

troscopio hacia la derecha del enfermo y se sigue avanzando.

(11) Diez a veinte centímetros después de haber franqueado el cardias.

(12) Ante todo deberemos comprobar en qué parte del estómago se halla la óptica. Si no ha llegado al antro, deberemos empujarlo más con prudencia, bajo el control de la vista, insuflando lentamente, siendo -a veces útil

hacer flexionar más las piernas a" enfermo u orientar convenientemente el pico del gastroscopio por medio de la mano, a través de la pared abdominal. Nosotros no hemos podido llegar al antro en dos casos; en uno se trataba de un cáncer de píloro que infiltraba todo el antro, en el otro de una litiasis biliar (¿espasmo mesogástrico?) Del Día Médico, Buenos Aires.

Aforística Neurosifilográfica

Por el doctor Horacio Abascal.

El sistema nervioso es la víctima preferida del terciarismo. *A. Fournier.*

* * *

Las lesiones sifilíticas precoces o tardías del sistema nervioso responden a determinaciones directas del treponema pálido, o son consecuencias de éstas.

Aberastury.

* * *

La meningitis aguda sifilítica es una complicación muchas veces desconocida, pudiendo llegar a confundirse cuando la reacción meníngea es muy intensa, con

otras infecciones meníngeas, muy particularmente con la bacilar y la epidémica.

R. de Montana.

* * *

Los síntomas de la meningitis crónica están en relación con el asiento principal de la lesión máxima; esta es la causa por la cual la meningitis sifilítica crónica, que tiene una predilección por la base del cerebro, produce signos que denotan un ataque de las raíces de los nervios craneales.

Radovici.

En el período de estado, la meningitis sífilítica secundaria puede presentar el cuadro de otras meningitis agudas; pero no se traduce de ordinario sino por un pequeño número de signos realiza raramente el trípede meningítico clásico y puede ser monosintomática.

Castaigne y Trémolières.

* * *

Está fuera de toda duda que la sífilis puede producir *ciertas mielitis funiculares*, localizadas a un solo haz, generalmente el haz piramidal, o bien atacando simultáneamente varios, realizando el tipo de esclerosis combinada, y no acompañándose de ningún elemento inflamatorio.

Babonneix.

* * *

Las *encefalitis gomosas difusas* son raras en la lúes adquirida, es más fácil que se trate de gomas *circunscritas*, en cuyo caso el cuadro remeda el del tumor cerebral.

J. Peyri.

* * *

Todos los desórdenes de la motilidad, sensibilidad y de la inteligencia, y aun las mismas neuras, pueden reconocer por causa la sífilis.

L. Belhomme y Aimé Martín.

* * *

Una parálisis ocular, es, de cualquier suerte, una firma de la sífilis sobre el ojo de un enfermo.

Ricord.

La cefalalgia es el pródromo más frecuente de la sífilis cerebral, es su sintoma premonitorio por excelencia.

Breda.

* * *

En ningún caso de neuralgia sífilítica faltan los puntos dolorosos a la presión en aquellos sitios en que los nervios atraviesan las aponeurosis para hacerse subcutáneo.

Nonne.

* * *

La parálisis ocular sífilítica por excelencia, es decir, la que ofrece realmente caracteres de especificidad, es la del motor ocular común; el motor ocular externo enferma menos difusamente y menos todavía el patético.

Breda.

* * *

La epilepsia esencial de la infancia no es otra cosa, en la inmensa mayoría de los casos, que una manifestación de sífilis hereditaria, justiciable del tratamiento antisifilítico y felizmente modificable por él.

Fernet.

* * *

El pronóstico de la sífilis cerebro-espinal variará **principalmente** según la situación y la forma de la enfermedad; los procesos que ocurren en la periferia del cerebro, en la substancia cortical, son de curso más favorable que los que afectan el tejido cerebral a una mayor profundidad.

Steiner.

(Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana).