

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

7.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

CONTRIBUCION AL ESTUDIO

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

DEL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

TRATAMIENTO DEL LUPUS POR LOS "RAYOS X"

Museo Nacional de Medicina

MEMORIA DE PRUEBA

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

PARA OPTAR AL GRADO
DE LICENCIADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA I FARMACIA DE LA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

POR

GUILLERMO ALLENDE CASTRO

AYUDANTE DE LA CLÍNICA DE DERMATOLOGÍA I SIFILOGRAFÍA

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

SANTIAGO DE CHILE

IMPRENTA VALPARAISO de Federico T. Lathrop

131-ESTADO-137

1905

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

TUGH
MED
1905
A432c
c.1

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
CONTRIBUCION AL ESTUDIO

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

DEL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

TRATAMIENTO DEL LUPUS POR LOS "RAYOS X"

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
MEMORIA DE PRUEBA

PARA OPTAR AL GRADO



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

**DE LICENCIADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA I FARMACIA DE LA
UNIVERSIDAD DE CHILE**

POR



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

GUILLERMO ALLENDE CASTRO

AYUDANTE DE LA CLÍNICA DE DERMATOLOGÍA I SIFILOGRAFÍA



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

SANTIAGO DE CHILE

IMPRENTA VALPARAISO de Federico T. Lathrop

131-ESTADO-137

1905



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



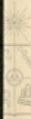
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

A LA MEMORIA DE MI PADRE,

Doctor don Ramon Allende Badin



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Y



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

A MI MAESTRO,

Doctor don Luis Puyó Medina,



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Homenaje de Cariño y Gratitud.

Guillermo Allende Castro.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Santiago de Chile, Abril de 1905.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Las afecciones cutáneas, de origen tuberculoso, se presentan a nuestra observación con mayor frecuencia de lo que generalmente se cree, i no es aventurado afirmar que ellas aumentan de día en día. Para convencerse de este hecho, basta asistir a nuestros Dispensarios o recorrer los servicios hospitalarios destinados a su tratamiento.

He creído, pues, cumplir con un deber contribuyendo, en la medida de mis fuerzas, a la vulgarización de un procedimiento que considero de mucha utilidad i eficacia para el tratamiento de dichas enfermedades.

En esta tarea he sido alentado i ayudado por mi Profesor de Dermatología i Sifilografía, Dr. Don Luis Puyó Medina, a quien debo i con quien he podido seguir la mayor parte de las observaciones que tengo el honor de presentar.

Debo también útiles consejos a mi antiguo Profesor de Física Médica, Dr. Don José María Anrique, Jefe de la Sección Radioscópica, Radiográfica i Radioterápica del Hospital de San Vicente.

A ámbos maestros, mis mas sinceros agradecimientos.

La terapéutica del Lúpus se ha enriquecido en estos últimos años, gracias a los portentosos descu-



brimientos de Finsen i de Röntgen. Si bien es cierto que aun no se ha dicho la última palabra sobre el valor curativo de este último, en el Lúpus, no por eso dejan de existir numerosos casos tratados con éxito sorprendente, casos que se multiplican de día en día i que vendrán a establecer, ántes de mucho tiempo, sobre sólidas bases, la bondad del procedimiento.



Como ayudante de un servicio clínico de enfermedades cutáneas, he tenido oportunidad de seguir, durante el curso de mis estudios, un buen número de afecciones lúpicas i tambien la mayor parte de los tratamientos empleados para combatir las, dedicando últimamente una atención especial al de los rayos X.



El arsenal terapéutico de que disponemos para el tratamiento del Lúpus, en sus diferentes formas i variedades es vastísimo, pero ninguno de sus métodos—a escepcion del de la luz de Finsen—presenta las ventajas del que voi a ocuparme en este pequeño trabajo. En efecto, todos ellos son: o demasiado irritantes, o mui dolorosos, o todavia sangrientos; i en estas condiciones, los enfermos oponen una resistencia casi comprensible, que muchas veces se traduce en un completo abandono de su afeccion, i que los coloca en condiciones de vida verdaderamente desagradables. No es raro observar la pérdida de órganos importantes como la nariz, el ojo, etc., o bien verdaderas mutilaciones con horribles cicatrices, debidas en gran parte a la negligencia para llevar a término un tratamiento iniciado, pero luego suspendido por incómodo, largo i doloroso.

