

ANNA. M<sup>a</sup> GIMENEZ I ARNAU

BUTLLETÍ DE LA SOCIETAT CATALANA DE  
DERMATOLOGIA I SIFILIOGRAFIA

Estudi del contingut de la revista

IV Congrés d'Història de la Medicina Catalana  
Poblet, 7-9 de juny de 1985  
Actes, Volum III



## 1. FINALITAT.

Es tracta d'analitzar el contingut científic de la revista "Butlletí de la Societat Catalana de Dermatologia i Sifilografia" (1928-26-27-28), amb especial referència als articles de terapèutica dermatològica.

## 2. ORIGEN DE LA DERMATOLOGIA I VENEREOLOGIA.

La dermatologia moderna es va iniciar a mitjans del segle passat, en el moment d'intentar fundamentar l'estudi de les malalties cutànies anatomopatològicament. Aquesta tendència va ser formulada per F. Hebra.

Bacteriològicament, es va començar a avançar quan, en 1889, Neisser va descobrir l'agent causal de la blenorràgia, Ducrey, en 1889, va descobrir el gèrmens productor del xantre i Schaudinn i Hoffmann l'espироqueta pàlida, l'agent causal de la sífilis.

A partir de 1880, es va divulgar el criteri biològic per la consideració de qüestions dermatològiques, adquirint, cada dia, més importància. El defensor més entusiasta d'aquest criteri va ser Unna, perfeccionant, notablement, els mitjans terapèutics.

La dermatologia i venerologia van avançar gràcies als progressos de la medicina interna i de la ciència en general.

## 3. LA DERMATOLOGIA CATALANA DEL SEGLE XIX.

Al final del segle XIX, es va donar el pas de l'Empirisme al Cientifisme en dermatologia catalana. El pioner va ser Joan Giné i Partagàs, responsable de l'aparició de la dermatologia com especialitat.

A Espanya hi havia unes altres publicacions dermatològiques: "Tratado teórico práctico de enfermedades cutáneas" de Nicolás Alfaro. Però va ser Giné i Partagàs qui va publicar la primera obra de malalties de pell a Catalunya. Va ser gràcies a Eugeni de Olavides, primer professor de Dermatologia a Madrid i fundador de la "Sociedad Española de Dermatologia i Sifilografia", que va escriure la seva obra.

Uns altres dermatòlegs que cal considerar són: Gaspar Santiñón, que va estudiar la lepra, Viñeta y Bellasena, que va publicar "La sífilis como hecho social punible y como causa de degeneración de la raza humana", José M<sup>a</sup> Roca i Heras, el qual es va preocupar pel tractament de la lepra i de la sífilis.

Gil Saltar i Savall, professor de dermatologia de la Facultat de medicina, disciplina anexas a la Càtedra de Cirurgia.

Miguel Aorta, cap de servei de dermatologia i venerologia de l'Hospital de la Santa Creu. Col·laborava amb ell Pau Umbert, un dels millors dermatòlegs catalans.

Pelai Vilanova i Massanet, amb J. Peyrí i Pau Umbert, va ser una de les persones més destacades en la dermatologia del moment.

Posseïdor d'un gran esperit crític en quant allò que fa referència a l'evolució diagnòstica del tractament.

Però va ser Jaume Peyrí el primer que va instaurar una Càtedra de dermatologia a Catalunya.

#### 4. INTRODUCCIÓ A LA REVISTA.

Tot el treball es fonamenta en l'únic document original que he pogut trobar. Aquest consisteix en les dues primeres revistes publicades per la "Societat Catalana de Dermatologia i Sifilografia" que es titula "Butlletí de la Societat Catalana de Dermatologia i Sifilografia".

Aquest document m'ha estat facilitat pel Dr. Jordi Peyrí, nét del president de la publicació.

Les biblioteques consultades no van tenir cap tipus de material.

Aquestes van ser:

- La biblioteca de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Barcelona.
- La biblioteca de la Facultat de Medicina de Barcelona, situada en el marc de l'Hospital Clínic. Universitat de Barcelona.
- La biblioteca de la Fundació Xavier Vilanova. Càtedra de dermatologia de la Facultat de Medicina. Hospital Clínic.
- La secció històrica de la biblioteca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Universitat Autònoma de Barcelona.
- La biblioteca de Catalunya.

