

## Conclusiones y recomendaciones

### Miembros de la Comisión:

Dr. Luis R Navarrete G  
Dr. Waldemar Kiechle  
Dra. Elisabeth Casanova G  
Dr. Eduardo Jahn M

El presente informe contiene solamente los resúmenes de las ponencias presentadas durante el XIII Congreso Venezolano de Ciencias Médicas.

Contiene también los agradecimientos a los colaboradores y las conclusiones y recomendaciones generales del Congreso.

### Mesas redondas

1. Malaria en Venezuela y en el Estado Bolívar.
2. Cardiopatía isquémica.
3. Drogadicción.
4. Ateroesclerosis.
5. Pasado, presente y futuro de la medicina en Guayana.
6. Cirugía laparoscópica.
7. Endotelio vascular.
8. Imagenología.

### Ponencia

Cardiopatía isquémica

**Coordinador:** Dr. Henry Rodney

Dr. Gabriel Dámpaire. Tratamiento del infarto agudo miocárdico.

Dr. José Ignacio Pulido. Presente y futuro de la angioplastia transluminal coronaria.

Dr. Alexis Bello. Tratamiento quirúrgico de la enfermedad arterial coronaria.

La cardiopatía isquémica es una de las más importantes causas de muerte en nuestro territorio, en pacientes mayores de 40 años.

El tratamiento actual de esta enfermedad coronaria se basa en:

1. Angioplastia transluminal-coronaria
2. Implante de derivación aorto-coronaria y
3. Tratamiento medicamentoso.

Este último se emplea de inicio en la mayoría de los casos, ya sea tratando el trombo coronario o las consecuencias que pueda traer la isquemia.

La terapia antitrombótica es hoy de aplicación en las primeras doce horas, mediante antitrombolíticos, generalmente costosos, aunque de pocas complicaciones en buenas manos. Generalmente asociada a la angioplastia transluminal o previa a ésta.

La angioplastia transluminal se practica con catéter dilatador y colocación de rejilla.

Las ventajas de la angioplastia son: su efecto inmediato, no hay acto quirúrgico y es más económico. La posibilidad de retrombosis es nuevamente tratable. Indicado en casos de un vaso o dos.

El tratamiento quirúrgico de derivación es más cruento y traumático, pero hasta ahora es también de efecto más duradero con sobrevividas de más de cinco años en casos seleccionados. Especialmente con sólo dos vasos.

La mayoría de los ponentes está de acuerdo que hasta hoy, no hay otras posibilidades terapéuticas, aunque se reconoce que no son métodos de uso masivo, ni baratos. Los casos ideales son aún más infrecuentes.

Para luchar contra esos problemas señalados, se recomienda fomentar equipos de cirugía cardiovascular y de cateterismo cardíaco en los hospitales de las capitales de Estados, para preparar el futuro. Ya hay posgrados formados en el país.

### **Ponencia**

El problema de la malaria en Venezuela y en el Estado Bolívar.

**Coordinadora:** Dra. Marisol Sandoval de Mora

**Ponentes:** Dra. Marisol Sandoval de Mora  
Dr. Ramón Guevara  
Dr. Rómulo Méndez  
Dr. Gerardo Godoy

Los subtemas correspondientes fueron respectivamente: Estadística y clínica de la malaria, Biología del parásito, Fisiopatología e inmunología y Tratamiento y vacunas.

Al Estado Bolívar se le señala de ser un importante territorio de malaria endémica, especialmente por sus epidemias de 1971, 1985 y 1993, motivado al inicio de nuevas minas de oro o diamante que atraen a miles de mineros y personal anexo a zonas selváticas del Estado, generalmente cercanas a las fronteras.

En la última epidemia se observaron 28 000 casos con mortalidad de 96 casos, cifra realmente alarmante y multifactorial, superada a un alto costo. Se presenta la biología del parásito, su fisiopatología y su inmunología. En relación a la clínica, se hace notar, como datos más frecuentes, los aspectos epidemiológicos y los cambios de temperatura corporal como los más resaltantes para el diagnóstico, además de un cortejo sintomático que puede presentarse o no ser observado.

La malaria cerebral sigue siendo el problema inmunológico frecuente en los casos fatales, sin descartar otras patologías anexas como anemia, tuberculosis, SIDA y otras noxas que se asocian en los casos mortales.

La resistencia al tratamiento es conocido por nosotros desde 1966, como investigación básica en microbiología hospitalaria.

Se describe el tratamiento antimalárico desde la corteza del Perú hasta los nuevos derivados de la quinina, antibióticos y otras sustancias químicas. Ninguna con significancia elevada. Todas con resistencia del parásito.