Si a estos inconvenientes se agrega el de los resultados obtenidos con algunos de los métodos mas usados, como por ejemplo el del raspaje acompañado o nó de cauterizaciones, ó solo el de estas últimas, que orijinan cicatrices indelebles, se apreciará fácilmente el valor de los nuevos procedimientos.

No pretendo de ninguna manera relegar al olvido los antiguos métodos, la mayor parte de ellos de fácil aplicacion i al alcance de todos los médicos prácticos. Mi propósito, es, únicamente, contribuir a la vulgarizacion del de los rayos X, sobre todo que hoy día nuestra Asistencia Pública cuenta con una magnífica instalacion, donde pueden ser tratados todos los lúpicos que se presenten a los servicios hospitalarios.

Una parte de las observaciones que presento, han sido tomadas en el servicio radioterápico del hospital de San Vicente, a cargo del Profesor Anrique; i la otra, la debo al Profesor Puyó Medina, tomada de su clientela particular.

Técnica de las aplicaciones

Dando por conocidos los aparatos necesarios para la produccion de los rayos, entraré desde luego en la técnica de las aplicaciones. Se debe ella, casi esclusivamente, al Profesor Schiff, de Viena, distinguido dermatólogo, que desde el año 1897, viene ocupándose con incansable empeño en el tratamiento de varias dermatosis por los rayos Röntgen.

Se coloca el enfermo en posicion conveniente, sentado o acostado, segun sea la parte que se va a



tratar, i con el punto enfermo frente a frente del vértice del tubo de Crookes. Toda la rejion, ménos la superficie enferma, protegida por una lámina de plomo. En seguida se da la corriente, debiendo marcar el voltómetro 110 v., el amperómetro 2 A., i el interruptor dar 16 interrupciones por segundo

La distancia del vértice de la ampolla, al punto enfermo, debe ser de 15 centímetros al principio, para en seguida disminuirla hasta 5 centímetros en las aplicaciones posteriores.

La duracion de la sesion será de cinco minutos, aumentándola gradualmente hasta 25, en el curso de los dias siguientes.

Estas aplicaciones deben hacerse diariamente i, por lo jeneral, duran de cuatro a seis semanas, es decir, hasta el momento en que aparece la reaccion inflamatoria. Una vez en presencia de ésta, se suspenderán durante algun tiempo, un mes mas o ménos, aconsejando al paciente que use algunas sustancias calmantes, con el objeto de ayudar a la disminucion de la lijera dermitis que se ha producido—compresas frias de agua blanca o acetato de alúmina, cuerpos grasos, vaselina, lanolina, etc.

Terminada la reaccion, viene una nueva série de aplicaciones de cuatro, cinco o seis sesiones, de igual duracion i distancia que las últimas, de la primera série, o sea de 25 minutos i 5 centímetros. Luego despues, nuevo reposo de cuatro semanas; i así sucesivamente, hasta obtener, en un tiempo mas o ménos largo, la desaparicion total de la enfermedad.

Esta técnica, ha sufrido modificaciones en relacion con la fuente jeneradora de electricidad i tambien

con el perfeccionamiento de los aparatos trasformadores e interruptores. Hoi dia, por ejemplo, si el voltaje i el amperometraje son mayores que los indicados por el Profesor Schiff, la distancia del punto enfermo al vértice del tubo, debe ser mayor i la duracion de las sesiones menor. Con su técnica, los rayos son invisibles—descargas oscuras,—actualmente podemos apreciarlos en toda su intensidad.

