

# CRONICA DE ACTIVIDADES CIENTIFICAS

FACULTAD DE MEDICINA DE BARCELONA

Clínica Médica B. - Prof. Máximo E. Soriano (\*)

**CARDIOPATIA DE LUTEMBACHER.**—A. BALCELLS GORINA.—(18-11-44).—Se refiere a un caso que ha podido observar durante más de un año y hacer luego la comprobación necrópsica. Se trataba de una joven, hija de un padre mulato, afecta de tuberculosis pulmonar bilateral ulcerada. Su desarrollo corporal era deficiente y el estado general empeoró progresivamente. Su psiquismo era infantil, con emotividad exagerada y timidez. Por lo que se refiere a su cardiopatía, llamó la atención el latido palpable y visible en 2.º espacio intercostal derecho, con intensidad marcadísima de los ruidos a este nivel y doble soplo. La imagen radiológica demostraba una silueta periforme con abolición del talle y prominencia notable del arco pulmonar. El ECG, presentaba tipo derecho acentuado, SE y T negativas en II y III y astilladura con ensanchamiento de QRS. En la autopsia se comprobó gran dilatación de las cavidades derechas y de la pulmonar amplia comunicación interauricular con hipoplasia de aorta y ventrículo izquierdo. Se extiende en consideraciones sobre el diagnóstico diferencial y patogenia de esta rara enfermedad que en la literatura médica mundial no comprende más allá de treinta casos observados.

**LA ALERGIA EN LOS PROCESOS RESPIRATORIOS DE LAS VIAS ALTAS.**  
—R. ALEMANY VALL.—(25-11-44).—Comienza hablando de las rinitis específicas ya congestivas, pálidas y aún bien blancas de forma más o menos hiperplástica, que diferencia de las rinitis vasomotoras comunes, de las de origen endocrino, por derivación o de las consideraciones como metabólicas o nutritivas. La eosinofilia viene a señalar especificidad; pues concede menos importancia al aspecto anatómico y a los antecedentes de hipersensibilización, variables y ausentes muchas veces.

Menciona que en sujetos de edad ya madura y con irregularidades en la dirección del tabique pueden aparecer por vez primera rinitis comunes de tipo vasomotor, de las en báscula y con aumento de la secreción en la posición declive, pero en cambio ricas en eosinófilos locales y sanguíneos; y que al contrario, pacientes riniticos espasmódicos claros que en su historia cuentan vagas molestias gastro-intestinales, a veces dolorosas y que aun se ha llegado a intervenciones inútiles, pero que la falta de eosinofilia y la desaparición de los trastornos nasales a una moderación alimenticia o a un régimen vegetariano hace pensar en una no hipersensibilidad, aunque aquí hay grados y pasos intermedios.

Cita las sinusitis ya congestivas y transitorias por propagación de las correspondientes rinitis; las ya más duraderas e infiltrativas y de sintomatología alérgica; las permanentes e hiperplástica, francamente alérgicas, las crónicas y pequeñas supuraciones de senos y celdas de carácter más infectivo que alérgico; las de origen dental supurativas y con reacciones a veces locales y distantes de cuadro clínico alérgico; y la sinusitis franca y anatómicamente purulenta de evolución aguda, que no son ni tienen la más pequeña alergia.

Habla de las polinosis nasal con ingurgitación roja estacional y de sintomatología esbozada o completa; del aumento de sensibilidad local estacional que hace que algunos de estos pacientes muestren además evidentes trastornos faciales a la sola presencia de plantas aromáticas cuyo pólen no es transmisible por el aire. De la sensibilidad a hongos única o asociada. De la hipersensibilización por el polvo de efectos no inmediatos y aun fuera del ambiente causal del valor de los extractos dializados, de la histaminasa... etc. De la de pelos; alimentos y con prurito generalizado intenso y de días y de desaparición relativamente rápida a un régimen determinado.

De la sensibilidad por los microbios y con eosinófilos locales en proporción ya menor, igual o mayor a los neutrófilos, éstos degenerados o no; de las rinitis infectivas no alérgicas que no producen reacción cutánea microbiana, pero que ceden a los desinfectantes locales... etc.

Habla del tratamiento, ya local, específico o del operatorio, como por ejemplo en las sinusitis hiperplásticas crónicas que no obedecen al tratamiento médico.

Proyecta varias fotografías de preparaciones originales de hongos (*Aspergillus Sterigmatocistis*, *Alternaria*, *Hormodendron*, *Rhizopus*, *Mucor*, *Levaduras*); de miceloides eosinófilos de médula ósea en un polínico estacional; de eosinófilos en serosidad nasal.

(\*) Sesiones científicas celebradas durante el curso 1944-45.