

REVISTA DE LIBROS

L'ARTERIOGRAPHIE DES MEMBRES ET DE L' AORTE ABDOMINALE, por el DR. H. REBOUL, MASSON ET CIE. Ed., Paris 1935, 1 vol. de 136 págs., con numerosas figuras. Precio: 40 francos.

En esta interesante monografía, el autor realiza un estudio crítico del problema de la arteriografía, deteniéndose en el cotejo de los distintos procedimientos y sustancias a inyectar, así como de la técnica de la radiografía y resultados obtenidos. Dedicó especial atención a los accidentes que pueden sobrevenir, llegando a la conclusión que, de acuerdo con su propia experiencia, el método debe momentáneamente desecharse en aquellos sujetos que acusan trastornos vasomotores acentuados despistables por la clínica o por la intradermorreacción a la adrenalina. Señala las ventajas del procedimiento, para el diagnóstico de muy variadas afecciones ya sea propias del sistema arterial o en las cuales éste acusa netas alteraciones: arteritis, aneurismas, embolias, parálisis isquémica de Volkman, tumores malignos, infecciones y distrofias óseas, arteritis, afecciones de la aorta abdominal, etc.

Cerca de 80 páginas, son dedicadas al relato de las observaciones personales, bien documentadas y ampliamente ilustradas. De todo ello se llega a la conclusión, que la arteriografía, practicada con compuestos órgano-iodados, es un método de gran interés y beneficio, pero que el conocimiento de sus defectos e inconvenientes, es indispensable y débese por tal motivo, seguir estudiando hasta su perfeccionamiento. — B. M.

LE SYNDROME ENDOCRINO-HEPATO-MYOCARDIQUE, por el DR. E. ROYER DE VÉRICOURT, Masson et Cie. Ed., Paris, 1936, 1 vol. de 144 páginas con figuras. Precio: 25 francos.

Nuestros lectores tienen ya referencia de la cuestión abordada en esta tesis de doctorado, pues las ideas del autor se han discutido con cierta amplitud, en el Tema de Actualidad "*La insuficiencia cardíaca bronceada*", aparecido en el número anterior de ESTA REVISTA. Diremos solamente aquí, que el libro comienza con la descripción detallada de seis observaciones personales, dos de las cuales seguidas de autopsia. En base a ellas y a lo referido en publicaciones de otros observadores, el autor describe en sendos capítulos, el cuadro clínico de conjunto, deteniéndose en el desfallecimiento miocárdico y las perturbaciones endócrinas, para abordar a continuación el estudio anatómico; la fisiopatología y patogenia; la evolución, pronóstico, diagnóstico y tratamiento, terminando con las conclusiones generales y un completa bibliografía.

La obra está desarrollada en forma didáctica y escrita en lenguaje claro y armonioso, lo que hace agradable su lectura. — B. M.

ESTUDIO ELECTROCARDIOGRAFICO EXPERIMENTAL Y CLINICO DE LA OCLUSION CORONARIA, por el DR. JULIO GARCÍA DEL RÍO, Buenos Aires, 1935. "Las Ciencias".

Después de pasar en revista las nociones actuales sobre anatomía de las

arterias coronarias y fisiología de la circulación coronaria; el autor señala las modificaciones electrocardiográficas en la oclusión coronaria experimental y relata los resultados de sus experimentos realizados en 18 perros y 3 caballos.

En el perro la ligadura de la rama descendente anterior de la coronaria izquierda (cuya distribución se parece a la del hombre) produce un desnivel negativo del segmento S-T en D IV a veces también presente en D I.

La ligadura de la rama circunfleja de la coronaria izquierda produce un desnivel positivo en las cuatro derivaciones. La ligadura de la coronaria derecha produjo casi constantemente desnivel negativo.

En el caballo (cuya distribución se parece a la del hombre) la ligadura de la coronaria derecha produjo desnivel positivo franco del segmento S-T en D IV. En cambio la ligadura de la coronaria izquierda produjo un ligero desnivel negativo del segmento S-T en D IV.

Las observaciones anatómicas del autor junto con las observaciones experimentales señaladas, le permiten concluir que, los episodios agudos de oclusión coronaria en el hombre se revelan siempre en D IV, por un desnivel franco del segmento S-T. Si el desnivel es negativo la arteria ocluida es la coronaria izquierda; si el desnivel es positivo la arteria ocluida es la derecha. Las tres derivaciones clásicas nos informarán con mayor exactitud sobre el sitio del infarto: T negativa en D I si el infarto se localiza en la región de la punta; T negativa en D II si el infarto se localiza en la región de la base.

Tanto las pruebas experimentales como las observaciones anatómicas han sido realizadas con método riguroso y con sagacidad y están expuestas en esta obra en forma detallada. El material de ilustración es bueno y abundante.—E. B.M.