En lugar, pues, de colocar a nuestros enfermos a una distancia de 15 centímetros—al principio del tratamiento—lo hacemos a una de 50 centímetros, i en cuanto a duracion de las sesiones, las iniciamos de un minuto, aumentando diariamente de medio a un minuto, segun el grado de infiltracion de la placa lúpica.

Durante todo el tiempo que dura el tratamiento, debe apreciarse la enerjía fluorescente de la ampolla i medir su intensidad. Para ello disponemos de aparatos que llevan el nombre de fluoroscopios, xómetros, etc.

Despues de este rápido bosquejo sobre la técnica de los rayos X, pasaré a describir el conjunto de fenómenos que se observan sobre la piel o sus anexos—ya sea aisladamente o en conjunto—i que constituyen lo que se llama la reaccion.

Ella puede manifestarse bajo las modalidades siguientes:

- 1.^a Por un eritema.
- 2.^a Por tumefaccion de la piel.
- 3.^a Por caída del pelo.
- 4.^a Por pigmentacion.
- 5.^a Por cambio de color en el pelo.



6.^a Por prurito.

Cualesquiera de estos síntomas, deben ser nuestro termómetro para suspender el tratamiento i esperar, ántes de continuarlo, que todo haya vuelto a su estado normal. La pigmentacion de la piel i el cambio de color en el pelo, pueden subsistir largo tiempo i no ser un inconveniente para seguir las aplicaciones, siempre que hayan desaparecido el eritema, prurito, etc., que por regla jeneral los acompañan.

Como lo he dicho anteriormente, la reaccion desaparece al cabo de algunas semanas; pero esto es mui variable, pudiendo durar solo algunos dias o bien mucho mas del término medio indicado, cuando las aplicaciones no se han suspendido a tiempo. En este último caso, los enfermos se esponen a quemaduras, que presentan una gravedad estrema.

¿Por qué mecanismo se obtiene la curacion del Lúpus con el procedimiento de los rayos X? o, en otros términos ¿cuál es la acción íntima de estos rayos sobre los tejidos enfermos?

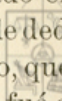
Problema es éste que no ha sido dilucidado hasta la fecha de una manera categórica i no es mi ánimo entrar siquiera a enumerar—i mucho ménos a discutir—las diversas teorías que se han emitido sobre el particular. Me contentaré, pues, con decir que mui probablemente, este nuevo ajente terapéutico tiene una accion directa i destructora sobre los microorganismos productores de la enfermedad, i como consecuencia de ella, viene la regresion de los productos patológicos i su reabsorcion, organizándose los elementos celulares mas jóvenes, bajo la forma

de tejido conjuntivo cicatricial, cuyo último término es la esclerosis.

Observacion primera

Señorita Margarita D., natural de Colchagua, de 35 años de edad, soltera, de profesion rentista, sin antecedentes hereditarios de ningun jénero; sus padres viven i gozan de buena salud i sin haber tenido ninguna enfermedad seria en su juventud. Segun ella lo afirma, notó en los primeros meses del año 1901 un pequeño grano situado en la rejion frontal derecha, como a dos traveses de dedo, por encima de la arcada superciliar. Este grano, que no le causaba dolores, pero sí le incomodaba, fué agrandándose poco a poco, hasta llegar a las dimensiones de una moneda de cincuenta centavos, en el trascurso de esé año i del siguiente.

Consultados los médicos de su residencia, no dieron importancia a tal grano, i le recomendaron el uso de varios medicamentos bajo distintas formas—agua fenicada, agua sublimada, etc., etc.—no obteniendo ninguna mejoría con ellos, sino por el contrario, una agravacion de su enfermedad. En efecto, despues de una aplicacion de pomada con óxido de zinc i calomelano, la piel se irritó, estableciéndose una especie de úlcera. En estas condiciones, la señorita D, resolvió venirse a Santiago, i se puso en manos de varios facultativos, por espacio de seis meses mas o ménos. Las opiniones fueron diversas i hasta se la sometió a un tratamiento por inyecciones de





biyoduro de mercurio, que, naturalmente, no dieron resultado alguno.

