

Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

AÑO XIV ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 167

SUMARIO DEL NÚMERO DE DICIEMBRE DE 1956

FIGURAS DE LA PEDIATRÍA

El profesor Giraud, de Marsella

ARTÍCULOS ORIGINALES

Trabajos doctrinales y casos clínicos

Aspectos científico-sociales de problemas de la epilepsia en la infancia, por el doctor P. Martínez García

Importancia de la pirogénesis de la leche en polvo, por el doctor Frías Roig

Tratamiento de la oxiurosos infantil con piperazina, por el doctor A. Montero Rodríguez

Megacolon congénito asociado a mesenterio común, por los doctores I. Claret Corominas, B. Agra Cadarso y B. Taracena del Piñal

Síndromes quirúrgicos de sofocación en el recién nacido, por el doctor B. Agra Cadarso

Nuestra experiencia en 5 casos de atresia congénita de las vías biliares, por los doctores B. Taracena del Piñal y B. Agra Cadarso

Agenesia del pabellón auricular, por los doctores Sainz de los Terreros y Martínez Velasco

Linfangioma de cara, por los doctores Matos Aguilar y Tolosa Latour Alcalá Galiano

Hace 50 años *Acta Pediátrica Española* publicó en el mes de diciembre de 1956 los siguientes trabajos originales y notas clínicas:

«Aspectos científico-sociales de problemas de la epilepsia en la infancia», del Dr. P. Martínez García.

A continuación, el Dr. Frías Roig aportó unas ideas originales sobre la «Importancia de la pirogénesis de la leche en polvo».

El tercer trabajo lo realizó el Dr. A. Montero Rodríguez, sobre el «Tratamiento de la oxiurosos infantil con piperazina»; asimismo, los Dres. I. Claret Corominas, B. Agra Cadarso y B. Taracena del Piñal publicaron una nota clínica sobre «Megacolon congénito asociado a mesenterio común».

De nuevo el Dr. Agra Cadarso realizó una puesta al día sobre «Síndromes quirúrgicos de sofocación en el recién nacido».

Los Dres. Blas Taracena del Piñal y Blas Agra Cadarso aportaron el trabajo titulado «Nuestra experiencia en 5 casos de atresia congénita de las vías biliares», y a continuación una nota clínica sobre «Agenesia del pabellón auricular», debida a los Dres. Sáinz de los Terreros y Martínez Velasco.

Terminó este número del mes de diciembre con otra nota clínica, de los Dres. Matos Aguilar y Tolosa Latour Alcalá Galiano sobre «Linfangioma de cara».

La figura de la pediatría estuvo dedicada al Prof. Giraud, catedrático de Pediatría de Marsella (figura 1).

El Prof. P. Martínez García inició su trabajo sobre «Aspectos científico-sociales de problemas de la epilepsia en la infancia» afirmando que la clara concepción y la eficaz solución del problema de las distintas formas de la epilepsia precisan eliminar



Figura 1.
El profesor Giraud, catedrático de Pediatría de Marsella

dos grandes escollos: la ignorancia y los prejuicios. Aunque, en cierto modo, podrían considerarse como uno solo, ya que el segundo deriva, evidentemente, del primero.

Si bien, científicamente, ya no es cierto –como escribe Lennox– que «la epilepsia y las diferentes enfermedades asociadas a ella constituyan todavía la “cenicienta” de la medicina», es una verdad para muchos médicos y para la sociedad en general.

El autor va armonizando distintos aspectos de la epilepsia infantil, para finalizar afirmando que la epilepsia comienza en la infancia: la inmensa mayoría de los epilépticos han presentado sus primeras convulsiones en las etapas iniciales de la infancia. En algunas estadísticas figuran los primeros ataques convulsivos dentro de los primeros 3 años de vida en el 50% de los casos.

No tratar la epilepsia ya desde sus comienzos no es sólo retrasar una curación, sino malograrla quizá para siempre. Cuanto más pronto empiecen a corregirse las manifestaciones convulsivas, más fácilmente evitaremos que se establezca una especie de hábito hacia ellas, con toda la rebeldía terapéutica de los hechos consumados. La infancia es el mejor momento para tratar con éxito la enfermedad, pues, además de que debe medicarse desde el principio, la flexibilidad de la etapa infantil favorece los buenos resultados.

Ello se facilitaría mucho divulgando todo lo posible entre los médicos, especialmente entre los pediatras, los más modernos conocimientos sobre la epilepsia y sus múltiples aspectos clínicos, y entre el público profano las nociones más convincentes para llevarle a una concepción más real y exacta de lo que es y representa la epilepsia para el individuo y la sociedad, y sepa adoptar con estos pacientes una conducta correcta que haga cierta la célebre frase de Peterman: «La profesión médica es responsable, si no del origen, por lo menos de la persistencia de los errores vulgares sobre la causa de las convulsiones». (Nota del Editor: Actualmente, ¿precisan vigencia estas propuestas?)

La «Importancia de la piretogénesis de la leche en polvo», trabajo realizado por el Dr. Frías Roig, muestra lo que entonces era con cierta frecuencia un problema en la pediatría práctica.

Ya el autor en 1929 publicó un escrito, en el número de abril de la revista *Puericultura*, llamando la atención sobre este particular: «La fiebre de la leche en polvo». Relata el caso clínico de un niño que presentó un proceso febril grave debido a la piretogénesis de la leche en polvo que entonces se utilizaba; el cuadro clínico cesó cuando se sustituyó la leche en polvo por leche de vaca.

Termina diciendo que el caso no pudo ser más elocuente, pues demuestra que la leche en polvo es causa, algunas veces, de la elevación de la temperatura, lo cual se debe tener en cuenta para no dar lugar a errores de diagnóstico, con sus lamentables consecuencias. «Este caso fue más aleccionador,

porque los compañeros que intervinieron eran pediatras de gran prestigio científico».

