

Resúmenes de los trabajos presentados en la Academia Nacional de Medicina

Dra. Doris Perdomo de Ponce

Numeraria

Sesión extraordinaria del 04 de julio de 2013

Preside: Dr. Rafael Muci-Mendoza

Estrías angioides y tumor hipofisario. ¿Asociación o hallazgo incidental? Por los Drs. Mary Cabarcas, Carlos Briceño y Académico Rafael Muci-Mendoza

Las estrías angioides, fueron primariamente descritas por Doyne en 1889 en una presentación de casos clínicos ante la Sociedad Oftalmológica del Reino Unido y descritas como líneas dentelladas radiando irregularmente desde el área peripapilar hacia la periferia de la retina. El término fue aplicado por Knapp en 1892 reflejando la idea de la época en ser de naturaleza vascular. Fue sin embargo Kofler en 1916 quien correctamente las interpretó como localizadas a nivel de la membrana de Bruch; esta impresión clínica fue demostrada por histopatología por Bock en 1938 y Hagedoorn en 1939 en dos pacientes en quienes se habían observado en asociación con pseudoxantoma elástico (PXE). Aunque han sido descritas en diversas condiciones sistémicas, las más frecuentes son PXE, enfermedad ósea de Paget y en la drepanocitosis. Se caracterizan por la presencia de líneas tortuosas arborizadas que simulan superficialmente vasos sanguíneos por su similar calibre, de allí el término angioides. De color pizarra o marrón rojizo en el tiempo son reemplazadas por una mezcla de tejido blanco cicatrizal y pigmento negro. Son de localización subretiniana, los vasos sanguíneos pasan encima de ellas, e irradian en forma centrífuga desde el disco óptico hacia la periferia reduciendo su amplitud a medida que se alejan de él sin sobrepasar el ecuador del ojo. Los tumores hipofisarios son condiciones de alta prevalencia en las unidades de neurooftalmología. Con relación a tumores hipofisarios, se ha señalado su presencia en escasas ocasiones. La revisión de la literatura permitió encontrar los casos publicados de solo tres

pacientes en los cuales había tumor hipofisario. La comunicación de los casos de nuestros tres pacientes adicionales, tal vez no podría aún permitirnos plantear la posibilidad de una inusual asociación entre ambas entidades. En 1980, Glaser refiriéndose al caso de Lakhanpal escribió, Hay razones para creer que esta asociación sea puramente fortuita".

Intervinieron los doctores: Mauricio Goihman, Claudio Aoün, Otto Rodríguez Armas, Doris Perdomo de Ponce, Juan José Puigbó, Jesús Felipe Parra y Saúl Krivoy.

Sesión extraordinaria del 11 de julio de 2013

Preside: Dr. Rafael Muci-Mendoza

Estilos de pensamiento en la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Felipe Martín Piñate

La ciencia es producto del intelecto humano que responde a necesidades colectivas. La Academia Nacional de Medicina, en la búsqueda de la diversidad epistémica ha logrado romper con el fundamentalismo científico como forma de generar conocimientos a objeto de cumplir con patrones en función de determinado status de estudios, especialmente en universidades y otros centros dedicados al saber científico, por tanto el propósito del trabajo es reconocer, comprender y promover la diversidad pensante desarrollada por los señores académicos con el fin último de lograr la verdad científica de manera autónoma, expresada a través de estilos de pensamiento o tendencias propias de cada académico de acuerdo como perciba la realidad de estudio.