Se llegó, por fin, al diagnóstico de Lúpus vulgar de forma ulcerosa, i se convino en aplicarle el tratamiento de los rayos Röntgen.

Este se inició en el mes de Octubre de 1903 i la enferma recibió, hasta el 17 de Junio de 1904, 102 aplicaciones, por séries que variaron de treinta a diez, con sus respectivos períodos de descanso, variables tambien en su duracion.

Poco tiempo despues, la paciente regresaba al lado de su familia, completamente curada de su placa lúpica i con una cicatriz mui poco aparente.

No se tomó una fotografía, ántes i despues del tratamiento, porque la enferma no dió la autorización para ello.

En Diciembre último hizo un nuevo viaje a Santiago, por recomendacion del médico que dirijió el tratamiento, i la curacion se mantenía en perfectas condiciones.

Observacion segunda

Señorita R., de 14 años de edad, natural, de Santiago, sin antecedentes hereditarios—sus padres viven i gozan de buena salud.— Tiene 11 hermanos, todos viven i son sanos i robustos; en el resto de su familia, tanto paterna como materna, tampoco existen antecedentes que llamen la atencion. A la edad de dos años sufrió de una bronco-neumonia i de 4

a 5 años de ozena. Esta última enfermedad fué de larga duracion.

Su estado actual, deja mucho que desear, la respiracion es oscura, está profundamente debilitada, anémica, i atacada desde 1902 de una ulceracion que toma todo el orificio nasal derecho, no solo en su parte cutánea, sino tambien en la mucosa, donde avanza cerca de dos centímetros. El tabique se encuentra perforado en su estremidad inferior. Una gruesa costra, de color amarillo grisáceo i de gran resistencia, cubre la superficie ulcerada i toda la region enferma; i su vecindad, está tumefacta i dolorosa.

Examinada por el Dr. Muhn, creyó este facultativo que bien podria tratarse de un caso de rinoescleroma, pero las investigaciones en cultivos practicadas con este objeto, por el profesor de bacteriología Dr. Mamerto Cádiz, fueron negativas i se hizo entónces el diagnóstico de Lúpus, diagnóstico que fué confirmado por otros compañeros.

Como tratamiento jeneral, se prescribió a la enfermita inyecciones de arrhenal i una alimentacion conveniente. Para tratar localmente su enfermedad, el Dr. Puyó Medina pensó primero en la luz de Finsen, pero en vista de la dificultad que habia para adaptar convenientemente la lente a la superficie ulcerada, i tambien de la estension del proceso a la mucosa nasal i al tabique, resolvió emplear el procedimiento de los rayos Röntgen.

Las aplicaciones se principiaron en los últimos dias del mes de Mayo de 1904, continuándose, con solo las interrupciones exigidas por la reaccion, has-



ta el 10 de Enero de 1905. Ha recibido, pues, 90 aplicaciones i hoi dia (Marzo de 1905) está enteramente curada.

Tampoco he obtenido una fotografía de esta enfermita, como habria sido mi deseo, pero he conseguido con un miembro de su familia que la presente a la Honorable Comision examinadora, a fin de que pueda ser observada.



Observacion tercera

Carolina J., natural de Santiago, soltera, de 19 años de edad, sin antecedentes hereditarios. Su padre de 80 años i su madre de 56, gozan de buena salud. Tiene cuatro hermanos, tambien de buena salud, i en el resto de su familia no hai antecedentes que llamen la atencion. Parece no haber tenido enfermedades anteriores de importancia. Actualmente sufre de dolores reumáticos. Hace cinco años, mas o ménos, tuvo una espinilla en la punta de la nariz i la reventó con las manos, dando lugar a una irritacion que fué aumentando poco a poco i que la hizo ingresar al hospital de San Borja. En este establecimiento, fué tratada al principio como luética i alcanzó a recibir 20 inyecciones de cacodilato de mercurio i 110 de biyoduro. No obteniendo ningun resultado, el médico del servicio, cambió de rumbo i le hizo aplicaciones de aire caliente, con las cuales solo se consiguió producir una violenta irritacion.

