

## Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

### AÑO XV ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 172

### SUMARIO DEL NÚMERO DE ABRIL DE 1957

#### FIGURAS DE LA PEDIATRÍA

*El profesor Cruz Hernández, de Cádiz*

#### DATOS BIOGRÁFICOS

*El profesor Cruz Hernández, por el profesor A. Galdó  
Cátedra de Pediatría de Cádiz, por el doctor C.S. de los Terreros Amézaga*

#### ARTÍCULOS ORIGINALES

*Trabajos doctrinales y casos clínicos*

El enfoque actual de la enfermedad hemorrágica del recién nacido, por el profesor Carlos Salazar de Sousa

Algunas consideraciones clínicas sobre dos casos de acrodinia, por el doctor L. Fiuza Pérez

El nuevo antibiótico, magnamicina, en pediatría, por el doctor Martínez Fernández

Parasitismo por oxiuros en el lactante, por el doctor Emilio Burgos

*Acta Pediátrica Española* en el mes de abril de 1957 publicó una extensa «Figura de la pediatría» dedicada al profesor Cruz Hernández (figura 1), que posteriormente intentaré resumir.

Junto con esta mención honorífica, aparecen trabajos de revisión, originales y casos clínicos. El primero: el enfoque actual de la enfermedad hemorrágica del recién nacido, por el Prof. Carlos Salazar de Sousa, de Portugal.

A continuación, el Dr. L. Fiuza Pérez realizó algunas consideraciones clínicas sobre 2 casos de acrodinia y, acto seguido, el Dr. Martínez Fernández escribió unas líneas sobre el nuevo antibiótico, magnamicina, en pediatría.

Para terminar este número, se incluye el trabajo del Dr. Emilio Burgos sobre parasitismo por oxiuros en el lactante.

Comenzamos con los datos biográficos del Prof. Cruz Hernández, que ese año obtuvo la cátedra de Pediatría de Cádiz. Lo quiero dejar de nuevo escrito en el año 2007 para que sea un modelo a seguir por todos los que nos dedicamos a esta especialidad.

Ingresó en la Universidad de Granada en 1945 con el premio extraordinario del Examen de Estado. Al año siguiente obtuvo, por oposición, una beca del Patronato de Protección Escolar, conservada hasta la terminación de la licenciatura de Medicina, en la Facultad de Granada.

En 1948, a los 22 años, obtuvo por oposición una plaza de alumno interno numerario, y quedó adscrito desde entonces a la cátedra de Pediatría y Puericultura de su maestro, el Prof. A. Galdó.



Figura 1. El Profesor Cruz Hernández, de Cádiz

Entre el expediente académico (yo sé que estoy afectando a su enorme humildad) obtuvo 29 matrículas de honor, realizó los ejercicios de licenciatura con la calificación de sobresaliente y obtuvo por oposición el primer premio.

En ese año (1951), el Prof. A. Galdó fundó la revista *Actualidad Pediátrica*, en la cual desde entonces colaboró el Prof. Cruz intensamente, desempeñando el cargo de secretario de Redacción, y colaboró, asimismo, en *Acta Pediátrica Española*, *Actualidad Virica*, *Revista Española de Pediatría*, *Boletín de Pediatría de Madrid*, etc., es decir, en todas las revistas que por aquel entonces se publicaban en España sobre nuestra especialidad.

En 1953 obtuvo el grado de doctor, así como diversos premios.

Consiguió diversas becas, y en 1954 realizó 3 oposiciones con brillantes resultados, como son la de inspector médico-escolar, puericultor del Estado, donde obtuvo el n.º 2, y la plaza de profesor adjunto de Pediatría y Puericultura de la Facultad de Medicina de Granada.

Realizó estudios en los servicios del Hospital de Saint Charles del Prof. J. Chaptal, beca concedida por el Ministerio de Educación Nacional, y visitó en esta ocasión las principales instituciones pediátricas de París.

El Prof. Cruz Hernández, según el Prof. Galdó —y resumo notablemente—, afirmó que hay que aprovechar el completo historial académico docente, y su felicitación se suma a la obtención de la cátedra de Pediatría de Cádiz.

Estas oposiciones estuvieron presididas por el Prof. Lorente de Zaragoza, que estaba acompañado por el Prof. Galdó, el Prof. Laguna, el Prof. Suárez Perdiguero y el Dr. Bosch Marín.

