

Exploración funcional del Riñón

Los procedimientos de exploración funcional de los riñones son cada día más numerosos, precisándose sus valores efectivos, extendiéndose cada vez más su empleo y demostrando su necesidad en numerosos campos de la patología.

M. Dérot hace una notable exposición de los métodos clínicos empleados corrientemente en Francia. Chavannaz estudia la importancia que tiene en cirugía general la determinación del valor funcional de los riñones. H. Blanc, por indicación de su maestro Marión, muestra los grandes servicios que puede prestar, en cirugía urinaria, la prueba de las fenolsulfotaleína.

A propósito de *la prueba de la fenolsulfotaleína* merecen citarse algunos trabajos.

El de J. de Meyer y V. Jourdain, quienes muestran que, en algunos casos, no hay paralelismo entre el rendimiento de urea y el de fenolsulfotaleína. Pueden observarse discordancias en los dos sentidos. Los autores indican de un modo especial que las grandes retenciones de urea (hasta 5'40 gr.) pueden coincidir con excreciones normales de fenolsulfotaleína. Rathery y Derot han observado muchas veces que la fenolsulfotaleína se

eliminaba en cantidades muy pequeñas, en tanto que la urea se encontraba en cantidad relativamente poco elevada en la sangre.

Lesné, Hazard, Boquien y Larde han observado que existe un paralelismo entre la diuresis normal o provocada, y la eliminación de la fenolsulfotaleína inyectada por vía pleural.

Un cierto número de *observaciones nuevas* han sido publicado: Achard, Bariety y Codounis refieren tres casos anatomoclínicos en los que el síndrome nefrótico se añadía una nefritis que evolucionó progresivamente hacia la forma azoémica e hipertensora. Los exámenes histológicos mostraron lesiones de nefritis difusa un exceso lipídico, predominando al nivel de las células de los tubos contorneados, y sobre todo han permitido ver que la lipoidosis se corría más allá del riñón, puesto que "los enfermos tenían un exceso lipídico intenso en el hígado y en la aorta.

Pasteur Vallery Radot, G. Mauric y M. Laudat publican una observación, que es una de las más típicas que se han referido de nefrosis lipídica en el adulto. Pero aun en este caso había ya desde un comienzo, además ce

lo creer que él es tan médico como el mejor médico, en estos casos: es por este motivo que se viola la ley tan a menudo; que en un sinnúmero de farmacias se preparan fórmulas de toda clase, a personas no facultadas para recetar, comprendiendo las indi-

casas en la cura del alcoholismo crónico. La Facultad de Medicina es la llamada a dar fin a estos abusos de la ley, que ponen el peligro la vida de nuestros connacionales.

Guillermo E. Durón.

los signos humorales, una invasión renal discreta, caracterizada por la presencia de cilindros granulosos y de hematíes en la orina.

M. Labbe, R. Boulin y G. Dreyfus estudian un caso en el que observóse la aparición, no ya simultánea, sino sucesiva, de los estigmas biológicos, habiendo la hipercolesterolemia y la lipuria precedido unos dos meses la aparición del desequilibrio protídico. Los autores hacen notar también la falta de relación entre los edemas, por una parte, la hipoprotidemia, y la inversión de la relación serina globulina, por otra, progresando ésta, en tanto que los edemas desaparecían bajo la influencia de la decoloración.

Et. Bernard y Guillaumin re-

fieren una observación en la que los signos humorales de nefrosis lipídica presentáronse después de una nefritis aguda y precedieron durante algunos meses aparición de edemas.

Entre los hechos referentes a la etiología, mencionemos dos observaciones de Chavanier, Lobo Onell y Lelu, en las que son recriminadas la tuberculosis, en una, y la infección crónica de las amígdalas, en otra; un caso de Schulmann, Horowitz y Barbar, de origen sifilítico, en el que los novarsenobenzenos dieron resultados notables.

Achard y Codounis insisten de nuevo en la investigación de los cuerpos birrefringentes en la lipoidosis renal y en la técnica de esta investigación.

(Del Mundo Médico.)
