

dadosamente estudiados en el primer examen.

En hombres de más de 40 años, en los que el riesgo de carcinoma es mayor, consideran que la broncoscopia es parte esencial del primer examen.

Vitamina B₁₂ en la anemia perniciosa

MAINTENANCE TREATMENT OF PERNICIOUS ANAEMIA BY MASSIVE PARENTERAL DOSES OF VITAMIN B₁₂ AT INTERVALS OF TWELVE WEEKS. J. D. Kinloch. *Brit. M. J.* 5.166: 99, 1960.

Para valorar la conveniencia de mantener el tratamiento con 1.000 g de vitamina B₁₂ por vía parenteral cada 12 semanas, el autor trató 100 casos de anemia perniciosa y encontró que durante este lapso 87 de los enfermos no mostraron empeoramiento a juzgar por el resultado de sus valores hematológicos (hemoglobina y número de glóbulos rojos), así como la determinación de vitamina B₁₂ en el suero.

33 pacientes mostraron un número de hematíes poco satisfactorio después de 9 a 16 meses y en 11 de éstos la mejoría se obtuvo aumentando la dosis de vitamina B₁₂ a 1.000 $\frac{1}{2}$ g. por mes.

Llega a la conclusión de que una inyección de 1.000 μ g de vitamina B₁₂ cada 12 semanas proporciona una terapéutica de mantenimiento adecuada para la mayoría de los enfermos que sufren anemia perniciosa. Sin embargo como esta dosis es inadecuada en un pequeño número de enfermos, no la recomienda como medida de rutina.

Tratamiento de la neumonía en niños

TREATMENT OF PNEUMONIA IN CHILDREN. L. S. Taitz y D. Slone. *Brit. M. J.* 5.170: 398, 1960.

Los autores trataron treinta y tres casos de neumonía en recién nacidos y niños como pacientes externos con fenoximetilpenicilina y el 87% de estos casos curó con este método.

Afirman que la presencia de disnea severa no parece modificar la actividad de la administración oral ni dificultar ésta y que no encontraron reacción alguna a la penicilina oral V.

Consideran también que una característica de estas series fue la relativa frecuencia de recidivas debidas a la sobreinfección por organismos penicilino-resistentes. La sobreinfección constituye el mayor problema de los enfermos internados por lo que sugieren que el tratamiento ambulatorio es el tratamiento de elección en todos los casos de neumonía no complicada por anoxia severa o por insuficiencia cardíaca congestiva.

Lesiones por Torotrast

THOROTRASTSCHÄDEN. H. E. Brunner. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 307, 1960.

Se ofrece un cuadro sinóptico de los posibles daños atribuibles al Torotrast, con la bibliografía relativa al particular. Se comunican además 4 casos de daños tardíos ocasionados por el Torotrast y un caso en que este medio de contraste no ha producido ningún daño, a pesar de haberse almacenado durante años en el bazo e hígado. Se señala el carácter no específico del efecto Torotrast que, en primer término, da lugar a fibrosis graves. Un efecto cancerígeno es discutible.