La metodología empleada fue guiada por el paradigma fenomenológico de abordaje hermenéutico-fenomenológico y cuyo fin último es comprender el fenómeno de estudio utilizando lenguaje cualitativo. Los resultados nos muestran estilos varios: concreto,

racionalista, vivencial, crítico, complejo y articular-integral, que permiten hacer consideraciones finales y recomendaciones a objeto de enriquecer la epistemología del conocimiento académico que bien pudiera ser útil para la enseñanza-aprendizaje de generaciones futuras. Delimitación del trabajo: El estudio tuvo su espacio operacional en la Academia Nacional de Medicina. Desde el punto de vista heurístico se logró la información a través de asistencia a conferencias, foros, jornadas, congresos de la Institución, así como de fuentes representadas por la Gaceta Médica de Caracas, Colección Razetti, Textos sobre trabajos de incorporación y discursos de recepción en la Academia Nacional de Medicina, Boletín y Pág. Web de la Academia. Universo: Este trabajo está dirigido a los académicos, docentes universitarios, investigadores, al gremio médico en general y a estudiantes de medicina. Pertinencia: El estudio es importante porque está destinado a reconocer y fortalecer la autonomía de la investigación científica y humanística en la Academia Nacional de Medicina.

El juicio crítico estuvo a cargo del Académico: Otto Lima Gómez.

Sesión extraordinaria del 18 de julio de 2013

Preside: Dr. Rafael Muci-Mendoza

En esa sesión se incorporó el Dr. Felipe Martin Piñate como Individuo de Número, Sillón XXV.

Sesión extraordinaria del 25 de julio de 2013

Preside: Dr. Rafael Muci-Mendoza

Cuando la naturaleza se equivoca por el Dr. Otto Rodríguez Armas

Este trabajo, producto de más de 48 años de ejercicio en hospitales públicos y privados de Caracas, intenta transmitir nuestra experiencia personal o de equipo en el estudio y tratamiento de las anomalías del desarrollo genital ocurridas durante la vida intrauterina pero diagnosticadas y corregidas en la adolescencia o en el adulto joven.

Los problemas intersexuales fueron, sin lugar a dudas, los más difíciles de resolver, quedando probablemente, un gran número de ellos con resultados incompletos e insatisfactorios. Quizás los mejores casos fueron los del pseudohermafroditismo femenino y los del pseudohermafroditismo de insensibilidad

androgénica variante total o síndrome de Morris. A estos últimos, por supuesto no le mejoramos su capacidad reproductiva pero sí las funciones sexuales. No tuvimos casos de pseudohermafroditas masculinos temporales, descritos por Gautier e Imperato Mac Ginley en República Dominicana y por Van Nierke en Sur África. La mejor experiencia que reportamos fueron las anomalías müllerianas que engloban las malformaciones uterinas, particularmente la duplicidad, con las técnicas de Strassman y Tompkins, con más del 80 % de embarazos normales a término y fetos sanos. La cesárea fue practicada en todos los casos a los cuales les practicamos la metroplastia.

Las agenesias vaginales, en síndrome de Rokitsansky fueron tratadas con las técnicas de Mac-Indoe (piel) en 24 casos, y 85 pacientes con la técnica de Davydov (peritoneo) siendo esta experiencia una de las más grandes en la América Latina.

Los resultados con la técnica rusa fueron más exitosos y, tanto los pacientes como nosotros quedamos más complacidos con sus resultados. En una encuesta a 12 pacientes realizadas en el Centro Médico de Caracas a las cuales se les había practicado la técnica de Davydov (48), en relación con su felicidad sexual (FIFS) con 39 preguntas en 6 áreas, nuestros resultados fueron superiores a las reportadas por dos grupos, uno húngaro y otro canadiense, ambos de reciente publicación.

Juicio crítico por el Académico: Alfredo Díaz Bruzual.

Sesión extraordinaria del 1º de agosto

Preside: Dr. Rafael Muci-Mendoza

Se incorporó el Dr. Otto Rodríguez Armas como Individuo de Número, Sillón IX.

Sesión extraordinaria del 08 de agosto de 2013

Preside: Rafael Muci-Mendoza

1. El premio Nobel en Fisiología o Medicina 2012 fue otorgado a J.B. Gurdon y S. Yamanaka por sus descubrimientos sobre reprogramación nuclear y celular, por la Dra. Lilia Cruz de Montbrun

J.B. Gurdon y S. Yamanaka fueron laureados con el Premio Nobel en Fisiología o Medicina correspondiente al año 2012 “por el descubrimiento de que las células maduras pueden ser reprogramadas para volverse pluripotentes”.