Así pues, no se debe olvidar la propiedad piretogénica en algunos casos de las leches en polvo, ya que su uso hoy es bastante corriente. (Nota del Editor: ¿Y actualmente? ¡Cuidado con las concentraciones!)

El «Tratamiento de la oxiurosidad infantil con piperazina» es el trabajo del Dr. A. Montero Rodríguez.

El autor comienza afirmando que uno de los problemas que más preocupación ha ejercido en los médicos, sobre todo en los pediatras, es la presencia de parásitos intestinales, especialmente los oxiuros.

Continúa describiendo la clínica, como prurito anal y nasal, terror nocturno, sueños terroríficos, anorexia, mal humor, dolores vagos de vientre, pasando por crisis alérgicas, eosinofilia, trastornos de la conducta, hasta llegar, en casos extremos, a apendicitis y obstrucciones intestinales. En las niñas se presentan vaginitis, prurito anal asociado al vaginal y lesiones en estas regiones por el rascado, que pueden conducir a hábitos de onanismo; por tanto, es una infección que hay que determinar siempre en todos estos casos que citamos. (Nota del Editor: Nunca insistimos suficiente en una correcta toma de las heces.)

El tratamiento actual (1956) de la oxiurosidad ha sido modificado ampliamente al emplearse preparados de piperazina.

El autor continúa presentando su casuística, y termina su trabajo con una epicrítica: «Nos hallamos ante una terapéutica muy eficaz contra las oxiurosidad, pero hay que combatir enérgicamente esta plaga infantil, que por infecciones y reinfecciones se mantiene una parasitación no admisible, pues hay que considerarla en la importancia que tiene, ya que no hay que olvidar que actúa primero en un medio en donde hay una diferenciación para una absorción alimenticia y pueden segregarse toxinas que pueden ser absorbidas por el organismo; en segundo lugar, pueden estar sustancias alimenticias, especialmente de tipo vitamínico, pues es posible que se precisen para la presencia, el mantenimiento, el desarrollo y la multiplicación de estos parásitos; en tercer lugar, es posible una modificación bacteriológica que puede dar lugar a una disbacteriosis bacteriana, requisito para que subsistan estos parásitos, y, por otro lado, una desviación de la síntesis clínica de las bacterias, que pueden producir alteraciones anémicas o de tipo nervioso. Son hechos que señalamos como posibles y que la investigación debería aclarar». (Nota del Editor: ¿Se da la suficiente importancia hoy en día a este problema? ¿Entre y ante los inmigrantes?)

Es muy interesante la nota clínica sobre «Megacolon congénito asociado a mesenterio común» a cargo de los Dres. I. Claret Corominas, B. Agra Cadalso y B. Taracena del Piñal. Los autores presentan un caso de megacolon congénito (aportan, además, fotografías y radiografías) asociado a mesenterio común, que fue operado, según la técnica de Swenson, con brillante resultado, mantenido en los 9 meses transcurridos desde la intervención (cabe insistir en que se trata del año 1956).



Figura 2. Radiografía lateral de un paciente con agenesia del pabellón auricular

Los «Síndromes quirúrgicos de sofocación en el recién nacido» es la publicación que a continuación presenta el Dr. Blas Agra Cadarso. En el artículo se describen diferentes síndromes y cuadros: a) síndrome de Victor Veau, o síndrome de inclusión de la lengua en las fosas nasales; b) tumores del suelo de la boca; c) tumores del paladar; d) fisuras palatinas; e) malformaciones tumorales del cuello; f) malformaciones congénitas del esófago, y g) hernias diafragmáticas congénitas.

El autor finaliza afirmando que, con motivo de varios casos tratados en el Servicio de Fisiopatología Infantil del Hospital Central de la Cruz Roja de Madrid, se describen los principales

síndromes quirúrgicos causantes de accesos de sofocación en el recién nacido, a la vez que se efectúa una breve descripción de su tratamiento quirúrgico.

Se llama la atención acerca de una colaboración entre el pediatra, el tocólogo y el cirujano infantil. (Nota del Editor: ¡Qué gran Servicio en mi opinión!)

Los Dres. Blas Taracena del Piñal y Blas Agra Cadarso incluyen en una extensa nota clínica «Nuestra experiencia en 5 casos de atresia congénita de las vías biliares». Presentan su experiencia de 5 casos, 3 operados y 2 no. En un caso se consiguió efectuar la anastomosis hepatoduodenal, y todos los demás pacientes operados presentaron una atresia completa. Los autores insisten en la necesidad de investigar más a fondo sobre la exploración radiológica de las vías biliares.

A continuación se presenta una nueva nota clínica de los Dres. Sainz de los Terreros y Martínez Velasco, «Agenesia del pabellón auricular», donde se describe un caso de agenesia en el pabellón auricular del lado izquierdo con dos pliegues de *Pterygium colli* en el mismo lado (figura 2). Se sugiere la «postura de comodidad» como causa de la deformidad.

Seguidamente, se incluye una nota clínica de los Dres. Matos Aguilar y Tolosa Latour Alcalá Galiano sobre el «Linfangioma de cara», en la que presentan el caso de un linfangioma de la región del bocinador. En este trabajo se exponen las dudas que su diagnóstico planteó a los autores.

Yo mismo me propuse con la sección «Hace 50 años» la obligación de ir investigando la historia de nuestra pediatría de este medio siglo.

No sé si podré afirmar lo que H. Fritsch, escritor alemán del siglo XVIII, decía respecto al deber: «El que hace alegremente y a gusto lo que debe, queda contento y feliz»... ¿Debería seguir haciéndolo? El lector tendrá, como siempre, la última palabra. ■