

De lo que antecede se desprende que la temperatura diferencial, es decir la diferencia entre 39,1 y 40,2 es de 1,1 (uno con uno).

A estar á las reglas generales sobre la materia, se trataría aquí de un caso sospechoso de tuberculosis. Sin embargo nos hallamos en presencia de un caso especial; pues tenemos dos temperaturas consecutivas de 40,2 y 40,1, y el animal, según Nocard, es tuberculoso.

Veremos el fallo de la autopsia y del examen bacteriológico.

A los cuatro días de la tuberculinización la vaca es sacrificada, y se procede á hacer la autopsia con método estrictamente didáctico.

Las lesiones encontradas en los pulmones, en los ganglios bronquiales, mediastínicos anteriores y posteriores, en las glándulas mamarias, lesiones consistentes en tubérculos de diferentes tamaños, en parte calcificados y en parte caseificados, nos autorizan á formular el diagnóstico clínico macroscópico de tuberculosis crónica.

Este diagnóstico ha sido confirmado después con el examen bacteriológico (método de Ziehl-Gabbet) del producto de raspaje de la superficie interna de algunos tubérculos caseificados, previamente vaciados del producto caseoso.

FLORENCIO MATAROLLO.

---

## Clinica

---

### *Sarcopsylla* gallinácea ó pique de las gallinas

Dos gallinas raza dorking del Parque de zootecnia de la Facultad me fueron presentadas á clínica en un estado de debilidad completa.

Observé que los dos animales tenían en la cara unos parásitos cuya extremidad cefálica penetraba en el tejido dérmico, ofreciendo pequeña resistencia á su extracción. Algunos de estos parásitos eran pequeños y de color café muy oscuro; otros, más ó menos de 1/2 centímetro de largo, de color amarillo claro con círculos abdominales no continuos. El cuerpo es aplanado de un lado á otro y su mayor volumen depende del estado de gestación.

Producen en la región donde están fijados un pequeño

proceso inflamatorio circunscripto, que da escozor á los enfermos obligándolos á rascarse con sus patas.

Examinados estos parásitos al microscopio, se observa en la cabeza—de forma elíptica—mandíbulas en doble sierra; un *estilet* poco menos corto que los órganos anteriores; dos palpos maxilares con cuatro artículos cada uno; dos palpos labiales del largo de las mandíbulas con dos artículos perfectamente visibles; dos maxilares pequeños; dos antenas con el último artículo en forma de oliva, bordado, radiado en su borde posterior; ojos sumamente pequeños.

El tórax compuesto de 3 anillos y cada uno con un par de patas.

El abdomen de las fecundas presenta 7 anillos en forma de silleta en la región superior y 7 de cada lado en la región ventral no continuos unos con otros.

En la región posterior los órganos genitales y ano.

No he podido encontrar el parásito macho.

Por este exámen concluyo que trátase de un insecto, familia pulícidos; sub-familia sarcopcilianos; especie *S. Gallinácea* (Westwd).

Este parásito ha sido encontrado por Mosseley en Ceylán y por Green en Colombo.

No he podido encontrar ninguna descripción completa de este parásito y no tengo noticias que haya sido observado en otras partes que las antedichas.

Proseguiré el estudio de este interesante parásito que tiene tantas semejanzas con el pique del hombre, tan común en Corrientes y Faraguay, no produciendo sin embargo, sus alteraciones patológicas.

El Dr, Spegazzini me manifiesta que lo ha observado en una paloma casera enferma.

¿Producirán estos parásitos alteraciones graves? Trataremos de investigarlo.

### **Poli-artritis reumática purulenta**

Un perro de 4 años, perdiguero, fué traído á la clínica el día 10 de Junio.

El propietario manifiesta que hace mucho tiempo está enfermo y nota que las tumefacciones aparecen y desaparecen de un día á otro. Su estado actual se ha agravado notablemente.

El enfermo fué traído por la tarde y al día siguiente en la hora de clínica fué examinado.

Presentábase en decúbito costal abdominal derecho y no

hacia el menor esfuerzo por levantarse á pesar de llamados reiterados y amenazas. Estado de flacura extremo.

Se lo para y al caminar cáese fuertemente sobre el lado derecho.

Temperatura 40° C.

Pulso pequeño y duro.

Explorando las regiones articulares de los cuatro miembros hay sensibilidad exagerada con manifestaciones evidentes de dolor.