Sir John Bertrand Gurdon, en Inglaterra, demostró en 1962 que al trasplantar el núcleo de una célula intestinal de la rana sudafricana *Xenopus laevis* a un huevo ovocito enucleado se obtiene una célula totipotente que se convierte en un embrión y se desarrolla hasta convertirse en una rana adulta, lo cual implica la conservación de genoma en el proceso de diferenciación y la reversibilidad de dicho proceso. Estos descubrimientos llevaron a que otros autores realizaran la clonación de mamíferos utilizando el núcleo de células somáticas y la obtención de células madre pluripotentes (CMP) a partir de los embriones que se producen *in vitro* por el desarrollo de las células totipotentes. Gurdon ha realizado numerosos trabajos para comprender el proceso de reprogramación.

Shinya Yamakana, en Japón, año 2006, reprogramó al estado embrionario fibroblastos cutáneos de ratones y humanos adultos insertando mediante vectores retrovirales una combinación de los genes de cuatro factores de transcripción: Oct $\frac{3}{4}$, Sox2, Klf4 y c-Myc. Las células reprogramadas fueron denominadas células madre pluripotentes inducidas (CMP). Utilizando la técnica desarrollada por Yamanaka y otras surgidas a raíz de sus descubrimientos, miles de personas obtienen ahora células madre pluripotentes inducidas por factores de transcripción a partir de muchas especies y tejidos, incluyendo seres humanos sanos y enfermos.

Las células madre pluripotentes, que se obtienen bien sea por trasplante de núcleo, inducidas por factores de transcripción o extraídas de embriones logrados por fertilización *in vitro*, y las células especializadas que se producen por diferenciación de las CMP *in vitro* e *in vivo* tienen muchas aplicaciones: estudios de embriología, fisiología y fisiopatología, creación de modelos de enfermedades, descubrimiento de drogas, medicina regenerativa, ingeniería de tejidos y terapias celulares que en el futuro se llevarán a la clínica. La presentación incluye también breves reseñas biográficas de los premiados.

Intervinieron los doctores: José A. Ravelo Celis, Guillermo Colmenares Arreaza, Marco Sorgi, Víctor Ruesta, Andrés Soyano, Itic Zighelboim, Saúl Kizer, Horacio Vanegas y Aixa Müller de Soyano.

2. Presentación del video: “75 años del Hospital J.M. de Los Ríos” por el Dr. José Francisco

Con motivo del haberse cumplido 76 años de la fundación del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos de Caracas, se presentó, en la sede de la Academia Nacional de Medicina, en su Sesión Ordinaria del día 8-8-2013, un video (20’), dirigido por la cineasta Lic. Alicia Castillo, elaborado para la jornada aniversario

realizada en el Hotel Marriott de Caracas en abril del año en curso. Acto seguido, el Dr. José M. Francisco, Médico Pediatra y Puericultor, Miembro Correspondiente de la ANM, comentó los aspectos más relevantes de la historia de dicha institución y resumió la situación actual, respaldado por datos precisos e imágenes.

Dicho hospital fue inaugurado el 25 de diciembre de 1936, con el nombre de “Hospital Municipal de Niños”, con una capacidad de 150 camas. Caracas tenía para entonces 200 mil habitantes. En ese momento, solo había cuatro médicos formados en esa especialidad. Tres de ellos se incorporaron al Hospital: Drs. Pastor Oropeza, Gustavo Machado y Guillermo Hernández Zozaya.

