

CRONICA EXTRANJERA

CONGRESO INTERNACIONAL DE LA LITIASIS BILIAR POR EDUARDO RICAURTE M.

El 1.º de septiembre de 1932, se reunió en Vichy el Primer Congreso Internacional de la Litiasis biliar. Como tuve la ocasión de formar parte de él me permito enviarles algunos datos.

Se hallaron representados 30 países y el número de médicos inscritos pasaba de 1.200 de los cuales 500 eran extranjeros.

La asamblea se dividía en cuatro secciones: Medicina, presidida por el Profesor Maurice Loeper, Cirugía, presidida por el Profesor Pierre Duval, Terapéutica, presidida por el Profesor Maurice Villaret, y Radiología presidida por el doctor J. Belot. Como presidente general del Congreso figuraba el Profesor Paul Carnot.

Entre los miembros extranjeros se hallaron los profesores Ueberg y Von Bergmann de Berlín, Wilkie de Edimburgo, Marañón de Madrid, Gordon Heit y G. Donnet de Nueva York y Gilbert de Ginebra. Fue delegado oficial de Colombia el Profesor Luis Felipe Calderón, antiguo Rector de la Facultad de Medicina de Bogotá.

La sesión inaugural tuvo lugar en el teatro del Gran Casino de Vichy bajo la presidencia de M. Justin Godard, Ministro de Higiene. El Profesor Calderón tuvo allí ocasión de pronunciar un corto discurso en el que presentó un saludo al congreso en nombre del cuerpo médico de Colombia.

Por la noche se sirvió un espléndido banquete a los congresistas en los salones del Gran Casino.

El 20 comenzaron simultáneamente los trabajos en las diversas secciones. Entre las comunicaciones más importantes que se presentaron, se encuentran:

La de J. V. Donnet.—*Patogenia de las consecuencias de la colecistectomía*. Importante trabajo experimental en el que se fijó el mecanismo por el cual se dilatan pasivamente las vías biliares y

FIEBRES PALUDICAS

Tratamiento por el

DIÉMÉNAL

Metales coloidales (Mn-Fe) en inyecciones hypodérmicas

Reemplaza con ventaja la quinina.
Dá resultados muy notables en el
Paludismo crónico.

Laboratorio del DIÉMÉNAL, 27, rue du Parc, Fontenay-s-Bois, près PARIS

Textos y Muestras :

BOGOTA — Marzio CA STELLANI, Apartado 271

Agentes en Colombia ; MEDELLIN - RESTREPO & PELAEZ ; CARTAGENA - BUSTAMANTE M^{DO} ; CALI - FARMACIA CENTRAL ; MANIZALES - DROGUERIA ANDINA.

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo, **ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO, DIURÉTICO**
es la **MEJOR**, la **MÁS ACTIVA**, la **MEJOR TOLERADA** de todas
las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS

Blenorragias, Uretritis, Cistitis, Catarros vesicales, Prostatitis, Hematuria,
Nefritis supurada, y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.

ACCIÓN RÁPIDA Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.

Dosis : 6 á 10 cápsulas cada día.

LABORATORIOS MONAL, 6, Rue Bridaine, PARIS.

SEDATIVO - HIPNÓTICO - ANTIESPASMÓDICO

NEURINASE

Con dosis mínimas procura sueño

Sin crear hábito

Sin efectos tóxicos ni penosos

Laboratorio A. GÉNÉVRIER, 2, Rue du Débarcadère, PARIS

A base de
Valeriana fresca
y de
Veronal soluble
(0 gr. 15 por cucharadita)
Olor y sabor agradable

Dosis :

1/2 à 4 cucharaditas
por 24 horas

PÍDANSE MUESTRAS

LABORATORIOS CORBIÈRE. PARIS

CYTO-SÉRUM CORBIÈRE
MEDICACION CACODILICA INTENSIVA E INDOLORA

SUS INDICACIONES
NEURASTENIA

INFATISMO-ASTENIA POST-GRIPAL
BRONQUITIS CRÓNICA-ENFISEMA
TUBERCULOSIS-CONVALENCIAS

CYTO-MANGANOL CORBIÈRE
MEDICACION MANGANO CALCICA ARSENIADA

SUS INDICACIONES

GENERALIZACIÓN EN GENERAL
PARTICULAR DESCALCIFICACIÓN
CONVALENCIAS DE LAS ENFERMEDADES
CRÓNICAS ASTENIAS-FATIGA
ADELGAZAMIENTO

HÉMO CYTO-SÉRUM
MEDICACION FERRO-CACODILICA INTENSIVA E INDOLORA

SUS INDICACIONES

ANEMIAS POST-HEMORRAGICAS-CLOROSIS
LEUCEMIAS-CAQUEXIA-CONVALENCIAS
DESPUES DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

CYTO-SÉRUM. HÉMO-CYTO-SÉRUM. CYTO-MANGANOL CORBIÈRE

MODO DE EMPLEARSE: En inyecciones intra-musculares al nivel de la región superior de la nalga, en pleno músculo, a la dosis de una ampolla todas las días - o cada dos días

tienden a infectarse. Estas alteraciones influyen sobre el funcionamiento digestivo ulterior.

La de Gosset y Petit-Detaillis sobre las consecuencias de la colecistectomía y la conducta quirúrgica ulterior. Creen los autores que el cirujano debe intervenir nuevamente en tres casos: 1.º Crisis de cólico hepático con ictericia (drenaje del colédoco). 2.º Fístulas biliares post-operatorias y 3.º Perivisceritis y pericolitis.

La de H. Beclere sobre radiodiagnóstico de las consecuencias de la colecistectomía. En este trabajo muestra el autor los servicios que puede prestar la radiología para investigar los trayectos fistulosos y las perivisceritis. Insiste mucho en las deformaciones del bulbo duodenal.

La de Umber (de Berlín) sobre la terapéutica protectora del hígado en la litiasis biliar. Considera importante velar por la integridad de la célula hepática y hace notar que en cuanto se manifiesten sus alteraciones debe instituirse un tratamiento enérgico hidromineral o quirúrgico.

La de Fiessinger sobre el papel del hígado en la patogenia de la litiasis. Muestra la diferencia entre los cálculos hepáticos y los cálculos biliares, estos últimos siempre más cargados de colesterolina y cómo la litiasis es el resultado de un trastorno metabólico.

Y la de Piery y Milhaud (de Lyon) sobre la acción de las aguas minerales sobre el contenido de la vesícula biliar. Estudio experimental en el que demuestra el papel colagogo de las aguas minerales.

El Profesor Calderón presentó en la sección de Medicina un trabajo sobre la litiasis biliar en los trópicos, concediéndole una gran importancia al parasitismo intestinal. Su comunicación fue muy aplaudida.

Lo que añadió interés a este congreso fue la restricción estricta del tema al estudio de la litiasis biliar, hecho que permitió un estudio completo de la enfermedad en sus diversos aspectos clínicos y la selección del tratamiento adecuado.

La noche del 22 de septiembre se clausuró con un nuevo banquete este importante congreso.