Junto al Prof. Cruz Hernández, se presentaron los Dres. Sánchez Villares, de Salamanca; Collado Otero, de Ávila; Ballabriga y Pérez-Soler, de Barcelona; González Meneses (hijo), de Sevilla, y Valls, de Madrid.

Continuó el Prof. Galdó afirmando que el Prof. Cruz Hernández es ya un gran clínico de una amplia base doctrinal, que domina y está a la vanguardia de la pediatría moderna.

Aprovecho estas líneas para brindarle de nuevo mi felicitación.

El Dr. Carlos S. de los Terreros Amézaga le dedica una breve felicitación por la obtención de la cátedra en Pediatría de Cádiz, donde todos recordamos sus célebres apuntes.

Desde esta sección, quiero renovar de nuevo la felicitación por el trayecto universitario, docente y humano del Prof. Cruz Hernández.

El primer trabajo que se publicó en este número fue el «Enfoque actual de la enfermedad hemorrágica del recién nacido», a cargo del Prof. Carlos Salazar de Sousa, de Lisboa.

Comienza afirmando que la patogenia de la enfermedad hemorrágica del recién nacido, sobre todo en lo que se refería

a las alteraciones de la hemostasis, era hasta hace muy poco tiempo casi desconocida.

Pueden considerarse 3 fases distintas en el proceso de coagulación: precoagulación, coagulación propiamente dicha y poscoagulación.

El autor desarrolla cada uno de estos tiempos, donde participan factores plasmáticos y plaquetarios de acción positiva, mano a mano con otros de acción inhibitoria.

Después de la experiencia que había obtenido en su serie, el Dr. Carlos Salazar de Sousa afirma que, aun sin completar el estudio totalmente, se puede asegurar que la enfermedad hemorrágica del recién nacido, al contrario de lo que hasta la fecha era admitido, más que a una exageración de las alteraciones de la hemostasis propias de esta época de la vida, que provoca una tendencia hemorrágica, parece deberse a la falta de un mecanismo de protección en el recién nacido sano, representado por el valor funcional de las plaquetas y, por otro lado, por ciertas alteraciones del equilibrio proteico de su plasma (falta del cofactor de la heparina, aumento de la globulina de acción trombolítica, etc.).

Podrá parecer raro que esa alteración del equilibrio proteico se manifieste por el incremento de determinadas funciones globulínicas, o la disminución de otras; pero, en realidad, ésa es precisamente la característica de casi todos los estados de disproteinemias de los estudios todavía poco numerosos que se han realizado sobre las alteraciones electroforéticas del plasma del recién nacido; resulta que al mismo tiempo que la disminución de las globulinas  $\alpha$  y  $\beta$ , con alteradas proporciones entre la  $\alpha_1$  y la  $\alpha_2$ , se produce un notable aumento de las gammaglobulinas, alteraciones que desaparecen muy pronto en lo que respecta a las alfa globulinas, según afirman diversos autores.

No está todavía perfectamente definido con qué fracciones proteicas están relacionados los distintos factores que intervienen en la coagulación sanguínea.

De la concepción patogénica que presentamos en este trabajo, surgen nuevas perspectivas terapéuticas, susceptibles de ser aplicadas en dicha enfermedad.

Aun siendo múltiples las alteraciones que pueden desembocar en la aparición de hemorragias en el recién nacido, sólo encarándolas en su conjunto se podrían modificar eficazmente.

Por ejemplo, la vitamina K actúa elevando la protrombina y la convertina.

Desde que algunas de las más constantes alteraciones, como la hiperheparinemia y el aumento de la actividad lítica, parecen ser la consecuencia del estrés resultante del traumatismo del parto, es lógico esperar efectos favorables del tratamiento con cortisona. Además, éstas han sido apuntadas por Van Creveld et al. en casos de mal hemorrágico por exceso de anticoagulantes, y también pueden verificarse por modificación del factor vascular, siempre presente en la enfermedad hemorrágica del recién nacido.

El autor continúa desentrañando algunos trabajos; por ejemplo, los de Radaelli y Caballero, Murtagh, Tanzy, etc.

Pero lo que el autor desea destacar es el hecho de que 2 de los casos de Tanzy tenían manifestaciones hemorrágicas que fueron rápidamente vencidas por la medicación hormonal.

También pudo actuar de forma eficaz e inofensiva contra la hiperheparinemia, casi constante en los recién nacidos, inyectando protamina.

