

SUMARIO

Talalgia gonococcica - por el Dr. Capurro.

El Uroselectan en Urologia Infantil - por el Dr. Varela Fuentes y Rubino.

Aparato y técnica para la transfusión sanguínea - por el Dr. J. D. Parietti Stirling.

Tumor medular - por el Dr. Schroeder.

Tumor cerebral - por el Dr. Schroeder.

Colapsoterapia quirúrgica de la tuberculosis pulmonar - por el Dr. C. Victor Armand Ugón.

Presentado en la Sesión del 20 de Agosto de 1930

Preside el Dr. Nario

Talalgia Gonococcica

por el Dr. CAPURRO

C. C., de 32 años.

1925, blenorragia, corrimiento uretral durante seis meses.

Hace dos años nueva uretritis que persiste varias semanas. Actualmente gota matutina con filamentos en la orina.

Desde hace dos años dolor bilateral en el talón región plantar, reacción dolorosa intensa en ocasión de la marcha y que lo imposibilita para el trabajo.

Se ha tratado con vacunas antigonococcicas y sulfarsenol, sin resultado. Wassermann H⁸.

Examen clínico.—Piel normal, panículo adiposo subcutáneo está espesado, infiltrado.

La presión digital despierta un dolor agudo en el límite anterior de las tuberosidades, sobre todo a derecha.

Examen radiológico.—En Octubre de 1928, algunos meses después de iniciada su dolencia. Radiografía. Calcáneos normales.

En Junio de 1930, nueva radiografía, aparece el tejido óseo de las tuberosidades alterado en su periferia con una exóstosis que se prolonga hacia adelante y abajo en la forma de aguda apófisis. La espina ósea más aparente a izquierda, también existen alteraciones en la cara posterior del calcáneo.

Operación.—9 de Julio de 1930. — Anestesia raquídea. Incisión en herradura abarcando el talón y siguiendo el límite del segmento plantar. Decolamiento, abertura. Resección a escoplo del tejido óseo enfermo. Se constató que las exóstosis estaban constituidas por un tejido óseo poco compacto, que se aplastaba entre los dedos con facilidad.

Curetaje del tejido celular que se encuentra esclerosado en parte.
Post-operatorio, normal.

El enfermo fué dado de alta a los quince días, acusa solamente un dolor poco importante en la línea de sutura cutánea.

Se le hizo una nueva radiografía de ambos calcáneos, donde puede apreciarse la resección ósea practicada.

El interés del caso.—El interés del caso, estriba en que en esta observación aparecen radiografías del calcáneo anteriores a la constitución de las lesiones óseas.

Reacción inflamatoria del tejido celular, de la bolsa serosa tal vez, del periostio existieran en un primer período; la exóstosis y las alteraciones del tejido óseo, lesiones que son apreciables por la radiografía aparecerán más tarde.

Se trata, pues, de una reacción inflamatoria del talón a marcha crónica con reacción ósea de origen gonococcico, como resulta de los antecedentes del enfermo.

Dr. Alfonso Lamas.—Considera interesante las condiciones de este caso, por haberse radiografiado antes de desarrollarse la lesión ósea.

Dr. Lorenzo.—Comenta una serie de circunstancias, relacionadas con la patogenia de la talalgia.

Dr. Prat.—Cree que la irritación de la aponeurosis por debajo del calcáneo puede provocar una reacción osteogénica.

Dr. Nario. Recuerda que se han comunicado a esta Sociedad dos casos similares y relata un tercero no comunicado que tiene en observación.

Los trabajos de los doctores Barciay García Capurro se publicarán en el próximo número. (Esta sesión fué dedicada a la exposición de numerosos negativos, que aportaron los comunicantes en su interesante comunicación).

Presentado en la Sesión del 20 de Agosto de 1930

Preside el Dr. Clivio Nario

El Uroselectan en la Urología Infantil (Resúmen) ⁽¹⁾

Por el Dr. VARELA FUENTES Y RUBINO

Con una serie de documentos Radiográficos, exponen y demuestran que: 1.º el Uroselectan, tiene una utilísima indicación en Urología infantil, donde la pielografía retrógrada, es de por sí laboriosa y consti-

(1) Documentado con una serie de radiografías comprobatorias.