En la articulación coxo-femoral izquierda se siente un ruido característico que denuncia la presencia de un líquido, que escapa en distintas direcciones.

En esta articulación y en la escápulo-humeral izquierda la tumefacción es manifiesta.

*Diagnóstico*—Polí-artritis reumática.

*Tratamiento*—Cuidados higiénicos, bebida al salicilato de soda durante el día y con tintura de colchico durante la noche.

Al día siguiente no nótase mejoría alguna. Se prosigue con el mismo tratamiento y en la noche del 15 muere.

*Autópsia*—Nada de anormal en el tejido subcutáneo. Cavidad abdominal normal. Vejiga llena de orina color amarillo. Cavidad torácica: pleura derecha rugosa, con tejido finamente granulado vascularizado.

Pericardio grueso con pequeñas proliferaciones filamentosas. Pulmón normal.

Articulación tibio tarsiana izquierda llena de pus fétido, de color terroso, que se dirige por trayectos intra musculares hasta la articulación femoro-rótulo-tibial. Los cartílagos hialinos han desaparecido.

Articulación escápulo humeral izquierda: las mismas alteraciones, notándose que el pus ha invadido la región de los músculos flexores hasta la articulación radio cúbito humeral.

Articulación carpeana y coxo-femoral derecha con idénticas alteraciones.

Conclusiones: El enfermo ha muerto á consecuencia de polí-artritis reumática purulenta.

### Castración de un caballo monórquido

El 18 de Abril ingresó en clínica un caballo castrado solamente de un testículo por no habersele encontrado el segundo.

Como conservara aun instintos de padrillo por el propietario se resuelve su completa operación.

Previo exámen de la región inguinal se hace la explora-

ción rectal, palpando perfectamente del lado izquierdo y encima del borde anterior del pubis, un cuerpo ovoídeo, móvil del tamaño de un huevo de gallina. No cabe duda que es el testículo.

Se prepara el animal durante 5 días, administrándole diariamente 50 grs. de sulfato de soda y por días alternos 1 bôlo de creolina. Alimentación verde.

Efectué la operación por el método Belgas con la técnica de Cadiot y Almy y prévia anestesia general llevada á cabo por el señor profesor Zanolli quien galantemente me ha favorecido con sus conocimientos.

El peritoneo fué incidido al primer empuje. El acto operatorio en sí, duró alrededor de 20 minutos.

El testículo era blando, ovoídeo y de menor volúmen que el natural.

Debido á la asepsia rigurosa de la región, instrumentos y operador, no se observaron complicaciones.

---

### *Señor profesor*

Tengo el agrado de informar á Vd. respecto al caso de anasarca que fué entregado á mi especial cuidado.

*Reseña.*—Caballo mestizo, castrado, oscuro, 17 años de edad, sin señas particulares, propiedad del Sr. Berisso.

Ingresó á clínica el 11 de Mayo con las siguientes manifestaciones.

Grandes infiltraciones del tejido sub-cutáneo en los cuatro miembros, parte inferior del pecho, vientre y extremidad de la nariz.

*Ojos.*—Manchas petequiales en la esclerótica, y la conjuntiva inyectada.

*Narices.*—Manchas petequiales en la parte inferior de la membrana pituitaria y úlceras gangrenosas profundas á la altura superior del ala interna de la nariz.

*Boca.*—En la cara interna de los labios se observan manchas petequiales muy poco acentuadas, y en la mucosa del labio inferior dos úlceras gangrenosas pequeñas.

*Temperatura.*—39°, ha sido el día en que se ha observado la temperatura más elevada.

*Pulso.*—Fuerte, regular, 46 pulsaciones por minuto.

*Tratamiento.*—Desinfección de los ojos, narices y boca con una solución de ácido bórico al 3 por 100.

Inyección subcutánea 45 centímetros cúbicos de serum atiestreptococcico siguiente:

Cloruro de sodio.....	5	gramos
Fosfato de sodio.....	1	»
Sulfato de sodio.....	0.20	»
Carbonato de sodio.....	1	»
Clorhidrato de cocaína.....	10	»
Agua hervida y filtrada.....	100	»

DÍAS 12, 13 y 14.—No sufre ninguna modificación.

	<i>Temperatura</i>		<i>Pulso</i>	
	m.	t.	m.	t.
Día 12. —	38°8	— 38°5	45	— 42
» 13. —	38°	— 38°3	40	— 40
» 14. —	37°7	— 37°8	39	— 40

Desinfección de los ojos, narices y boca con una solución de ácido bórico al 3 por 100.