Es tracta d'una revista escrita en llengua catalana, que vol recollir allò que, durant les diferents sessions de la "Societat Catalana de Dermatologia i Sifilografia", s'anava exposant i discutint.

"La fundació de la "Societat catalana de Dermatologia i Sifilografia" va ser en l'any 1925. He pogut recollir informació perfectament diferenciada dels anys 1925-26-27-28.

Els articles 11 i 13 dels estatuts de la Societat, estipulen la publicació d'un butlletí. Els articles 8-16-17-18 del reglament, expliciten les normes de publicació. La junta d'octubre de 1927 va decidir de publicar, en un sol número, tot el material retardat. Així, el primer número del butlletí, recull articles dels anys 1925-26-27. La mateixa junta va acordar la publicació de la revista quinze dies després de la sessió de la Societat. Malgrat això, en 1928, es va publicar el segon número, recollint el material de les sessions de gener, juny i octubre. El president de la publicació, durant tot aquest període, va ser el professor J. Peyrí.

L'esperit de la revista és recollit a la SALUTACIÓ del primer número. Reflexa el sentir d'un poble que, a principis de segle, volia afiançar en tots els terrenys fonamentals, inclòs el de la ciència mèdica, la seva llengua, el català.

Sentir respectuós i no tancat en si mateix, comprenent que l'èxit de la ciència és més gran quanta més gent es preocupi per ella. Amb la finalitat de tenir una participació de lectors més gran ofereix, al final de cada article, dos resums del mateix, un en llengua castellana i un altre en llengua francesa.

La pràctica totalitat de la revista l'ocupen els articles d'informació mèdica. Cada article és precedit de títol i d'autor. En el cas de que el tema hagi provocat intervencions, aquestes s'exposen al final, en un rigorós ordre. L'exposició es regeix per les bases del mètode científic,

especialment aquells articles que intenten demostrar l'eficàcia d'un fàrmac. En cap cas, els articles s'acompanyen d'anotacions bibliogràfiques.

La publicitat d'ungüents i pomades, se situa a l'inici i a final de la revista. Predomina la publicitat contra les malalties venèries, anunciant -se alguns laboratoris serològics, vacunes antigonocòciques, solucions injectables d'arsenobismutat sòdic i l'Institut Profilàctic de Barcelona per el diagnòstic, control i tractament de la sífilis.

Les il·lustracions de les malalties es localitzen en fulles de diferent numeració, al centre de la revista.

L'índex d'autors i de matèries utilitzades en el treball es localitza al final.

## 5. ANÀLISI DEL CONTINGUT.

La revista té un total de 61 articles, el contingut dels quals, percentualment, es distribueix de la següent manera:

- a) etiològic: 4'7%
- b) teòric mèdic : 4'7%
- c) de proves diagnòstiques : 8'1%
- d) de casos clínics : 26'2%
- e) de terapèutica : 39'6%

Els que fan referència a l'etiologia es dediquen a les pseudopelades de Brocq, l'origen de l'eritema efríden d'Unna i la unitat etiològica dels eritemes polimorf, nuós, anular i circinat centrífug.

Els referents al teòric-mèdic es preocupen de les piodermitis i de la linfadenitis sífilítica, fent un recull biogràfic i actualitzant conceptes.

La sífilis és l'únic tema recollit en el 8'1% d'articles destinats al diagnòstic, anomenat especialment, a les reaccions serològiques de Wassermann, Vernes, Hecht i MTR, en sífilis primària i secundària. La novetat de l'època va ser l'estudi de l'antígen Renaux-Nogué de Pasteur.

Agrupant per temes, hi ha un 37'5% del total d'articles sobre casos clínics referits a malalties infeccioses (un a virus: herpes zona i varicela, i quatre a bacteries: *treponema palidum*, *microbacterium tuberculosis*).

Un 18'75% destinat a neoplàsies i paraneoplàsies (epitelioma, sarcoma, acantosi nigricans).

El tant per cent restant parla dels següents temes:

- Acrodermatitis crònica atrofiant.
- Endocríndie angio-trofo-neuròtica d'extremitats.
- Leucèmia aguda.
- Llengua arenosa.
- Xantoma tuberós.