En 1938, fue sede del Primer Congreso Venezolano del Niño y se aprobó la Tabla de los Derechos del Niño Venezolano, primer documento nacional en su especie, antecedente lejano de la muy importante Convención de los Derechos del Niño de 1990. En 1939, se creó la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, con 39 miembros, hoy son más de 5 000. Dos meses después apareció la Revista Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, aún vigente. En 1940, se creó la primera Cátedra de Clínica Pediátrica y Puericultura, organizada y dirigida por el Profesor Dr. Pastor Oropeza. Desde 1943, su epónimo es el Dr. José Manuel de los Ríos (1829-1914), pionero de la especialidad en Venezuela. En 1950 y 1951, egresaron los dos primeros posgrados nacionales de la especialidad. Allí nació y se fortalecieron la moderna pediatría y puericultura en Venezuela.

Para fines de 1950 el hospital ya era insuficiente. En 1958 la sede fue trasladada a San Bernardino, (412 camas). Se reincorporaron numerosos pediatras, antes exiliados. Resurgió la pediatría y la puericultura con el liderazgo y tenacidad de pediatras como Francisco Castellanos, Lya Imber de Coronil y Simón Gómez Malaret, entre muchos otros. Se reiniciaron los cursos de posgrado. En 1959 se publica el Boletín de la Sociedad de Médicos del Hospital de Niños “J.M. de los Ríos”, el cual se continúa editando. Para 1974, debido a la lucha tenaz de la Sociedad de Médicos, se creó la Torre de Especialidades cuyo epónimo es el Dr. E. Pérez Guanipa. Actualmente cuenta con más de 40 servicios pediátricos especializados en el área y 27 cursos de posgrado en el área, 9 de ellos universitarios. Administrativamente, el hospital fue Instituto Autónomo en el lapso 1995-1999. Es la institución pediátrica de referencia nacional por excelencia. Se han creado numerosas organizaciones

que cumplen loables funciones de apoyo. Hace 76 años que de manera ininterrumpida, atiende niños enfermos y sanos provenientes de todo el país, ha sido sede docente en el difícil arte de la medicina y cirugía infantil, así como en la investigación científica y la extensión de su labor a la comunidad, con importante proyección social.

De nuevo, la demanda ha superado la capacidad asistencial. Hace varios años padece reparaciones interminables y carece de recursos económicos y técnicos, indispensables para cumplir cabalmente sus funciones. El Dr. José Francisco destacó los principales problemas actuales e insistió en la necesidad de atender las carencias y de crear nuevas instituciones que permitan atender en forma actualizada y oportuna a la población menor de 18 años. Expresó que la situación actual, obliga a exigir a las autoridades correspondientes, la cancelación de la deuda de apoyo que el país tiene con la salud de los niños, presente y futuro del país.

Intervinieron los doctores: Estela Gottberk, Antonio Clemente y Rafael Muci Mendoza.

Sesión extraordinaria del 15 de agosto de 2013

Preside: Rafael Muci-Mendoza

Posrománticos y Neoclásicos musicales rusos. Siglo XX por el Dr. Alfredo Díaz Bruzual

Esta es la tercera presentación de una saga de músicos rusos de los siglos XIX y XX que incluye nacionalistas y románticos, y la cual complementamos hoy con posrománticos y neoclásicos.

El Posromanticismo se puede considerar un movimiento de finales del siglo XIX y principios del XX que se diferencia del Romanticismo por la exuberancia orquestal y la desmesura en los desarrollos sinfónicos, también se caracteriza por un intenso cromatismo. Después de la Primera Guerra Mundial varios compositores, entre ellos Ígor Stravinsky, realizaron composiciones donde se notaba un retorno de cánones del clasicismo de la Escuela de Viena (Haydn y Mozart) aunque con una armonía mucho más disonante y rítmicas irregulares; ese tipo de música se denominó Neoclasicismo.

La frontera entre los dos siglos y el mismo siglo XX destacan por el fin de la época musical considerada “clásica” y el inicio de la “moderna”. La dualidad de los métodos y temas musicales principales caracteriza

la creación de los compositores que vivieron en esa época.