Tres inyecciones sub-cutáneas, diarias de 45 centímetros cúbicos de serum antiestreptococcico.

DÍA 15.—Edema de los miembros, ha disminuido en parte y aumentado en el extremo de la nariz, parte inferior del pecho y vientre.

*Ojos, narices y boca.*—Las petequias son menos manifiestas.

*Temperatura.*—Mañana 37°7, tarde 37°6.

*Pulso.*—Mañana 39°, tarde 39°.

*Tratamiento.*—Fricciones de linimento amoniacoal doble en el edema de la parte inferior del pecho y vientre; como el día anterior las lociones desinfectantes y las inyecciones de serum.

DÍA 16.—Edema del extremo de la nariz, parte inferior del pecho y van disminuyendo notablemente, el de los miembros no ha variado.

Las petequias de la mucosa ocular, nasal y bucal, continúan haciéndose menos perceptibles.

*Temperatura.*—Mañana 37°7, tarde 38°.

*Pulso.*—Mañana 38°, tarde 38°.

*Tratamiento.*—En este día se empieza á administrar sulfato de soda, 400 gramos en dos paquetes uno por día y nitrato de potasio. Continúase el tratamiento del día anterior.

DÍAS 17 AL 21.—Los edemas del extremo de la nariz, parte inferior del pecho y vientre disminuyen gradualmente hasta el día 21 en que desaparecen por completo; no así en los miembros donde persisten siendo mas acentuados en el tren posterior.

Las petequias de los ojos, narices y boca palidecen paulatinamente hasta el día 21 en que es muy difícil percibir las.

	<i>Temperatura</i>		<i>Pulso</i>	
	m.	t.	m.	t.
Día 18. —	37°5	38°6	36	35
» 17. —	38°5	38°	36	36
» 19. —	38°1	38°	38	38
» 20. —	37°5	37°7	36	35
» 21. —	37°5	37°6	36	36

En estos días el tratamiento ha sido el mismo que el día 16.

DÍA 22.—*Síntomas*.—Persiste aun un pequeño edema en los miembros.

*Tratamiento*.—Se suspenden las lociones y las inyecciones de serum.

Purgante de áloes y paseos de 2 horas por día, mañana y tarde. Se continuaron dichos paseos hasta el día 25 y se da de alta al enfermo.

Saluda á Vd. atentamente.

E. TELLECHEA.

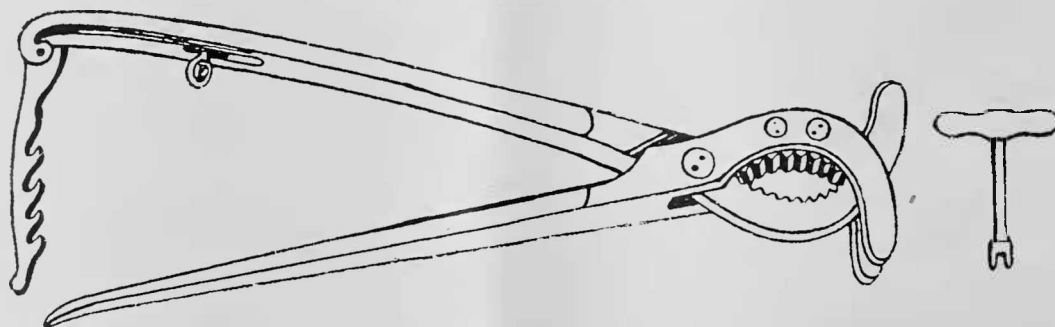
## REVISTA DE REVISTAS

### El método más sencillo de castración

por WESSEL-WILSTER. — *Berliner Thierärztliche Wochenschrift*, 21º, 4. — 1903

Siendo que castro anualmente cerca de 250 animales (caballos, toros, cerdos y carneros); y que desde 6 años hago la castración sin mordazas, quiero describir brevemente mis experiencias hechas con las diferentes tenazas de castración.

Se deben elegir las pinzas que agarren circularmente el cordón testicular, porque de este modo se consigue la mejor fijación y magulladura en todas las partes del cordón.



Pinzas de Wessel-Wilster

En los primeros tres años he castrado por torsión, siendo este método bueno y seguro, porque no ocasiona hemorragia. Después usé el magullador. Empleando únicamen-