Vaig a estendre'm més en l'anàlisi del contingut d'aquells articles que fan referència a la terapèutica, agrupant-los en catorze temes:

1- El tractament amb la insulina de les malalties sistemàtiques provoca una sèrie de trastorns locals cutànis, que ja van ser assenyalats per R. Carrasco i A. Carreras (1927) en una publicació del Butlletí. Es tracta de la desaparició completa del teixit adipós subcutani de las regions sotmeses a injeccions repetides d'insulina. Això no es precedeix ni de dolor ni d'inflamació. La massa muscular queda indemne anatòmicament i fisiològicament parlant. Segons el Dr. Carrasco, d'entre 600 diabètics només tres van tenir aquest trastorn. Els autors no saben a què atribuir

aquesta acció lipolítica, però els tres malalts eren hipersensibles a la insulina, davant existir un petit marge entre dosi terapèutica i tòxica.

2- Un altre tema, repetit a diversos articles, implica el tractament del lupus tuberculós. Així, Cabré i Claramunt (1928) va afirmar l'èxit de les injeccions d'éter benzil cinèmic en el tractament del lupus ulcerós de la llengua i de la mucosa bucal i feríngea, aconseguint una cicatrització completa de la lesió en dotze injeccions. Aquest autor conclueix que l'eficàcia de l'esmentat medicament és superior a les aplicacions successives de ràdium, les injeccions d'arsènic, la llàntia de quars i destrucció focal.

Però Noguer Moré, l'any 1925, va sostenir que l'electrocoagulació és un dels procediments més importants i, a la vegada, més poc coneguts en el tractament del lupus tuberculós d'extensió circumscrita. L'autor aconsella no destruir gran extensions en una sola sessió, sinó petites superfícies equidistants al menys d'un centímetre. L'únic inconvenient del mètode és el mal que provoca. La tendència a la queloidització és tallada per l'autor tractant immediatament la cicatriu resultant amb ràdium i crioteràpia. L'autor pensa que el fonament del tractament es relaciona amb l'estat físico-químic del protoplasma celular.

Més tard, el Dr. Anton Peyrí, l'any 1926, va descriure un cas de curació del lupus amb Sanocrisina. Descriu la lesió típica del lupus com una lesió única localitzada al nas, estenent-se lentament i amb un centre de pell atròfica, pàlid o rosat. Aquesta lesió és qualificada de tuberculosa superficial o eritematotuberculosa de Vide. Peyrí va tractar aquesta malaltia amb una sola dosi setmanal de 0'25 de Sanocrisina. Quan la dosi suministrada després de set setmanes de tractament, agafa els 1'75 grams de medicament es pot afirmar que la curació és quasi absoluta.

3- Una altra malaltia, majoritàriament estudiada al Butlletí, és el Bubó Xancroide o Xancre tou. Així, Noguer Moré, no obtenint èxit amb la immunologia general, va recórrer a la immunitat local. Anomena el mètode de Reandstierna i utilitza el mètode de Fournier injectant 4 cm<sup>3</sup> al centre del focus ganglionar, sent suficient una injecció per a que desapareixi la febre i el dolor. Si el Bubó fluctua, s'ha de buidar i curar amb vacuna. El mètode es caracteritza per la seva rapidesa i excel·lència de resultats.

Més tard, l'any 1928, Lucena va publicar un article a propòsit de les vacunes anti-xancroses. Al seu article, resum la història de la síntesi de la vacuna fins arribar als estudis fets per Ito i la vacuna de Nicolle preparada per la casa Poulenc amb el nom d'Amelcos. Es partidari de la via venosa d'efectes pirotèrapsics més intensos i més ràpids. A ells es deu bona part dels resultats. Recomana l'ús de la vacuna De Nicolle a casos de xancre fagedènic i gangrenós, als complicats amb fimosis i, en especial, amb adenitis, l'evolució de la qual fagi tèmer un procés purulent. En canvi, la considera innecessària en les formes simples ulceratives, on un tractament local adequat és suficient. La vacuna es contraindica en aquells individus que no poden ser sotmesos a shocks molt forts. No recomana el seu ús de forma sistèmica en casos greus de xancre tou i complicacions, donades les greus reaccions que podria provocar.