Por fin, la transfusión sanguínea conserva las indicaciones que clásicamente le eran atribuidas, pero nunca debe realizarse sin combatir previamente la hiperheparinemia, pues el cofactor que existe en la sangre inyectada puede conducir a un aumento considerable de la antitrombina. Esa falta pueda seguramente explicar algunos fracasos de la transfusión.

El siguiente trabajo se debe al Dr. L. Fiuza Pérez, de Lugo, y expone algunas consideraciones clínicas sobre 2 casos de acrodinia.

Después de describir las historias clínicas de los 2 casos, el autor afirma que en el diagnóstico es donde divergen ampliamente los criterios en torno a las teorías infectivas, tóxica y avitaminósica.

La acrodinia es un síndrome diencefálico, de etiología todavía imprecisa, con manifestaciones propias de una neurosis vegetativa.

Otro posible factor etiológico señalado por la escuela suiza (Fanconi y Bauman) y americana (Warkany), muy discutido en estos últimos años, es el mercurio, del cual hay antecedentes de ingestión en gran número de casos, desde algunas semanas hasta meses antes de la aparición del síndrome acrodínico.

De un modo análogo, se ha pensado en la responsabilidad del arsénico. El ergotismo y el ustilaginismo dan lugar a un síndrome acrodínico, pero al parecer netamente diferenciable.

Frontali trata de explicar esta multiplicidad de factores etiológicos por una interferencia inhibitoria sobre ciertas enzimas indispensables en el metabolismo celular, en el que algunos elementos del complejo B entrarían a formar parte, acción que sólo tendría lugar en virtud de una predisposición constitucional, en la que intervendría una disfunción suprarrenal.

Este autor y sus colaboradores logran, en efecto, magníficos resultados con dosis de 50-100 mg de vitamina B<sub>6</sub>. Glanzman y Bosc logran efectos análogos con dosis adecuadas.

En resumen, se exponen 2 observaciones personales sobre la acrodinia. Después de una breve revisión del estado actual

de los conceptos etiopatogénicos de esta enfermedad, se hace hincapié en las particularidades clínicas de estos casos y especiales consideraciones en torno al diagnóstico diferencial.

El Dr. Jesús Martínez Fernández presenta un trabajo sobre el nuevo antibiótico magnamicina en pediatría.

Magnamicina es el nombre comercial de la carbomicina, antibiótico descubierto por el equipo científico de los Laboratorios Pfizer en 1952.

El autor va explicando la farmacoterapia de dicho fármaco, sus indicaciones y sus resistencias. Además, aporta las casuísticas de 43 niños tratados por él y establece las siguientes conclusiones:

- Magnamicina (carbomicina) es un antibiótico de amplio espectro antimicrobiano, con inmensas posibilidades terapéuticas.
- Utilizada en diversas enfermedades infantiles, se ha obtenido un 100% de curaciones.
- Es muy eficaz en dosis mínimas y no ha producido, en ningún caso, efectos tóxicos o de intolerancia.

A continuación, el Dr. Emilio Burgos, de Algeciras, presenta su experiencia sobre el parasitismo por oxiuros en el lactante.

Después de indicar que desde 1931 hasta 1934 tuvo la dicha y el honor de trabajar en el Instituto de Helminología de Granada, presenta una casuística personal de 140 casos tratados por él, afirmando que ha investigado en esta serie el parasitismo intestinal por *Enterobius vermicularis* (oxiuros). El rango de edad de la serie estaba comprendido entre 1 mes y 2 años. La muestra incluyó una población de la clase social más modesta de Algeciras. Se utilizó el procedimiento del celofán adhesivo en preparaciones obtenidas de márgenes de la región anal.

Se realizó un estudio estadístico en relación con la edad, el sexo y las condiciones higiénicas.

Al Prof. Cruz Hernández se le puede aplicar, dada su trayectoria humana y científica, lo que decía el autor del siglo XVIII Karl A. Menninger: «Es más importante lo que el maestro es que lo que enseña».

Su trayectoria personal se adapta perfectamente a lo que decía este autor.

Después del cierre de esta sección, nos llegó la noticia del fallecimiento de su mujer, Ángeles, que ha sido para él acicate en su vida. DESCANSE EN PAZ.

Le enviamos todos los que nos dedicamos a la pediatría nuestro más sentido pésame. ■■■