

REVISTA DE LIBROS

VARIACIONES RESPIRATORIAS DEL ELECTROCARDIOGRAMA, J. González Videla, Ed. El Ateneo, 1942, 1 vol. de 165 págs. con 28 figuras.

Que la respiración produce modificaciones de las diversas ondas del electrocardiograma, es un hecho de tiempo atrás conocido. Pero aún en los más modernos textos de electrocardiografía, sólo se encuentran referencias parciales que encaran el problema desde puntos de vista unilaterales, según la tendencia de cada autor. La necesidad de un estudio completo y detallado de las distintas variaciones respiratorias del electrocardiograma y su significado, se hacía sentir cada vez con mayor urgencia. Entendiéndole así, el Dr. González Videla, ha realizado este inteligente y metódico estudio que salva de la mejor manera esta laguna de la electrocardiografía.

La investigación realizada sobre un millar de sujetos sanos y enfermos del aparato circulatorio, comprende las modificaciones de la onda P, del complejo QRS y del segmento S-T y onda T de los trazados de tipo fisiológico y de los que presentan desviaciones del eje eléctrico a la izquierda o a la derecha, onda Q_3 profunda y no profunda, bloqueos de rama, complejos QRS vibratorios y trifásicos, etc. El bloqueo de rama es estudiado en capítulo aparte, aunque se incluyen algunos trazados del mismo, al hablar de la desviación del eje eléctrico (pág. 31).

Los capítulos más importantes e interesantes son, sin duda, los que se refieren al tipo izquierdo del complejo ventricular y a la onda Q_3 profunda. Las conclusiones, en general, dan precisión a algunos hechos ya conocidos y agregan una cantidad de nuevas adquisiciones, que demuestran la utilidad de este simple recurso de examen. Así, por ejemplo, se ve que habitualmente cuando el complejo QRS está integrado por una sola onda negativa, ésta no es una Q sino una S; que cuando existe un segundo pico positivo, éste desaparece con gran frecuencia, lo que demuestra su escaso valor patológico, etc.

Desgraciadamente la existencia de algunas excepciones o el comportamiento anormal de las desviaciones, aun en casos con buena excursión diafragmática, hace que las conclusiones no se puedan generalizar con el cien por cien de seguridad. Por ello, en lo que se refiere a la onda Q_3 profunda, los resultados deben interpretarse muy cautelosamente.

Las distintas pruebas de excitación o inhibición vagal, de ejercicios, etc., realizadas simultáneamente en múltiples oportunidades, permiten al autor llegar a la conclusión de que las variaciones electrocardiográficas se deben única y exclusivamente al factor mecánico y no a modificaciones de la circulación coronaria o del tono nervioso, como algunos han sostenido.

La bibliografía es muy completa y bien ordenada, habiéndose separado las referencias extranjeras de las nacionales. Hay índice de autores pero no de materias.

Este trabajo, que por la forma metódica y completa en que ha sido desarrollado demuestra la inteligente preocupación del autor por agotar el tema de manera definitiva, quedará como una obra de consulta que aclara muchos puntos dudosos del electrocardiograma, éste valioso recurso semiológico, al que

desgraciadamente los improvisados, que sólo persiguen fines de lucro inmediato, están tratando de colocar, con sus desatinados informes, dentro de la órbita del charlatanismo.

Por lo tanto, su lectura resultará imprescindible para todo aquel que se dedique seriamente al estudio de la electrocardiografía. — *B. Moia.*

REFLEJOS CARDIOVASCULARES EN ESTADOS MIOCÁRDICOS INAPARENTES. ESTUDIO ELECTROCARDIOGRÁFICO, O. Fuenzalida Córdova, Santiago de Chile, 1940. 1 vol., 78 pgs.

En esta tesis de doctorado, el Dr. Fuenzalida, estudia el efecto de la compresión óculo-cardíaca y sinocarótidea en sujetos normales y en enfermos del aparato circulatorio, especialmente en los valvulares y en los arteriales. El autor observa que hay reacciones electrocardiográficas que sólo aparecen en sujetos con afecciones cardiovasculares. Ellas son: retardos en la conducción A-V y bloqueos cardíacos, y alteraciones del complejo ventricular. Las modificaciones electrocardiográficas no guardan relación con la intensidad del reflejo, y los resultados de la compresión sinocarótidea, no han mostrado ser superiores a los de la compresión ocular bien hecha. La aparición de bloqueo A-V se observa con mayor intensidad y frecuencia en los valvulares que en los arteriales, lo que le permite sacar la conclusión de que estos reflejos pueden poner de manifiesto la existencia de lesiones miocárdicas reumáticas latentes.

La obra está bien concebida, las observaciones bien documentadas y los ejemplos son muy demostrativos, por lo que los resultados obtenidos, justifican ampliamente su ejecución. — *B. Moia.*