

broncográfica de "stop" de contorno liso y el resultado de la biopsia. En favor de una estenosis maligna hablan la edad avanzada, caquexia, anemia, eritrosedimentación acelerada, hallazgo de metástasis, anorexia y sexo masculino. Muchos autores creen que la forma broncográfica de la estenosis es típica en la de naturaleza maligna. El autor no cree que la forma de la estenosis permita, en forma decisiva, el diagnóstico etiológico de la estenosis. Presenta un caso de estenosis benigna por retracción cicatrizal, cuya imagen radiológica no difiere en nada de la de una estenosis maligna.

APARATO DIGESTIVO

LA VITAMINA A Y EL B-CAROTENO EN LAS AFECCIONES HEPÁTICAS

Dres. S. LIVIERATOS, A. DERVENAGAS y C. ANDRIOTAKIS

UN hecho generalmente aceptado es que el hígado es el lugar donde los carotenos se transforman en vitamina A, y esta vitamina queda acumulada. Este conocimiento ha sido la base de las investigaciones en que se empeñaron los autores con el objeto de relacionar tales funciones hepáticas con el grado de capacidad funcional de la glándula.

Primero determinaron en sujetos normales las cifras de vitamina A en sangre, encontrando que el tenor máximo alcanzaba a 29,9 por ciento de unidades azules Lovibond, mientras la cifra mínima era de 3,3 por ciento, siendo el promedio de 14,2 por ciento. Las variaciones son muy grandes, en relación con la edad, sexo, régimen alimenticio, clima, etc.

Repetidos los mismos dosajes en hepáticos (cirrosis atrófica, cirrosis mixta e ictericia catarral), pudieron comprobar que las mismas cifras sufren una notable disminución. En ningún caso hubo cifras superiores a las mínimas normales, y en muchos de ellos no se encontró vitamina A en la sangre.

Lo mismo ocurre con el B-caroteno, dosado por el mismo método. En los sujetos normales siempre se encontraron valores superiores a las 30 unidades azules Lovibond, y en muchos sujetos la cifra pasó de 100 y hasta de 200 unidades. En los hepáticos, la disminución fué netá, aunque ausencia total como ocurrió con la vitamina A, no comprobaron en ningún momento.

Sobre este mismo tema: reducción de la carga sanguínea de vitamina A y B-caroteno en la sangre de enfermos hepáticos, ya trabajaron diversos autores. HARRIS y MOORE, comprobaron entre los primeros la disminución de la vitaminemia A y quisieron usar un "test" de absorción de la vitamina A administrada por boca como método para juzgar el

estado funcional hepático, pero con resultados poco convincentes para los mismos autores. HOAGLAND y SRANK estudiaron comparativamente la vitamínea y las comunes pruebas funcionales hepáticas en 200 enfermos, y encontraron cierto paralelismo entre la positividad de éstas y la disminución de vitamina A en sangre. Claro está que en esta disminución intervienen dos factores extrahepáticos muy necesarios de tener en cuenta: 1.º, la posible reducción del aporte alimenticio, y 2.º, los posibles trastornos de absorción intestinal. Aunque no dudan que la mala actividad hepática es el tercer factor determinante de la hipovitaminemia A encontrada en casi todos los 200 enfermos estudiados.

Los autores del trabajo que resumimos llegan a las mismas conclusiones.

CANCEROLOGIA

TRATAMIENTO DEL CÁNCER GENITAL FEMENINO INCURABLE CON TESTOSTERONA

Dres. H. BURGER y H. DRESCHER

Si bien la relación de las hormonas sexuales con la tumorigénesis ha sido objeto de numerosos estudios clínicos y experimentales, los resultados obtenidos son contradictorios y no permiten enunciar conclusiones. Refiérese que SAUERBRUCH y KNAKE han comprobado que los tumores malignos se desarrollan preferentemente en hombres impotentes y en mujeres con desarreglos menstruales o amenorreicas. En el mismo sentido se comprobó que la incidencia de tumores sería mayor en las ratas castradas que en las normales. Los argumentos que abonan la concepción opuesta son aparentemente más convincentes y refieren entre otros, que en ciertas cepas de ratas la carcinogénesis experimental de ratas puede provocarse con estrógenos (Lacassagne); que la frecuencia de los tumores mamarios se reduce a un décimo después de la castración con rayos X, y que los pacientes con carcinoma prostático mejoran notablemente después de la castración.

Por insinuación del Prof. MAYER, el autor ensayó en los tumores malignos incurables del aparato genital femenino, una terapéutica similar a la empleada en el carcinoma mamario. Tratóse en esta forma 20 enfermas internadas en la Clínica Universitaria de Tübingen, observándose que 13 mujeres que recibieron entre 100 y 400 mg. de propionato de testosterona,