

## Voeux adoptes a J,issue du 4e Congreso de la Presse Médicale Latine

*Sur la proposition du Dr. L. M. FIERRA (Paris) :*

"Le 4me Congreso de la Presse médicale latine, réuni a Venise en Octobre 1936, émet le voeu:

1°—que l'étude du latin et du grec soit rendue obligatoire et controlée par des examens avant la accession aus études medicales.

2°—Que des études spéciales soient instituées pour les médecins se destinant a l'exercice d'une spécialité médicale ou chirurgicale et sanctionnées par la délivrance de certificats spéciaux — étant bien entendu que les dits certificats ne seront pas exigés pour l'exercice de la spécialité choisie, mais pourront l'être pour la nomination a des fonctions officielles concernant la dite .spécialité.

*Sur la proposition du Sen. Prof. N. PENDE (Rome) :*

"Le 4me Congres émet le voeu qu'il soit institué dans les grandes villes latines des Centres de bonification ou d'amélioration humaine et d'orthogénésie pour la conservation de la santé et du développement des jeunes sujets."

*Sur la proposition du Prof. TRICOT-ROYER (Louvain):*

"Le 4me Congres de la Presse médicale latine émet le voeu qu'il soit établi, par les soins de la Fédération, et pour toutes les

Nations latines, une bibliographie des périodiques médicaux d'expression latine, selon le plan suivant:

1°—un répertoire rigoureusement alphabétique et soigneusement numéroté, accompagné des millésimes de fondation et d'extinction, suivi du sigle de la bibliothèque la plus accessible ou, le cas échéant, de celle qui possède la collection la plus complète :

2°—Un répertoire idéologique ou analytique divisé en un nombre de sections sur lequel l'attente se ferait aisément: les numéros places sous chacune des rubriques et sous-rubriques correspondant a ceux du répertoire alphabétique:

3°—Un répertoire chronologique.

Le chercheur aurait ainsi a sa disposition un instrument de travail précieux qui, en un temps infime, le mettrait au fait de la documentation qu'il désire."

*Sur la proposition du Dr. H. TECON (Lausanne) :*

"Le 4me Congres de la Presse Médicale Latine émet le voeu:

1°—que les autorités des Nations latines étudient la possibilité d'interdire d'annoncer par la presse, politique ou d'information, ou de toute autre façon, les médicaments, spécialités pharmaceutiques et remèdes secrets sans autorisation préalable du Ministère responsable;

29—que les Revues et journaux médicaux appartenant a la Fédération de la Presse médicale latina apportent une attention particuliere aux annonces publiées par eux, sous une for-

me plus ou moins apparente toute annonce ou tout article a caractere de reclame ne pouvant etre inséré qu'apres aprobatión de leur Comité de rédaction ou rédacteurs responsables."

## EL BLANCO EN CISTOSCOPIA

Debe el urólogo saber distinguir los caracteres morfológicos del aspecto blanco que muestra la cistoscopia, señal de un estado patológico.

Se puede encontrar bajo 3 aspectos: independiente de la pared vesical; pegado a la pared pero sin eminencia; en eminencia haciendo cuerpo o no con la pared.

I tipo: Frecuente, se ven circular en el medio vesical o en el **bajo** fondo, partículas irregulares, algodonosas, como copos de nieve; los movimientos del cistoscopio le imprimen movimientos, son aglomeraciones de pus. A veces se les ve salir por los agujeros uretrales como nubes blancas, es el pus de proceden-

cia renal. Los colgajos irregulares blanquecinos o blanco sucio, flotando en el líquido vesical pero adheridos a la pared por una de sus extremidades, de contornos carcomidos, punta 'afilada son trozos fibrino-purulentos. Ambas manifestaciones cistoscópicas traducen el síntoma supuración renal o vesical; el resto de' la exploración de la vejiga y la funcional del riñón enseñan la procedencia, cuidando previamente de lavar bien la vejiga para ver bien las lesiones que podrían ocultar esos restos blancos.

II tipo: La coloración blanca aparece adherida a la pared sin eminencia en forma de puntos

o de placas más o menos redondas y más o menos distendidas.

El pus parece al pegarse a la pared como granulación o vesícula, de contornos redondos, regulares y movilizables, reposan sobre una mucosa sana, viene del riñón.