Desesperada la paciente por una enfermedad tan rebelde i sin encontrar ningun alivio, despues de



tan larga estadía en el hospital, resolvió retirarse de él i buscar su curacion en otra parte.

En el mes de Agosto de 1904, su estado era el siguiente: presentaba una ulceracion en casi toda la nariz i ademas, en ámbos lados de la cara, una infiltracion de forma irregular, de consistencia blanda i de volúmen bastante considerable.

Examinada con toda atencion, se diagnosticó en ella un Lúpus vulgar i se le aconsejó el tratamiento por los rayos Röntgen.

Aceptado por la enferma, se dió principio a las aplicaciones, que se han hecho en la forma acostumbrada, hasta enterar el número de 84, estando hoi dia con su ulceracion completamente cicatrizada i habiendo, por otra parte, desaparecido totalmente la infiltracion en ámbos lados de la cara.

Observacion cuarta

J. A. S., de 19 años de edad, empleado, soltero, natural de Santiago. Su padre vive i goza de buena salud; su madre murió del cólera.

A la edad de ocho años dice que tuvo alfombrilla i fiebre tifoidea, enfermedades que lo tuvieron en cama tres meses; durante la convalecencia le aparecieron algunos absesos frios en ámbos lados del cuello i parte superior del esternon, absesos que fueron abiertos i raspados.

Un año despues, mas o ménos, principió a notar en la nariz i en el labio superior, pequeños nódulos, que le causaban cierta incomodidad, contribuyendo a que ellos aumentaran un fuerte coriza que se le





desarrolló en esa misma época i que fué curado con cauterizaciones de nitrato de plata i aplicaciones de sustancias grasas. Se le mandó entonces a tomar baños de mar, recomendándole, al mismo tiempo, el uso de fuertes cantidades de aceite de bacalao al interior. Este tratamiento no le dió resultado alguno i sintiéndose peor, regresó a Santiago en Mayo de 1902.

El 1.º de Junio del mismo año ingresó al hospital de San Vicente de Paul, servicio de S. Roque, donde se le practicó una serie de escarificaciones en los puntos enfermos. Dos meses mas tarde, pedia su alta en un estado satisfactorio, pero no completamente curado.

Al año siguiente, vuelve de nuevo a la clínica a continuar su tratamiento interrumpido, pero tiene que retirarse bien pronto por haberse, clausurado el servicio, con motivo de la aparición de algunos casos de viruela. Ingresó nuevamente en él, en Agosto de 1904, en condiciones verdaderamente detestables: tanto su nariz como una gran parte del labio, ulcerados, habiéndose estendido considerablemente la infiltración a las partes vecinas.

Ademas, sus antiguos focos del cuello i del estérnon, de nuevo en actividad i con su organismo todo, en plena decadencia.

Junto con practicarle un raspaje, acompañado de cauterizaciones a termocauterio en el cuello i en el tórax, se le aconsejó que en lugar de las escarificaciones, recurriera al tratamiento de los rayos X para la cara.

En el mes de Noviembre, funcionando ya con

toda regularidad la instalación a cargo del Profesor Anrique, se dió principio a las aplicaciones, llevando hasta la fecha alrededor de 60.

El enfermo no está aun completamente curado; pero sí, lo estará con quince o veinte aplicaciones mas.

Las fotografías que presentaré, como asimismo el enfermo, darán una idea exacta del estado en que se encuentra.

Observacion quinta

Señorita X, de 25 años de edad, soltera, natural de Santiago. Sin antecedentes hereditarios apreciables—sus padres viven i gozan de buena salud—no ha tenido otras enfermedades fuera de aquellas que son comunes en la infancia. Su estado jeneral no deja nada que desear.