4- El tractament de les varius és descrit per F. Montañà l'any 1926. Es tracta d'injeccions esclerosants de carbonat de sosa. La seva acció es creia deguda a l'excés de sosa que contenia el medicament i, després d'uns experiments previs, utilitzant CO<sub>2</sub>Na<sub>2</sub>, donant resultats esclerosants definitius, uns centímetres per sobre i uns altres per sota del punt de



BUTLLETÍ  
DE LA  
SOCIETAT CATALANA  
DE  
Dermatologia i Sifiliografia

Redacció: Local social: Santa Agnà, 26 - BARCELONA - Administració: Via Laietana, 69, 1.<sup>er</sup>

SUMARI

Sumari de l'any 1928 . . . . .	Pàg.	1
Sessió del 27 de Janer de l'any 1928 . . . . .	»	3
Sessió del 11 de Juny de l'any 1928 . . . . .	»	23
Sessió del mes d'Octubre de l'any 1928 . . . . .	»	42
Secció administrativa. . . . .	»	46



ANY 2

DESEMBRE 1928

N.º 2

l'injecció. Està indicat en cas de varius molt voluminoses i doloroses, així com a aquelles complicades amb úlceres o eczema. Està contraindicat a les varius de l'embaràs (que desapareixen espontàniament després del part). Considera la rampa post-injeccional necessària i de bon pronòstic. En cas de no produir-se, es devien augmentar les dosis de  $\text{CO}_2\text{Na}_2$ . Si es produeixen reaccions generals, es creu que són degudes a possibles alteracions dels injectables.

5- El psoriasi era un tema molt discutit en medicina. El Dr. Catasús i X. Vilanova (1928) van publicar un article en relació amb el psoriasi i triful. Utilitzen una dosi màxima de 0'10 grams per injecció. No es va obtenir un bon resultat terapèutic amb aquest tractament.

A. Carreras, l'any 1925, va orientar el tractament del psoriasi. Afirma que la proteinoteràpia, així com les injeccions de salicilat sòdic i oli sofrat de Brocq i la insulina emprada per Revaut, són incomplertes. Basant-se en els estudis de Levy, que relacionaven psoriasi amb un mal funcionament del timus, tiroide i glàndules suprarenals, va deduir el tractament correcte, consistent en la irradiació a dosis adequades d'aquestes tres glàndules. Degut al mal resultat de la radioteràpia, l'autor conclueix que això no és més que un capítol del psoriasi.

6- Respecte al tractament de les epidermomicosis amb radiació ultravioleta (A. Carreras-1926-) afirma que les micosis de la pell meca curen amb un tractament ordinari, excepte els casos en els que el terreny sigui advers. Els casos tractats per l'autor van ser: dos Pitiriasis Rosada de Gibert, una Tricofítia cutània (herpes cincinat), i una Pitiriasi versicolor, sense bon resultat.

7- La depilació per ionització d'acetat de tal·li (Noguer Moré-1927-) és útil. La solució emprada va ser de l'1%. La intensitat de corrent emprada era de 2 a 100 m<sup>4</sup>, a sessions de tres en tres dies, fins 10 o 25 dies. Es va objectivar intolerància a una pacient. En intentar utilitzar corrents de 30 m<sup>4</sup>, el fracàs va ser total.

8- Per dermatitis artificials s'entenen aquelles afectacions dermatològiques d'origen endògen. Segons Noguer Moré (1928), el simpàtic és l'enllaç entre les modificacions endocrines i les alteracions de la pell. Alguns símptomes, com el prurit per exemple, estan lligats a alteracions simpàtiques. L'endocrino-neurosi hipertensiva (Laignel Laustine) ens indica la importància dels fenòmens vasomotors a les dermatitis de les extremitats. Gràcies a Tothelin, coneixem avui un inhibidor del simpàtic, l'ergotamina. Aquesta substància provocava una reacció fisiològica simpàtica causant el prurit tant a fases agudes com de líquenificació.

9- Les neuràlgies post-zosterianes rebels són les mantingudes per una bacteria no específica. Noguer Moré (1928), coneixent aquestes neuràlgies i el seu ja conegut manteniment malgrat la radioteràpia, la punció lumbar, la ionització amb el nitrat d'acenetina, es va decidir a assajar la vaccineurina de l'Institut Suís de Serumteràpia i Vacunoteràpia de Berna, utilitzant bacteries de caràcter neutròpic. Els resultats obtinguts són corrents.

