

espasticidad espinal fue posible mejorar de un modo manifiesto la motilidad voluntaria y los movimientos intencionales, desapareciendo reflejos patológicos y disminuyendo el tono muscular. En casos de espasticidad de alto grado estableció la medicación del «Quiloflex» las condiciones preliminares para la aplicación de medidas gimnásticas. La dosificación óptima está comprendida entre 3×5 y 3×15 mgs. diarios. Hay que preferir la dosificación tanteadora y la aplicación por vía oral.

Falta de resistencia a la tuberculosis en la infancia

ÜBER VÖLLIGE RESISTENZLOSIGKEIT BEI TUBERKULOSE IM KINDESALTER. J. G. Detmold, G. Joppich y D. Sinapius. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 104, 1960.

Comunicación relativa a una niña, que a la edad de dos años y medio enfermó de tuberculosis miliar, la cual se repitió dos veces en el curso de tres años. Bacilos de Koch tanto del tipo humano como del bovino fueron comprobados en gran número, en el líquido del lavado gástrico, intestino, orina y líquido cefalorraquídeo. Una úlcera tuberculosa existía de un modo pasajero en la vagina. Se desarrolló sólo una sensibilidad tuberculínica escasa y pasajera, sin que apareciese una alergia bacteriana. No existía agammaglobulinemia. Muerte por meningitis tuberculosa. En la exploración histológica se observó meramente un carácter inflamatorio no específico; en cambio, no se hallaron tubérculos ni caseificaciones. Un complejo primario no pudo ser comprobado. Las alteraciones más graves fueron encontradas en los espacios internos del líquido cefalorraquídeo (ependimitis tuberculosa), que en los demás casos participan solamente poco de la meningitis tuberculosa. Se exponen las consideraciones resultantes de tales infecciones tu-

berculosas de transcurso atípico respecto de la defensa biológica antituberculosa así como las relaciones con la sepsis tuberculosa agudísima y los casos de muerte por la BCG.

Diagnóstico y tratamiento de los traumatizados de cráneo

DIE BEURTEILUNG UND BAHANDLUNG SCHÄDELVERLETZTER. H. J. Thum. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 31, 1960.

Se reseñan la causa, el diagnóstico y la terapia de los traumatismos craneales sobre la base de un gran número (7486) de casos tratados. En 384 enfermos existían lesiones de bóveda ósea del cráneo y en 1678 síntomas de una participación del cerebro. A través del aprovechamiento estadístico se comprobó que los síntomas exteriores de la lesión no ofrecen ningún punto de apoyo para la gravedad del traumatismo y sus secuelas. Se señala además la relación entre el peligro de accidentarse y la duración del trabajo. En particular se trata de analizar la determinación conceptual en cuanto a la conmoción y contusión, describiéndose extensamente las consecuencias terapéuticas resultantes. Sólo en 1% de los enfermos fue posible comprobar deficiencias focales sin tendencia a la regresión. Se insiste sobre el valor de la prueba de la carga ortostática para objetivar las consecuencias del traumatismo. El 80% de nuestros enfermos pudo ser dado de alta en menos de dos semanas.

Resistencia a los antibióticos en infecciones estafilocócicas

REVERSAL OF ANTIBIOTIC RESISTANCE IN HOSPITAL STAPHYLOCOCCAL INFECTION. M. Barber, A. A. C. Dutton, M. A.

Beard, P. C. Elmes y R. Williams. *Brit. M. J.* 5165: 11, 1960.

Estudian la frecuencia de la resistencia a las drogas de todas las infecciones estafilocócicas en las salas de cirugía de un gran hospital durante el período comprendido entre el 1 de octubre de 1957 y el 30 de junio de 1959. Durante los seis meses anteriores a la investigación se tomaron buen número de medidas contra la infección cruzada y en abril de 1958 una política de control de antibióticos fue puesta en marcha.

En este lapso se internaron 5.239 enfermos en las salas, de los cuales 452 tenían infecciones estafilocócicas. La frecuencia total de infecciones estafilocócicas es de todos los tipos, estuvo entre un 10 y un 7% entre enero y julio, y de ahí en adelante permaneció estacionaria.

Al iniciarse la investigación encontra-

ron que el 70% de las infecciones era resistente a la penicilina y a la tetraciclina y que solamente el 12% era sensible a la penicilina. Al terminar este estudio el 36% de las infecciones era resistente a la penicilina y a la tetraciclina y 48% era sensible a la penicilina. El análisis de los cultivos de *Estafilococo piógeno* (sobre la base del tipo fagocitario) mostró una tendencia semejante hacia la sensibilidad a la penicilina.

En estos casos la mayoría de las infecciones eran localizadas y ligeras, pero 49 enfermos desarrollaron una infección generalizada y 24 de ellos murieron; 44 de estas infecciones generalizadas y 23 de las infecciones fatales eran debidas a cepas multi-resistentes; 12 de estos enfermos habían sido trasladados de otros hospitales para el tratamiento de insuficiencia renal y estaban ya infectados en el momento de ser admitidos.