A fines de 1901 le apareció una mancha en la parte media e izquierda de la nariz, del tamaño de una lenteja, de un color rojo oscuro, no dolorosa i acompañada de un ligero prurito. Esta mancha fué aumentando, hasta tomar gran parte de la rejion indicada. El diagnóstico que se hizo de ella, fué de Lúpus eritematoso, i se le aplicó el tratamiento del aire caliente, propuesto por Holländer en 1897. Probablemente, la aplicación no fué hecha con todo el cuidado necesario, pues ella produjo una gran quemadura que trajo como consecuencia una cicatriz demasiado apreciable, no solo en el punto correspondiente a la mancha, sino tambien a su alrededor, en una estension de un centímetro mas o ménos. A





pesar de esto, la curacion no fué definitiva i mui poco tiempo despues vino una recidiva en toda la circunferencia de la cicatriz, al mismo tiempo que aparecian puntos nuevos en la vecindad del ángulo interno de ámbos ojos.

La paciente resolvió entónces someterse a otro tratamiento que el del aire caliente, i por consejo de uno de los médicos consultados al efecto, se instituyó el de los rayos Röntgen.

El resultado de este procedimiento fué brillante, pues bastaron 67 aplicaciones para obtener una completa curacion, que hasta la fecha se ha mantenido.

Observacion sexta

Juan T., de 22 años, natural de Linares, soltero, con malos antecedentes hereditarios—sus padres murieron del pulmon i tiene tres hermanas que sufren constantemente de bronquitis—i afectado desde la edad de quince años de asma, segun él dice, hizo un viaje a Santiago en Setiembre de 1903, con el objeto de consultar médicos para una enfermedad de la piel que se le venia desarrollando desde mucho tiempo ántes (no precisa bien la fecha, pero cree que es de dos años i medio a tres) en la mejilla derecha, i que desde Febrero de ese mismo año, aumentaba con rapidez.

Dos médicos que lo examinaron a su llegada, le dieron el diagnóstico de sífilis i lo sometieron a un tratamiento por fricciones mercuriales, tratamiento

que duró dos meses i con el cual no consiguió resultado favorable.

Como no disponia de muchos recursos, se le aconsejó que ingresara al servicio de enfermedades de la piel de San Roque, donde fué admitido.

Examinado el enfermo, se constató en él lo siguiente: una ulceracion de volumen considerable, mayor que un peso fuerte, de bordes indurados, no dolorosa, circundada por una infiltracion de pequeños tubérculos, mui fáciles de apreciar por intermedio de la lente.

El estado jeneral era mui poco satisfactorio: se notaba macidez en los vértices pulmonares, i respiracion áspera; por otra parte, el paciente acusaba un enflaquecimiento mui acentuado, sudores nocturnos, tos i esputos sanguinolentos.

Dejando enteramente a un lado la idea de la sífilis, se afirmó el diagnóstico de Lúpus, i al dia siguiente, 7 de Diciembre, iniciaba su tratamiento por medio de los rayos X. Este duró hasta el 15 de Julio de 1904, recibiendo 96 aplicaciones i en esa fecha la curacion era completa.

Inútil me parece agregar que en los enfermos, a que hago referencia en mis observaciones, no se ha descuidado el tratamiento jeneral, cada vez que se ha creído necesario.

CONCLUSIONES

Tenemos, pues, que el tratamiento del Lúpus por el método de los rayos Röntgen es de un valor real i positivo, i que debe figurar, junto con el de la luz azul de Finsen, a la cabeza de todos los demas.

Su solo inconveniente seria el de la duracion, pero ésta no es mayor que la de los otros métodos dejando aparte, bien entendido, el de la estirpacion, justificable solo en los casos de Lúpus mui pequeños.

Es de desear que los encargados de nuestra Asistencia Pública, dieran las facilidades del caso, a lo ménos en los grandes centros de poblacion, para que se instalaran secciones semejantes a la que hoi existe, anexa a los servicios clínicos del Hospital de San Vicente de Paul.

FIN