10- El tractament de les tnyes s'efectuava amb tal·li (A. Peynó-1927-). Segons aquest autor, el tal·li no s'ha d'emprar perquè és molt tòxic, i per a no produir una depilació completa.



11- La depilació per radiumpuntura (J.Peyrí-1977-) és definitiva al tractament de neoplàsies malignes, però que ell utilitza per al tractament de les hipertricosi. El Dr. Peyrí pensa que la curieteràpia a distància crea trastorns a l'epidermis, que poden evitar-se amb radiumpuntura intra o subdèrmica, ja que aquesta no toca directament l'epidermis i sí la papila.

En els casos estudiats en van aplicar agulles dirigint-les paral·lelament a la superfície de la pell, quasi tocant-se (dosi: 500 mCuries/mm<sup>2</sup>). La depilació es consegüeix en tres setmanes.

12- Les úlceres radiodèrmiques (F. D'Assantiñá) van ser tractades amb mitjans ordinaris, ni curaven ni desapareixien. L'aplicació d'una solució de blau de metilè (metilè 1 gram, alcohol 90%, aigua destil·lada a 90°C i àcid fènic 1 gram) calmant de seguit el dolor espontani, el de contacte als cinc dies i les úlceres als vint.

13- L'arsenosensibilitat cutània seguida d'arsenotolerància post-concepcional (F.d'Assantiñá) tracta de persones intolerants en absolut a tot arsenical, però que després de l'embaràs, toleren les dosis màximes sense sofrir alteracions. En aquest cas, la intolerància arsenical es dona per un dèficit de poder antitòxic, per insuficiència endocrina que apareix durant l'embaràs deguda, potser, a les secrecions internes del fetus, tal i com passa a dones hipotiroides o a diabetis pancreàtiques que es normalitzen durant l'embaràs.

14- Respecte a la sífilis (F.d'Assantiñá) va publicar, l'any 1927, un article referent al Myosalvarsan (dioxidiaminersenobenzol, dimetolsulfunat sòdic). Era un nou compost arsenical que s'administrava per via muscular, descobert per W. Kelle. No és tan actiu com el Neosalvarsan, i, per tant, no el pot substituir. S'utilitza en cas d'accidents nitritoideus, excés de grasce, dificultats tècniques o impossibilitat de donar Neosalvarsan. L'autor objectivitzava resultats bons si s'injecten intraxancre i intraganglionar en el primer període de la sífilis. Avui, aquests productes són recordats com temibles pels seus efectes litrògens (Epiteliomes espinocelulars múltiples que intervenen en la carcinogènesi cutània).

X. Vilanova (1928) descriu en una vella de 66 anys un eczema crònic de les cames, tractat tòpicament amb un protector i una cura de sensibilització (hiposulfit sòdic 2 gr/dia, colomel 0'04 gr/dia i marsenal poulen 0'10 gr/dia en dejuni), va curar l'eczema i, simultàniament, va aparèixer una goma sífilítica a la cama que obeeix a la medicació per bismut. No era fàcil acceptar que això fos degut a l'acció desensibilitzadora del AsHg i hiposulfit sòdic per modificació de la discràsia luètica que té l'organisme afecte.

X. Vilanova va descriure un cas de sífilis, tractat amb Myosalvarsan i va comentar l'evolució del procés i la tolerància del fàrmac.

Finalitza aquí l'anàlisi del contingut temàtic de la revista. Poso a continuació un índex per autors que recull la totalitat d'articles analitzats en el treball.

## ÍNDEX D'AUTORS

### a) CABRÉ CLARAMUNT:

- 1928- 1) Epitelioma desenrotllat sobre una úlcera tuberculosa de la llengua (pag. 7) (gener).
- 2) Icterícia Contemporània d'un xancre sifilític. Intervencions: Noguer Moré, X. Vilanova, A. Peyrí, J. Peyrí, J. Cabré (Pag.8) (gener).
- 3) Linfadenia Sifilítica (pag. 44) (Octubre).
- 4) Lupus ulcerós de la llengua y de las mucoses bucal y faríngia, curat per les inyeccions d'éter Benzil-cinàmic (pag. 43) (Octubre).

### b) CARRASCO/ R.:

- 1927- 1) Transtorns locals poc freqüents, deguts al tractament per la insulina (pag. 76) (Març) (Amb A. Carreras).