Últimamente las vacunas antimaláricas están en el tapete. La vacuna del Dr. Patarroyo de Colombia, ensayada en Venezuela y en otros países, ha demostrado una actividad de 32%, pero su

importancia radica en señalar el camino para otras 46 vacunas que actualmente se prueban en todo el mundo. Alguna de las tantas proteínas nos llevará algún día a una verdadera vacuna, para resolver este problema que aflige a tantos millones de personas.

### **Ponencia**

“Pasado, presente y futuro de la medicina en Guayana”

#### **Ponentes:**

Dr. Eduardo Jahn M (Tema: El pasado)  
Dra. Carmen Martínez (Tema: Presente y futuro)

El tema del pasado de la medicina en Guayana se ha dividido en tres partes:

1. Época colonial y época de la Independencia. Abarca desde 1692 a 1821.
2. Época republicana. Desde 1822 a 1904.
3. Época contemporánea. Desde 1905 a 1962.

En la época colonial sólo destacaron algunos médicos españoles o venezolanos. La Independencia de Guayana se logró en el año de 1817, siendo la primera provincia en lograrlo, después de la Batalla de San Félix y la toma de Angostura en el mismo año, y en octubre es fusilado el General Piar, libertador de Guayana. En 1819 se instala el Congreso de Angostura.

Desde el comienzo de nuestra Independencia se funda el hospital militar llamado “Convento”, asistido por médicos militares de la Legión Inglesa y otros médicos traídos a la ciudad por la causa patriota, entre ellos el Dr. Juan Teófilo Benjamin Siegert, cirujano mayor de ese nosocomio y descubridor del amargo de Angostura, bebida aromática y digestiva conocida en el mundo.

Entre 1830 y 1840, llegan muchos galenos entre ellos el Dr. Luis Plassard, francés, de magnífica formación médica y cultural, quién venía de ser médico de la Colonia Tovar. También se asentó en Angostura el galeno guayanés, José Miguel Núñez, discípulo del sabio José María Vargas.

El 1º de setiembre de 1858 se inaugura la primera Escuela de Medicina de Ciudad Bolívar, (debido a que esta ciudad había adquirido ese nombre por decreto legislativo de 1846). La nueva Escuela se instala en el Colegio Nacional de Guayana, donde existía desde 1840 una Escuela de primeras letras,

de bachillerato, de agrimensores, farmaceutas y otras carreras. El local es el mismo que ocupó en 1819 el Congreso, situado frente a la plaza de armas y construido por el Gobernador español Manuel Centurión. Esa Escuela de Medicina se debió al esfuerzo del Rector Mantilla y de los dos primeros profesores, los Drs. Plassard y Núñez; 38 médicos egresaron hasta 1904, cuando fue clausurada por retaliativa de Cipriano Castro, por la sublevación de la Angostura en 1903, contra su régimen.

En 1862, el Obispo Mariano Talavera funda en la ciudad un hospicio para “pobres de solemnidad”, de su propio pecunio. Rápidamente el hospicio se transformó en hospital de caridad y en 1907 se funda enfrente el Hospital Las Mercedes, años más tarde denominados los Hospitales Municipales Ruiz y Páez. En 1957 se inaugura el nuevo edificio con igual nombre.

Papel importante en la Medicina local jugó la Sociedad Médica de Ciudad Bolívar, fundada en 1914. Esta sociedad publicó un órgano titulado “Gaceta Médica de Ciudad Bolívar” que tuvo una duración de treinta años.

El Colegio Médico del Estado Bolívar se inauguró a instancias del Dr. Carlos Emiliano Salom el 23 de enero de 1942.

La segunda Escuela de Medicina de la ciudad fue fundada el 8 de enero de 1962 como parte importante del Núcleo Bolívar de la Universidad de Oriente nace con nuevas ideas: no hay Facultades sino Escuelas, divididas en Departamentos y éstos con Materias. Laboratorios comunes a Materias o Escuelas. Notas de escala de 0 - 10 puntos. Materias con créditos fijos. No se puede cursar más de 18 créditos. Períodos docentes semestrales.

La Universidad dividida en cinco núcleos. El desarrollo de cada núcleo puede llevarlo a una nueva Universidad. La Escuela ha tenido hasta hoy más de 1 700 egresados en treinta y nueve promociones.

En los últimos diez años se han construido en la ciudad, en Puerto Ordaz, San Félix, Upata y otras ciudades, varios hospitales del Ministerio de Sanidad y del Seguro Social, este último se fundó en 1954, en Ciudad Bolívar. También se han construido módulos urbanos y rurales, unidades sanitarias, centros de salud, clínicas privadas y otros centros de atención primaria.

Hoy la región sanitaria del Estado Bolívar está dividida para su mejor atención en cinco distritos sanitarios.

