

La Gaceta Médica de Caracas hace 100, 50 y 25 años

The Gaceta Medica de Caracas 100, 50, 25 years ago

Enrique Santiago López-Loyo

Individuo de Número Sillón XXXI

Hace 100 años: Julio – Septiembre 1921

La Gaceta Médica de Caracas en su año XXVIII para 1921 en el número 13, publica el Programa General del Tercer Congreso Venezolano de Medicina que se celebró del 28 al 29 de junio en ciudad de Valencia, Estado Carabobo, siendo su Presidente el Dr. José T. Ochoa. Se eligieron vicepresidentes y delegados por cada Estado de la República. Se estructuró en 7 secciones de trabajo, entre otras las dedicadas a la Medicina General, Higiene y Demografía, Patología Tropical, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Farmacología e Historia Natural y Cirugía Dental. Asistieron 127 médicos, 22 farmacéuticos, 31 dentistas, 1 partera y 3 ingenieros sanitarios. Se consignan los discursos de los organizadores, el ministro de Instrucción Pública y los Directivos de la Academia Nacional de Medicina.

En otro aparte la publicación trae un extraordinario trabajo de compilación nacional presentado por el Dr. Francisco Antonio Rísquez (Figura 1), denominado “Geografía Médica de Venezuela”. Se trata de una completa descripción de aspectos territoriales de tipo geográfico como la altitud, climatología, hipsometría, geología, hidrografía, aguas minerales o termales, flora y fauna, etnografía, densidad biológica y

demografía. Se analiza como condicionan estos aspectos la endemidad de patologías de diferente etiología, muchas catalogadas como propias de la zona tropical. En una segunda parte se hace un análisis de las patologías registradas en todo el territorio nacional para la época catalogadas en 26 categorías. De allí se aportan unas 12 conclusiones generales para las autoridades que regulan las actividades de los médicos rurales, los responsables de la distribución de aguas, delegados médicos del congreso por cada estado, la Cruz Roja Venezolana, direcciones ministeriales, estatales y demás autoridades sanitarias (1).



Figura 1. Dr. Francisco Antonio Rísquez (1886 -1941).

El número 14 se publica para ese año el 31 de julio y contiene aun material de las conclusiones de Congreso Venezolano de Medicina, dedicado la “Relación sobre el Beriberi” a cargo del Dr. Félix Rafael Páez (Figura 2) donde se describen todos los aspectos que caracterizan la patología compilados en las deliberaciones del congreso. Se describen los aspectos inherentes a definición del síndrome, el cual parte de “alteraciones del sistema nervioso central con neuritis periférica múltiple asociada etiológicamente a las mismas causas del síndrome disentérico” (2).



Figura 2. Dr. Félix Rafael Páez (1867 - 1944).

En el número 15, también del 15 de agosto de 1921, se lee al inicio un artículo que reivindica la figura del laureado médico español Dr. Santiago Ramón y Cajal (Figura 3), escrito por el Dr. Luis Razetti. Se describe el agravio recibido por esta maestro cuando el Congreso de España le negó la asignación de una pensión a sus 70 años de edad y luego de haber cumplido una exitosa carrera plena de éxitos y realizaciones profesionales. Refiere Razetti que es vergonzoso como el presupuesto anual para mantener a la monarquía española era de 8 millones 900 mil pesetas y que no se consideró ni siquiera asignarle al maestro Ramón y Cajal la suma de 25 mil pesetas al año, algo así como la décima parte de la pensión de una Infanta (3).



Figura 3. Dr. Santiago Ramón y Cajal (1852-1934).

En el número 16 se sigue publicando material del Congreso Venezolano de Medicina, esta vez con el tema “El impaludismo en el Estado Cojedes” presentado por el Dr. Guillermo Barreto Méndez. Describen en 3 capítulos aspectos muy detallados y característicos del paludismo en ese estado. Y dejan abierto el espacio para otros números. También se presentan las conclusiones del mismo congreso sobre “La defensa social contra el peligro venéreo”, donde se exponen estrategias de lucha contra estas patologías de transmisión sexual (4).