Se presenta un extracto de las biografías y obras musicales de cuatro compositores exponentes de estos estilos musicales: Stravinsky, Prokofiev, Katchaturian y Shostakovich. La exposición va acompañada de audio con algunas de sus obras musicales más representativas.

Intervinieron los doctores: Horacio Vanegas, Felipe Martín Piñate, Cutberto Guarapo, Antonio Clemente y Victor Ruesta.

Sesión extraordinaria del 26 de septiembre de 2013

Preside: Harry Acquatella

1. Bosquejo Histórico de Santos Aníbal Domínici por el Dr. Andrés Soyano L

Santos Aníbal Domínici nació en Carúpano (Estado Cumaná) el 16 de junio de 1869. Obtuvo el título de doctor en medicina en la Universidad Central de Venezuela (UCV) en 1890 y un título similar en la Universidad de París en 1894. Regresó a Caracas en 1895, incorporándose como titular de la recién creada Cátedra de Clínica Médica y Anatomía Patológica. Ese mismo año, en colaboración con Enrique Meier Flegel, Pablo Acosta Ortiz, Elías Rodríguez (hijo) y Nicanor Guardia (hijo) fundó el Instituto Pasteur de Caracas, primer centro venezolano de investigación, docencia y aplicaciones clínicas. En este instituto Domínici descubrió en Venezuela la existencia del *Plasmodium falciparum* —el hematozoario de Laverán—, agente causal del paludismo. En 1899 fue nombrado rector de la UCV, cargo del cual fue destituido en 1901 por el dictador Cipriano Castro. Poco tiempo después se incorporó, como cirujano mayor, a la Revolución Libertadora encabezada por el banquero Manuel Antonio Matos. Al fracasar este movimiento, Domínici emprendió el camino del exilio y se radicó en París, dedicándose al ejercicio de su profesión. Entre 1910 y 1922 desempeñó cargos diplomáticos en Europa y Estados Unidos. Luego de renunciar al cargo de embajador en Estados Unidos, se radicó nuevamente en París donde contrajo nupcias con María Machado en 1927. En esta época participó activamente en la organización de la expedición del “Falke” (1929), siendo designado presidente de la Junta de Liberación Nacional, la cual pretendía derrocar la dictadura de Juan Vicente Gómez. Tras la muerte de este, Domínici regresó

nuevamente a Venezuela, siendo designado Ministro de Sanidad y Asistencia Social durante el Gobierno del General Eleazar López Contreras (1936-1937). Posteriormente, Domínici recuperó por concurso la Cátedra de Clínica Médica (1938) y se incorporó como Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina (1943) y de la Academia Venezolana de la Lengua (1949); participó también en la fundación del Colegio de Médicos del Distrito Federal (1941) y de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina (1944). Domínici murió en Caracas en 1954, a los 85 años, tras una notable trayectoria como médico, investigador, diplomático, político y escritor.

El trabajo no ha terminado, y como dice su título es solo un bosquejo, que espero contribuya a conocer un poco más y difundir el importante papel que Santos A. Domínici desempeñó en la historia venezolana.

Intervinieron los doctores: Juan José Puigbó, José A Ravelo Celis, Felipe Martín Piñate, Juan Yabur y Harry Acquatella.

2. El ambiente quirúrgico seguro. Paradigma emergente en la práctica profesional de la cirugía por el Dr. Oswaldo R. Guerra Zagarzazu

Desde que las Guerras Mundiales se escenificaron en el siglo XX, en los teatros operacionales del conflicto en Europa, norte de África, medio Oriente y Asia, y décadas después, la guerra de Corea, Vietnam, Afganistán, Guerra Árabe –Israelí; obligó a los países involucrados a atender a los millares de víctimas resultantes, planificando, organizando, y rediseñando a pasos acelerados las estructuras de asistencia médica, capaces de suministrar recursos para la atención masiva de trauma y estrategias para tratar eficientemente a sus soldados y a la población afectada. La consecuencia positiva para el avance de la medicina y especialmente de la cirugía, de estos trágicos sucesos fue la aparición y el desarrollo de la “Cirugía Compleja”, y la conquista del abordaje quirúrgico de regiones del cuerpo humano, hasta ese momento vedados a la actividad del tratamiento quirúrgico: cavidad craneal, cirugía torácica, trauma cardio-vascular, cirugía intestinal de urgencia, anestesia y manejo respiratorio, antibióticos, derivados sanguíneos, resucitación cardio-respiratoria y la evacuación rápida y transporte organizado de los heridos.

