siones también facilitará la obtención de datos radiológicos precisos en procesos localizados en la conjunción ileocecal.

Discusión. — Intervinieron los doctores RAMÉNTOL y PINÓS.

Concepto de Hepatargia

Dr. T. A. PINÓS

Sesión Clínica del día 26 de febrero de 1948

El nombre de hepatargia ha substituído al de atrofia aguda amarilla del hígado, ya que éste parecía inexacto al no responder exactamente a las características que presentaban las lesiones de dicha víscera. En la mayoría de las veces, la atrofia aguda, es el estado final de la evolución de la hepatitis epidémica. No se trata en la atrofia aguda de un proceso específicamente determinado, sino de un síndrome dependiente del fallo total del hígado, por causas múltiples. No se diferencia esta enfermedad de las otras afecciones hepáticas por diferencias cualitativas, sino sólo por cuestión de gradaciones de tipo cuantitativo. Dedica el comunicante especial atención al estudio histológico, que considera indispensable para el estudio del síndrome.

En contra de la clasificación en tres tipos de la atrofia amarilla del hígado, que hasta ahora se venía aceptando, cree que responde más a la realidad considerar solamente dos tipos: el fulminante y el subagudo, cada uno de los cuales tiene un cuadro clínico y anatomopatológico característico. En los casos subagudos, se observan, además de la necrosis, numerosos focos de reparación y regeneración. En cambio, en los fulminantes, los exámenes histológicos descubren solamente necrosis masiva. Presentan, además, diferencias, en cuanto al tamaño del hígado. Las imágenes anatomopatológicas en los dos grupos son muy parecidas y las reacciones inflamatorias que se observan, no son sobreañadidas, como hasta ahora se venía creyendo, sino que se presentan ya desde el comienzo de la enfermedad. La necrosis es, sobre todo, centrolobulillar, perdiéndose toda ordenación glandular. Alrededor de la vena centrolobulillar se encuentran lagunas de plasma, donde sobrenadan células de Kupffer, infiltraciones de plasmáticas linfocitos y algún polinuclear con abundante cantidad de eritrocitos.

Cuando la atrofia aguda del higado es la etapa final de una hepatitis que evolucionaba hacia la cirrosis, los hallazgos anatomopatológicos son bastante diferentes a los descritos; hay, sobre todo, ausencia de infiltraciones periportales, exudado plasmático mesenquimatoso poco manifiesto, y presencia de infiltración gaseosa de las células parenquimatosas, que son producto de la lesión primitiva, pero no de la atrofia aguda.