### c) CARRERAS/A.:

- 1925- 1) Noves orientacions sobre el tractament del psoriasi. (Pag.9).
- 2) Sobre l'etiologia de les pseudo-pelades de Brocq. (Pag.17).
- 1926- 1) Associació de lues en activitat y lesió berrugosa (tuberculosa) de l'anca. (Pag. 58) (Octubre).
- 2) Els raigs ultra violetes y les epidermomicosis. (Pag.39). (Març).
- 3) Piodermitis gangrenosa d'origen traumàtic. (Pag. 35) (Març).
- 1927- 1) Dermatitis artificials produïdes per la novocaína (Pag.85). (Octubre).
- 2) Transtorns locals poc freqüents deguts al tractament per la insulina. (Pag. 76) (Març) (amb R. Carrasco).
- 1928- 1) Herpes zona i varicela (Pag. 42) (Octubre).

### d) CATUSUS / J.M.:

- 1928- 1) Las reacciones de Wasserman, Verne, Hecht i M.T.R. en la sífilis primaria y secundaria. Causística del "Instituto Profiláctico de Barcelona". Intervencions, Noguer Moré, F. d'A. Santiñá i X. Vilanova. (Pag. 11) (gener) (amb X. Vilanova).
- 2) Psoriasis i trífal (Pag. 37) (juny) (amb X. Vilanova).

### e) LUCENA / J.M.:

- 1928- 1) Resultats del tractament del xancre tou, per les vacunes anti-xancroses. intervencions; J.Peyrí, X.Vilanova, Noguer Moré, J.M. Lucena. (Pag.34) (juny).

### f) MONTAÑA / F.:

- 1925- 1) Qualques consideracions sobre un cas d'Acantosi Nigricans (Pag.28).
- 1926- 1) Notes sobre el tractament de les varices per les inyeccions esclerosants de carbonat de sosa. (Pag. 40) (Març).

g) NOGUER MORE / S.:

- 1925-
  - 1) A propòsit d'un cas de topofilaxia. (Pag.30).
  - 2) Nou tractament del bubó xancroide. (Pag. 14).
  - 3) Sobre l'origen endocrí de l'eritema ofrigen d'Unna (Pag.16).
  - 4) Unitat etiològica dels eritemes polimorf nuós i anular i cincinat centrfug. (Pag.12).
- 1926-
  - 1) Acrodermititis crònica atrofiant. (Pag. 57) (Octubre)
  - 2) Endocrínide angio-trofo-neuròtica de les extremitats. (Pag.57) (Octubre).
  - 3) L'electrocoagulació en el tractament del lupus tuberculós (Pag. 36) (Març).
  - 4) Leucèmia aguda amb lesions cutànies. (Pag.59) (Octubre).
  - 5) Queratosis follicular en dos germans heredo-luètics curada pel tractament específic. (Pag.43) (Març).
  - 6) Tuberculíde Papulo-Necròtica. (Pag.58)(Octubre).
- 1927-
  - 1) Sarcoma Subcutani. (Pag.87) (Octubre).
  - 2) Tentativa de depilació per la ionització amb acetat de tal·li(Pag. 77) (Març).
- 1928-
  - 1) Llengua arenosa (presentació del malalt). Intervencions; Prof. J. Peyrí. (Pag.21) (gener).
  - 2) Nota sobre el tractament de les dermatitis artificials per l'inhibició del simpàtic (Pag.3) (gener).
  - 3) Tractament de les neuralgies post-zosterianes rebels per un autoritzat bacteric no específic. Intervencions; J. Peyrí, J.M. Lucena, S. NoguerMore. (Pag. 38) (juny).

h) PALAU / J.:

- 1926-
  - 1) Un any de pràctica del mètode de Vernes (Pag.45) (Març).

i) PEYRÍ / Anton:

- 1928-
  - 1) Varietat histològica o pronòstica dels nevus-càncer (Pag.20)
- 1926-
  - 1) Consideracions a un cas de xantoma tuberós (Pag.51)(Març).
  - 2) Un altre cas de curació de lupus per la Sanocrisina. (Pag. 53) (Març).
- 1927-
  - 1) El tal·li en el tractament de les tinxes.(Pag.79)(Març).
- 1928-
  - 1) Necessitat d'intensificar la tutela sanitària de la prostitució en el nostre país. Intervencions Dr. Montaña X.Vilanova, A. Peyrí, (Pag.7) (gener).

