abundantes datos demostrativos. Establece las bases para una quimioterapia local en el lugar del primitivo asiento de los virus, o sea la mucosa nasal, consistentes en la protección de los epite-

lios para evitar una microlesión que sirve de puerta de entrada de los virus y obtener una droga de efectos viricidas y virustáticos. Habiendo ensayado, entre muchos medicamentos que no dieron resultado (las sulfamidas y micoinas son de acción ineficaz), una substancia compleja de índole nucleica, observándose resultados satisfactorios en 325 casos de sujetos afectos de resfriados comunes de distintas formas clínicas, no imputables a alergia, y en 525 individuos a los que se les practicó un tratamiento preventivo, a base de dicha medicación, administrada localmente en vehículo purulento.

Dr. P. L.

SEROLOGIA DE LA SIFILIS: (Crónica de la Organización Mundial de la Salud, Vol. 3, Núm. 1, enero de 1949).

El Comité de Expertos de las enfermedades venéreas de la Organización Mundial de la Salud continúa sus esfuerzos hacia el establecimiento de un grado uniforme de reactividad en los métodos de suerodiagnóstico de la sífilis y a crear un depósito adecuado a la conservación del antígeno-patrón que resulte de las encuestas llevadas a cabo. Los antígenos, últimamente descubiertos, a base de cardiolipina-lecitina facilitó la preparación de los antígenos de casi la totalidad de grados de sensibilidad que se desean y no falta que la determinación del grado óptimo de sensibilidad para la preparación de un antígeno que servirá como patrón para fines de comparación.

Por otra parte, observaciones preliminares de la influencia de factores del medio ambiente obligan a pensar en la importancia de una encuesta esmerada de las relaciones que existen entre las constataciones suero-positivas, por una parte, y de los factores inherentes a la estación y al clima, a la alimentación y al nivel de vida, así como a la coexistencia de diferentes infecciones, por otra.

Dr. P. L.

NUEVO TRATAMIENTO DE LA AMIBIASIS INTESTINAL: (Dr. Carlos R. Hernández Vargas, Revista de la Facultad de Medicina, vol. XVII, Núm. 9, marzo 1949, Bogotá-Colombia).

El autor en un trabajo amplio y documentado tras de exponer la frecuencia de la amibiasis en Colombia; los medicamentos usuales en el tratamiento de la amibiasis, pasa a describir el nuevo tratamiento de la localización intestinal presentando detalladamente las observaciones clínicas de veinte amibiásicos graves del Departamento de Enfermedades Tropicales del Hospital de San Juan de Dios de Bogotá, en los que se haya ensayado un tratamiento múltiple con Emetina, Penicilina, Sulfadiazina, Yódicos y Bismuto, en tres fases; con riguroso control de