

Archivos hace 75 años

Sociedad Argentina de Pediatría

DECIMA SESION CIENTIFICA DEL AÑO: 14 de octubre de 1934

Presidencia del Dr. Florencio Bazán

Tema especial: Organización moderna de la protección a la Primera Infancia

Dr. Alberto Zwanck.—El comunicante expone en un interesante relato de conjunto la necesidad de organizar, de acuerdo a los últimos adelantos de la pediatría y la higiene infantil, la protección del niño de la primera infancia. Aporta interesantes observaciones y cuadros estadísticos referentes a la mortalidad y morbilidad infantil en la capital federal, provincias y territorios.

Insiste en que la protección del niño de primera infancia debe ser hecha, como ya ha quedado establecido desde los tiempos de los precursores a través de la madre. Se ocupa, también, de la necesidad de servicio social y de la propaganda higiénica y de educación popular, tan necesaria en la lucha contra la mortalidad infantil.

Ictericia hemolítica. — Estado actual del tratamiento

Dres. M. Acuña y A. C. Cambirassi.—Pasan, primeramente, revista a las diversas medicaciones empleadas (tratamiento antipalúdico y antisifilítico, opoterapia medular, medicación arsenical, cloruro de calcio, colestestina, colagogos, hierro, cura de altura, cura de Whipple, transfusión, adrenalina, radioterapia.

Se ocupan luego de la ligadura de la arteria esplénica y de la esplenectomía, basados en una estadística personal de 74 observaciones de esplenectomía en la infancia, de las cuales cuatro observaciones son del Servicio de la cátedra.

Estudian las indicaciones y las contraindicaciones de la esplenectomía, la mortalidad a través de las diversas estadísticas, los resultados clínicos obtenidos, llegando a la conclusión de que el tratamiento médico es puramente paliativo y sólo puede aspirar a una mejoría transitoria del paciente; la esplenectomía es el tratamiento de elección en el tratamiento de la ictericia hemolítica

— 131 —

congénita; debe ser aconsejada cualquiera que sea la edad del enfermo y el estado de su afección, salvo contraindicaciones que han establecido.

La fosfatemia en el raquitismo del lactante

Dres. Juan P. Garrahan y E. Muzio.—La determinación de la fosfatemia practicada en 98 lactantes cuya mayoría tenía signos seguros o probables de raquitismo, les permite afirmar que hay evidente relación entre la hipofosfatemia y las manifestaciones aun ligeras de raquitismo del lactante, pero que dicha hipofosfatemia no es constante si siempre precoz.

Tales comprobaciones les obliga, además, a aceptar que la valoración de la cantidad de fósforo inorgánico de la sangre, no es en general, de utilidad diagnóstica en la práctica clínica.

Absceso de pulmón y pleuresía durante la evolución de una escarlatina

Dr. Saúl I. Bettinotti.—Presenta la observación clínica de un niño, hasta ese momento sano, que adquiere una escarlatina; al quinto día de evolución aparece una complicación pulmonar derecha, clasificada como foco neumónico, el cual se reblandece rápidamente, eliminando pus por vómica; se hace, además, una complicación pleural con derrame y paquipleuritis. El estudio radiológico muestra una cavidad de tamaño mayor al de una nuez, que disminuye en sucesivas radiografías, hasta desaparecer al cabo de 25 días de iniciado el estudio radiológico. Dos reacciones de tuberculina fueron negativas; no ha habido bacilosos en el ambiente familiar. En el derrame pleural del cual se extrajeron 125 c.c., se encontraron abundantes estreptococos. La duración total de la enfermedad fué de 43 días, distribuidos así: 18 días de fiebre elevada y mal estado general, 9 días de febrículas y en mejoría, y 16 días de convalecencia hasta deambular.

Discusión: Dr. Velasco Blanco.—Recuerda dos observaciones de abscesos pulmonares de origen neumónico, que fueron intervenidos quirúrgicamente. El primer caso fué publicado; el segundo, fallece por septicemia, a pesar de la intervención.

Dr. Bazán.—Recuerda un caso de escarlatina caracterizado desde los primeros días, por fiebre, con grandes intermitencias; después de 10 días se hace apirética, 15 días después vómica; mal estado general, sarampión intercurrente, con gangrena de la vulva; fué tratada con emetina, y la niña cura finalmente. Ve, con alguna frecuencia, escarlatinas quirúrgicas, en niños operados de pleuresía purulenta; en 3 casos la pleuresía siguió a la escarlatina.

Sobre un caso de Werlhoff esplenectomizado

Dres. Velasco Blanco, S. Copello y M. Etchegaray.—Los comunicantes hacen diagnóstico de púrpura hemorrágica crónica de Werlhoff, por la fragilidad vascular, por la disminución del número de las plaquetas (120.000