<sup>1</sup> La granulación tuberculosa aparece como una semi-esfera, poco saliente, como un grano de Elijo, redondeada y de contornos netos, de color lechoso tendiendo al amarillo al avanzar la evolución, rodeado de una aureola roja de congestión; granulaciones aisladas pero con gran frecuencia múltiples formando una serie de granos que se agrupan en corona; la mucosa vesical aparece sana en los otros sitios; el punto de predilección es la unión de los ángulos del trigono y de las paredes laterales, siempre al nivel de las ramificaciones vasculares.

En algunas cistitis existen pequeños abscesos miliares parecidos a las granulaciones tuberculosas, ipero la ausencia de aureola roja y la coloración roja uniforme de toda la mucosa permite establecer la diferencia.

El herpes vesical cuando ha llegado al estado de purulencia I cuesta clasificarlo, se ven cientos de pequeños puntos blancos reposando sobre fondo rojo; el número y la rápida desaparición establecen la diferencia.

La bilhariosis se presenta también bajo el aspecto de puntos blancos semejantes a granos de arroz de 2 m.m., muy refrin-

gentes, muy brillantes, reposando sobre una mucosa sana, en número hasta de 1.000 están formadas por masas de huevos de *Shistozomum*; en caso de duda la investigación de estos huevos en la orina la resuelve.

Además de la forma puntos el blanco puede presentarse como placas pegadas a la pared a manera de mantel. Se observa en ciertas cistitis crónicas -donde los vasos han desaparecido por la hipertrofia de la mucosa, da el aspecto de mosaico o bien en un período más avanzado el de una cistitis blanca porque toda la mucosa tiene una coloración uniforme blanco-grisáceo; lo mismo en la cistitis incrustada por el mecanismo de la acumulación de fosfatos, pus y fibrina sobre una úlcera dando aspectos morfológicos muy variables, desde una simple capa haciéndose más y más espesa hasta formar prominencia, de superficie filamentosa, nevosa o esponjiforme, de contorno muy irregular, filamentoso, hermoso blanco plateado, desarrollado por todas partes de la vejiga nunca se encuentra una sola placa, siempre de 3 a 4; se les confunde a veces con masas de pus pero las placas incrustadas son más espesas y no se modifican por los lavados.

En la cistitis tuberculosas existen a veces pseudo-membranas difteroides constituidas por exudados de fibrina que aprisionan leucocitos y se depositan sobre las ulceraciones, de color blanco sucio, amarillento, de contornos imprecisos, aparecen más bien deprimidas que eleva-

das a pesar de su espesor porque recubren superficies ulceradas o están muy adheridas.

Hay una enfermedad específica cuyas modalidades anatómicas llegan a formar placas blancas, la leucoplasia, de blanco brillante y azulado, bordes netos, cortados en pico, alrededor la mucosa, es casi sana, semejan estas placas las keratinizaciones bucales. El diagnóstico es fácil, las placas de pus son menos brillantes, blanco-amarillento, y sus bordes se deshilian y los lavados las cambian de lugar.

Cuando los lavados vesicales al nitrato de plata se han prolongado por mucho tiempo la mucosa toma una coloración blanca parecida a la leucoplasia pero es un blanco plateado, y la historia de la enfermedad y el tratamiento resuelven la duda.

Lo mismo pueden aparecer placas blancas después de fulgu-

ración y curieterapia vesical; esas son escaras consecutivas a los tratamientos por esos métodos de los tumores; con sólo conocer los detalles mencionados el diagnóstico es exacto.

III tipo: El blanco en eminencia es generalmente señal de cálculo fosfático; es de coloración blanco, blanco grisáceo o blanco amarillento, *de* superficie regular o granuda. Los cálculos constituidos por sustancias grasosas, aleolitos, tienen una coloración blanco amarillento, ligeramente verdosos, aspecto de cera y flotan en el medio vesical; se les encuentra de preferencia al nivel de la burbuja de aire. Los cuerpos extraños son fácilmente reconocidos por su forma. El pus que se escapa por el uréter parece a veces una eminencia blanquecina; tiene el aspecto de pintura blanca que sale de un tubo por expresión. I

*O.M.*