j) PEYRÍ / Jaume:

- 1925-
  - 1) Contribució al coneixement de les Piodermitis vegetants. (Pag. 22).
- 1923-
  - 1) Assaig de depilació per radiumpuntura. (Pag.78) (Març).
- 1928-
  - 1) Un cas d'esclerodactília amb erosions i formacions pàpulo-escamoses generalitzades d'etiologia tuberculosa. Consideracions. Intervencions; Noguer Moré. (Pag. 41) (Juny).

k) F. d'A. SANTIÀ:

- 1925-
  - 1) Albuminúries observades en individus luètics durant el tractament mixte de 914 i Bi. (Pag. 26).
  - 2) Eritema en taques de les cames (ortostàtic), originat per una infecció general desconeguda i insospitada (Pag.25).

- 3) Un cas de clara alternància mòrbida (Pag. 29).
- 1926- 1) Contribució a l'estudi del tractament de les úlceres radiodèrmiques. (pag. 49) (Març).  
2) Efectes cutànics de 10 mil·ligrams d'adrenalina injectat subcutàniament en 4 h. i mitja (Pag.50) (Març).  
3) La serologia de la Sífilis a Catalunya i a Europa. (Pag.60) (octubre).
- 1927- 1) Arsenosensibilitat cutània seguida d'arsenotolerància post-concepcional. (Pag.74) (Març).  
2) El Myosalvarsan. (Pag. 81) (Octubre).  
3) Enquesta sobre Vernes a França i Alemanya. (Pag.71) (Març).  
4) Revista de revistes. (Pag. 88) (Octubre).
- 1928- 1) Estudis sobre un serum luètic amb quin ha sigut impossible fer la "Meincke Trübrog Reaction".  
Intervencions; A.Carreras, Noguer Moré.(Pag.88) (gener).  
2) Sobre l'antígen Renaux-Nogué de l'Institut Pasteur de Brussel·les (Pag.10) (gener).

I) SURIOL / J.:

- 1926- 1) L'argent-fenol en el tractament de l'ulcus veneri. (Pag.55) (Març).

II) VALLS / J.:

- 1927- 1) Eczema seborreic, tinya amiantàcia i estreptocòcica. (Pag. 79) (Març) (amb X.Vilanova).

m) VILANOVA / X.:

- 1927- 1) Eczema seborreic, tinya amiantàcia i estreptocòcica. (Pag.79) (Març) (amb J.Valls).
- 1928- 1) Eczema crònic, sobre el terreny sifilític (heredodubtós) curat amb el tractament desensibilitzant arsènic, mercuri, hiposulfit. Aparició d'accidents sifilítics al final del tractament Intervencions: Prof.J. Peyrí. (Pag. 17) (Gener).  
2) Les reaccions de Wasserman, Vernes, Hecht i M.T.R. en la sífilis primària o secundària. Casuística del "Instituto Profiláctico de Barcelona". Intervencions; Noguer Moré, F. d'A. Santiñá y X.Vilanova (Pag.1) (Gener) (amb Catasús).  
3) Myosalvarsán i Sífilis. intervencions Prof. J. Peyrí (Pag. 23) (Juny) (amb Catasús).
- 1928- 4) Psoriasis i trífal. (Pag. 37)(Juny) (amb Catasús).

Fins aquí la relació d'autors que durant els anys 1925,1926,1927 i 1928 participaren amb el seu saber en la publicació de la revista que ens ocupa.

A cada article es fa referència a la pàgina de la revista on pot trobar-se i al mes de la sessió en que fou exposat. No obstant, en 1925 no és referit el mes d'exposició del cas, ja que no ho és tampoc a la revista.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Números originals del BUTLLETÍ de la SOCIETAT CATALANA DE DERMATOLOGIA I SIFILOGRAFIA.  
En agraïment al Dr. Jordi Peyrí i Rey, dermatòleg de la Ciutat de Barcelona, per l'ajuda donada en la realització del treball.
- 2) LA DERMATOLOGIA EN LA MEDICINA CATALANA CONTRIBUTIÓ A LA MEDICINA MUNDIAL, discurs llegit per l'Acadèmic Electe Dr. Antoni Carreras i Verdaguer el dia 4 de febrer del 1979.