Cada distrito debe tener módulos rurales con su correspondiente hospital distrital, de éstos el de mayor importancia es el Hospital Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar.

En el Colegio Médico del Estado Bolívar hay 3 963 médicos inscritos, de ellos el 73% están activos y de éstos el 80% laboran en Ciudad Bolívar o Ciudad Guayana.

## Ponencia

Drogadicción

**Coordinadora:** Dra. María de Rodney

**Ponentes:** Dr. Francisco Rosas. Aspectos farmacológicos de las drogas psicoactivas.

Dr. Pedro Alcalá. Personalidad del farmacodependiente.

Dr. A López Gómez. Sociedad y farmacodependencia.

Dr. Alexis Ocanto. Tratamiento del farmacodependiente.

Desde el punto de vista médico, la drogadicción por drogas de abuso, especialmente la marihuana, cocaína y derivados, heroína y otras drogas vegetales de algunas regiones particulares del mundo, sólo podemos actuar en la intoxicación aguda y en la intoxicación crónica.

En este tema se trató especialmente la intoxicación crónica.

El enfoque del adolescente o joven drogadicto, desde el punto de vista del médico psiquiatra es como sigue: mayor incidencia de distimias, fobia social, depresión en general. En las jóvenes se observaron trastornos de ansiedad y en los jóvenes, trastornos de conducta, según Howens y Cantwell. Morrison encontró las siguientes características de los jóvenes con drogadicción múltiple: desórdenes del aprendizaje, desórdenes de personalidad, historia de maltrato infantil y de abuso sexual. Baja autoestima y confusión del rol sexual en 75% de los casos, según Alcalá.

Los trastornos de la personalidad se describen como: paranoide o esquizoide. Histriónico, narcisista y timorato, teatral, ansioso y temeroso.

Las alteraciones de la conducta son frecuentes, entendiéndose como violación de los derechos de los demás, o de las normas y reglas sociales. Las drogas están asociadas al impulso suicida, por sus mayores

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

niveles de desajuste, la depresión y sentimiento de alienación asociado a su hogar caótico.

La conducta homicida está más asociada al uso de la marihuana que a otras drogas, sin embargo, el poco interés por el prójimo o cualquier otra persona, familiar o no, puede ser causa de homicidio por otras drogas. En general, la personalidad se caracteriza por: insatisfacción general, inmadurez emocional ante la frustración, pobres relaciones interpersonales, pasivo-dependiente, solitario-receloso y desconfiado, impulso a correr riesgos (bajos niveles de mono-amino-oxidasa), y no apego a instituciones ni actividades (no puede trabajar ni cree en programas de actividades). La impulsividad está más ligada a uso de cocaína y la introversión a los poliadictos. La ansiedad está ligada al alcoholismo-drogadicción.

La lucha de la drogadicción por parte de personal médico psiquiátrico, está en los Hogares Crea o en las consultas para pacientes drogadicctos, como la del Hospital Psiquiátrico de Caracas. De allí se han curado muchos jóvenes, aunque pueden haber recaídas. Lamentablemente son pocos los centros públicos en Venezuela.

Se analizó la ley nuestra, considerada incompleta.

La salud social y la educación puede hacer muy buena labor.

### **Ponencia**

Cirugía laparoscópica

**Coordinador:** Dr. Pablo Brito

**Ponentes:** Dr. José García. Cirugía laparoscópica de urgencia.

Dr. Jorge Rabat. Cirugía laparoscópica gastrointestinal.

Dr. Pablo Brito. Cirugía laparoscópica en oncología.

Los ponentes son cirujanos laparoscopistas en Ciudad Bolívar, con más de diez años de experiencia en esta técnica. Unos formados en Cuba, otros formados en Venezuela y en otras naciones.

Los ponentes explican las características del equipo que utilizan y su funcionamiento.

Las ventajas del método son: por medio de una pequeña laparotomía se introduce el equipo, compuesto de una vía óptica, instrumentos quirúrgicos y vías de drenajes, dejando una herida de

pocos centímetros, de muy rápida curación, la recuperación del paciente es igualmente rápida y en general el costo médico y del paciente es bajo. No así el costo del equipo.

La cirugía laparoscópica se efectúa en tres modalidades: 1. Cirugía laparoscópica gastrointestinal. 2. En oncología abdominal quirúrgica y 3. En urgencias laparoscópicas quirúrgicas.

La cirugía laparoscópica gastrointestinal, incluye casi todo el aparato digestivo, pero el área más frecuentemente intervenida es vesícula biliar, colelitiasis, abscesos hepáticos, estómago, riñón, páncreas y colon.

La parte oncológica son tumores de cualquier órgano abdominal y de la vejiga y próstata.