Varias décadas después el desarrollo de esta cirugía compleja, produjo un aumento desmesurado de la morbi-mortalidad; ocasionado principalmente

por los efectos de la anestesia inadecuada, hemorragias masivas, infección –sepsis y finalmente la identificación de una nueva etiología: factores de error humano.... Surgen entonces nuevas líneas de investigación clínica para identificar y disminuir estos factores. Esos esfuerzos logran a final del siglo XX y comienzos del XXI, resultados tangibles y eficaces mejorando los resultados tangibles de la cirugía. Por estos logros surge un nuevo paradigma en el mundo de la cirugía, conocido como el “ambiente quirúrgico seguro”, el cual comprende estrategias operativas y organizacionales, tales como: reingeniería de los quirófanos, innovaciones tecnológicas, digitalización de aparatos de registro, y la protección integral de los equipos humanos interactuantes en los servicios de cirugía. En esta conferencia se describen detalladamente la aplicación práctica de nuevos “Protocolos de seguridad universal”, tales como: cirugía en el paciente correcto, del sitio y del lado correcto y la profilaxia para evitar la retención de cuerpos extraños en las intervenciones de cirugía mayor.

La reorganización y las modificaciones administrativas en su estructura organizacional de las instituciones prestadoras de salud y de cirugía compleja han obtenido una disminución sustancial del error humano como factor concurrente en la etiología de la morbi-mortalidad de la cirugía.

Intervinieron los doctores: José A Ravelo Celis, Felipe Martín Piñate, Jesús Felipe Parra, Juan Antonio Yabur, Saúl Kizer, José Ramón Poleo y Tomás Sanabria.

Sesión extraordinaria del 03 de octubre de 2013

Preside: Rafael Muci-Mendoza

Disfotopsia pseudofáquica negativa. Fenómeno visual no deseado ocasionado por lente intraocular. Dilucidando el enigma. Alternativa terapéutica, por la Dra. Emely Karam

El objetivo del presente estudio fue en una primera parte determinar la prevalencia de disfotopsia pseudofáquica negativa basado en un tipo de lente intraocular, específicamente multifocal, en una muestra de 90 pacientes operados en el Centro Médico Docente La Trinidad de Caracas entre los años 2000-2006. Además, se evaluó el grado de satisfacción y tolerabilidad del fenómeno disfotópsico negativo en 70 de los 90 pacientes. En una segunda parte se

