

REVISTA DE LIBROS

LES ANGORS CORONARIENS INTRIQUES, R. Froment y A. Gonin. Con la colaboración de P. Bruel y R. Mornex. Expansion Scientifique Française, 1956. Un volumen de 174 páginas con numerosas figuras, cuidadosamente impreso.

Este interesante libro, lleno de sugerencias, escrito por los destacados autores de la escuela de Lyon, se divide en varios capítulos, donde se tratan las relaciones del dolor por insuficiencia coronaria con las influencias extra-coronarias. Así, se pasa en revista a la intrincación nerviosa coronaria, con la excepcional modalidad tiroideo-coronaria, la intrincación vertebral coronaria, las intrincaciones coronario-digestivas y algunas otras menos comunes, incluyendo las poli-intrincaciones, haciéndose referencia a 33 observaciones clínicas bien documentadas. Siguen luego a estos capítulos los comentarios sobre la experimentación en el perro realizada por los autores, describiéndose los resultados de la excitación de los nervios cervicales, la distensión esófago-gástrica y coledociana sobre animales no preparados y después de la ligadura o trombosis coronaria. Si bien las observaciones no son totalmente originales, los resultados obtenidos vuelven a confirmar la influencia de los factores reflejos sobre la circulación coronaria en condiciones normales o patológicas. Después de una amplia discusión patogénica, los autores llegan a las siguientes conclusiones, que transcribimos textualmente:

“El *interrogatorio* constituye la base fundamental del diagnóstico de los angor coronarios intrincados. Estos cuadros dolorosos intrincados casi no se ven en padecimientos arteriales periféricos. Probablemente por el hecho que el dolor coronario es mucho más influido por factores nerviosos que el dolor de la insuficiencia arterial periférica.

Nos parece que se pueden formular *leyes fisio-patológicas* que expresamos en la forma siguiente:

1º) Se puede presumir que un dolor de origen extra-coronario se añade a un angor coronario auténtico, cuando el dolor se irradia siempre en forma anormal, se acompaña de trastornos viscerales extraños, o cuando la iniciación del dolor se hace en forma no típica. El sitio de la “espinia irritativa” asociada, corresponde, por lo general, al sitio de esta irradiación, de estos trastornos viscerales o de este modo de iniciación anormal del dolor. Al revés, se debe presumir la existencia de un padecimiento coronario asociado cuando un síndrome extra-cardíaco bien establecido presenta dolores de tipo coronario franco, sea por su localización o por su modo de aparición.

2º) En los angor coronarios “intrincados”, el tratamiento directo de la espinia irritativa extra-coronaria importa tanto como el tratamiento de la enfermedad vascular. Solamente en caso de fracaso, se podrá discutir, después, la oportunidad de una operación quirúrgica dirigida especialmente contra el dolor”.

HIPERTENSION?

CRINO-TENSYL

Ahora con TRIPLE DOSIS DE RUTINA

FORMULA
BASICA

CRINO-TENSYL

con RAUWOLFIA SERPENTINA

R

CRINO-TENSYL

con VERATRUM VIRIDE

V

CRINO-TENSYL

con RAUWOLFIA y VERATRUM

Rv

POSOLOGIA: Común para las cuatro fórmulas:
2 a 6 comprimidos por día.

PRESENTACION: Cajas de 25 comprimidos

PAUL
Paul Dupin
DUPIN