La cirugía de urgencia abarca generalmente vías biliares, ovarios y trompas y de los otros órganos nombrados.

Señalan los ponentes que muchos cirujanos que criticaban el método, ahora lo practican y cada día tiene más adeptos.

### **Ponencia**

Aterosclerosis

**Coordinador:** Dr. Abigail Marin V

**Ponentes:** Dr. Gustavo de Castro. Formación de la placa ateromatosa.

Dr. Abigail Marin. Pasado, presente y futuro.

Dr. A López Gómez. Determinaciones genéticas y ambientales.

Dr. Oswaldo Obregón. Ácidos grasos en la dieta. Mitos y realidades.

Los extensos temas de esta Mesa Redonda, nos limitan la extensión de este trabajo y por otra parte el contenido de esta mesa y otros temas están editados en extenso en la publicación: Aterosclerosis al Día II. PCM. Edit. Galénica 1993.

Solamente nos limitaremos a señalar el temario presentado:

Señalan los estudios de Framingham sobre los factores de riesgo de la aterosclerosis. El papel de los lípidos. Clasificación de los lípidos en la sangre. Clasificación de los triglicéridos. Clasificación de colesterol. Nomenclatura de las apoproteínas. Nomenclatura de las lipoproteínas. Metabolismo de

los triglicéridos exógenos. Metabolismo de los triglicéridos endógenos. Metabolismo de las lipoproteínas de baja densidad. Valores normales de los lípidos. Hiperlipoproteinemias primarias y secundarias. Tratamiento dietético. Tratamiento. Progresión y regresión de la aterosclerosis con tratamiento medicamentoso.

Interacción de lípidos y lipoproteínas. Mecanismos inmunológicos en aterosclerosis. Hipertensión arterial y aterosclerosis. Aterosclerosis y obesidad. Aterosclerosis y diabetes.

Determinantes genéticos y ambientales. Los ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados en la dieta; mitos y realidades.

### **Ponencia**

Endotelio vascular

**Coordinador:** Dr. Alejandro Illanes

**Ponentes:** Dr. Alfredo López Gómez. Trombosis y no trombosis.

Dr. Alejandro Illanes. Endotelio y regulación del tono vascular.

Se explicó sobre su tamaño, aproximadamente la superficie de dos canchas de tenis, lo que lo transforma en un tamaño muy grande. El endotelio es un órgano con muchas funciones. Una de ellas es el tono vascular.

El profesor Illanes informa de sus experimentos con endotelio en preparaciones de vasos, a los cuales se les puede quitar el endotelio. Asegura que sin endotelio no se efectúan ciertas reacciones para mantener el tono vascular. No hay respuesta a la acetilcolina sin él.

Se señalaron algunas otras funciones del endotelio: función endotelial y hemostasia, función del óxido nítrico, función de las endotelinas.

Papel de las prostaglandinas en la función plaquetaria y el mantenimiento del tono vascular.

Papel del endotelio en la angina microvascular. Papel de la función endotelial en la diabetes, en la hipertensión y la aterosclerosis.

Función endotelial en la endotoxemia.

### **Ponencia**

Imagenología

**Coordinador:** Dr. Mario Casado

**Ponentes:** Dr. Mario Casado: Imagenología de tórax y del abdomen.

Dr. Oscar Solís. Imagenología del sistema nervioso central.

Se presentaron los progresos en imagenología del abdomen, usando tomografía y resonancia magnética. Especialmente esta última en la identificación de pequeñas imágenes de riñón, suprarrenal y cálculos no radiolucientes.

El Dr. Oscar Solís concentró su charla sobre un nuevo método de diagnóstico y tratamiento de lesiones arteriales cerebrales, mediante una sonda de pequeño calibre que se introduce dentro de los vasos cerebrales y permite el diagnóstico de hemorragia o trombosis; mediante la sonda se puede inyectar trombolíticos en el segundo caso y mediante pequeños balones que la sonda coloca se puede taponar una hemorragia o un aneurisma roto. Esta técnica es nueva entre nosotros. El autor ha tratado los primeros casos en Caracas. Con este método se reducen los costos quirúrgicos.

Nueva sede. Para el año 2000 se escogió a la ciudad de Mérida.

### **Recomendaciones**

Se recomendó que la Academia Nacional de Medicina o, en su defecto, la Federación Médica Venezolana, actuara de centro de acopio de fechas de Congresos, Jornadas o eventos de carácter médicos. Para evitar lo que este Congreso ha sufrido económicamente, por el desarrollo de cinco eventos nacionales simultáneos, lo que incide en la dificultad de contactar los Laboratorios comerciales, quienes son los que pagan los Congresos.