evaluaron 54 pacientes con disfotopsia pseudofáquica negativa con diferentes tipos de lentes intraoculares que acudieron a la consulta de neurooftalmología en el Centro Médico Docente La Trinidad y la Unidad Oftalmológica de Caracas entre los años 2006 al 2013. Se emplearon lentes prismáticos como una alternativa terapéutica para la disfotopsia pseudofáquica negativa. Se analizaron las siguientes variables en ambos grupos de pacientes con disfotopsias negativas: agudeza visual posoperatoria, edad, sexo, lateralidad del síntoma, adicionalmente, al primero grupo se le realizó una encuesta basada en el *National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire – 25 (VFQ-25)*, versión 2000 para medir el grado de satisfacción y tolerabilidad de este fenómeno. En el segundo grupo se evaluó la prevalencia del tipo de lente intraocular y se indicó lentes con prismas para tratar el fenómeno visual. En la primera parte los pacientes fueron 33 (36,7 %) masculinos y 57 (63,3 %) femeninos, con una edad entre 30 y 70 años. La prevalencia de disfotopsia pseudofáquica negativa fue de 25,9% siendo bilateral en 50 (55,6%) y unilateral en 40 (44,4 %). En 50% de los pacientes la agudeza visual predominante fue de 20/20 (0.00 log MAR). Con base en la encuesta realizada, 45 (64,3 %) pacientes respondieron haberse acostumbrado a este fenómeno visual; 14 (20 %) no se acostumbraron, y en 11 (15,7 %) desapareció. Los pacientes mostraron alto grado de satisfacción por la agudeza visual obtenida y tolerabilidad al fenómeno disfotópsico en 54 (77 %) de los pacientes. En la segunda parte los pacientes fueron 09 (17 %) masculinos y 45 (83 %) femeninos, con una edad entre 30 y 82 años. La prevalencia fue mayor en lentes multifocales: 30 (56 %) con relación a lentes monofocales: 24 (44 %). No se encontró diferencia en cuanto a la lateralidad en 50 %. La agudeza visual de 20/20 (0.00 logMAR) en 65 % de los pacientes. El prisma disminuyó la disfotopsia para visión lejana predominantemente con valor de 2 DP y para visión cercana con 4 DP. De todo el análisis realizado y basado en evidencias científicas se concluye que la disfotopsia pseudofáquica negativa es un fenómeno visual indeseable que surge como consecuencia del nuevo diseño de las lentes intraoculares que refractan la luz incidente en el borde recto a más de 30 grados de la retina nasal ocasionando estimulación del creiente temporal no pareado. Este fenómeno entóptico es independiente del grado de agudeza, campo visual y/o patología oftalmológica asociada. A pesar de la gran capacidad de neuroadaptación de los pacientes, los prismas constituyen una alternativa terapéutica eficaz en el tratamiento de dicho fenómeno visual.

Intervinieron los doctores: Mauricio Goihman Yahr, Ibrahim González Urbaneja, Miguel J Saade, Juan José Puigbó, José M Avilán Rovira, Horacio Vanegas, Harry Acquatella, Rafael Muci Mendoza, Doris Perdomo de Ponce, Lilia Cruz de Montbrun y Rafael Apitz.

Sesión extraordinaria del 10 de octubre de 2013

Preside: Rafael Muci-Mendoza

Conferencia Razetti Dr. Luis Razetti. Ortopedia y Traumatología

Académico: Claudio Aotín

Se presenta la actividad del Maestro Luis Razetti en el campo de la ortopedia y la traumatología.

Se puede afirmar que el doctor Razetti con su excepcional capacidad quirúrgica incursionó en todas las estructuras del cuerpo humano a excepción del corazón.

En este sentido, de los cirujanos de su época un mínimo número de ellos, se atrevían a intervenir en el sistema esquelético, hay que recordar que no existía en Venezuela la especialidad de ortopedia y traumatología.

Se relatan algunas operaciones quirúrgicas realizadas por la ilustre figura de Razetti icono de la medicina venezolana, como fueron desarticulaciones de la articulación coxofemoral, reducciones de casos que presentaban luxación congénita de la cadera y amputaciones en forma exitosa, lo que nos muestra la capacidad de Razetti en efectuar intervenciones complejas en la era pre antibiótica, pretransfusional y con el uso de una anestesia rudimentaria.

Se realiza una revisión de la cirugía ortopédica desde un aspecto conceptual, pues estimamos que la misma ha sido poco difundida en nuestro medio.

Se presenta un resumen de esa especialidad a partir de la fundación de las primeras sociedades científicas sobre el particular, en los principales países europeos y en Estados Unidos, así como los adelantos y descubrimientos logrados en el siglo XX, que han servido para el bienestar de la humanidad.

Se mencionan algunos brillantes ortopedistas que constituyeron, factores importantes en la evolución y progreso de la cirugía ortopédica.