Identificamos en el número 17 de la Gaceta Médica de Caracas para 1921, un interesante artículo a cargo del Dr. RV Astorga dedicado al Dr. Elías Rodríguez (Figura 4) que intituló “La defensa integral”, donde desarrolla el concepto de defensa orgánica a partir de las modificaciones del equilibrio bioquímico del organismo a fin de buscar respuestas a las enfermedades. Atribuyó a la microbiología el ser la responsable de los adelantos en el conocimiento de los mecanismos de defensa, al ahondar en las interacciones de los parásitos y los cambios inducidos por su presencia. Lo explica como respuestas a toxinas, las cuales pueden provenir de varias etiologías parasitarias (5).



Figura 4. Dr. Elías Rodríguez (1865-1936).

Para el 30 de septiembre se edita el número final de este trimestre y en esta oportunidad se describen las primeras reuniones del Comité Organizador del Cuarto Congreso Venezolano de Medicina que se realizaría en Caracas del primero al 8 de diciembre de 1924 y que sería presidido por el Dr. Francisco Antonio Rísquez, el cual sería dedicado al primer centenario de la Batalla de Ayacucho.

Luego identificamos más material del Tercer Congreso, esta vez “Sobre algunos datos de protozoología y parasitología recogidos en San Juan de Los Morros”, con la novedad que se acompañan de figuras dibujadas en colores y fotografías de casos en pacientes (6).

Hace 50 años: Julio – Septiembre de 1971

Considerando la publicación del trimestre hace 50 años, identificamos un trabajo del Dr. César Rodríguez intitulado “La neumonectomía total en niños”. El Dr. Rodríguez se desempeñaba como Jefe de Cirugía del Sanatorio Infantil “Luisa Cáceres de Arismendi” y del Sanatorio Antituberculoso “Simón Bolívar”, también llamado El algodonal. Presenta la experiencia en 73 casos de neumonectomías en niños de los cuales 40 presentaban tuberculosis y 33 tenían patologías no tuberculosas. Destaca una mejor

evolución del posoperatorio atribuido a la poca reacción de ansiedad de los infantes y a la elasticidad de sus tejidos. También acota que los pulmones de los niños soportan los cambios de hiperplasia e hipertrofia pulmonar posquirúrgicos a diferencia de los adultos que desarrollan cambios de enfisema y disminución de la función respiratoria. Informa de 7 fallecimientos en el grupo total con 10 % de mortalidad en el procedimiento. Se plantean lo importante que sería hacer un seguimiento de las funciones cardiorrespiratorias después de que superen la pubertad, es decir, luego de los 18 años.

Otro estudio que se edita en este trimestre de 1970, es el que presentan los Drs. Rafael Castillo, Miguel Dao y Saúl Krivoy (Figura 5). Proceden a revisar la ventriculografía con contraste positivo hidrosoluble por vía trans-coronal. Analizan las ventajas y desventajas del proceso y se detallan las características del contraste que utilizaron que fue el iotalamato glutamina al 60 %. Se revisa la experiencia clínica internacional y la de los autores en 10 casos. Concluyen que el contraste que se utiliza es un aporte en los procedimientos diagnósticos hasta ese momento.



Figura 5. Dr. Saúl Krivoy.

Hace 25 años: Julio – Septiembre 1996

En el Volumen 104, número 3 de 1996 encontramos un extraordinario artículo a cargo de los Drs. Flor H. Pujol (Figura 6) y Simón

Beker, con el título de “Nuevos virus causantes de hepatitis de transmisión parenteral”. Describen que luego de la identificación del virus de la hepatitis C, como causante de hepatitis postransfusional, se ha descubierto un nuevo agente viral relacionado con esta condición, identificado como Virus GB, clonado a partir de plasma de primates inoculados con el suero de un paciente con hepatitis no A, no B, no C, no D, no E (Paciente GB). Así describieron igual variantes GB-A y GB-B que solo afectan a los primates. Describen finalmente la importancia de la biología molecular porque ha perfeccionado las herramientas que han permitido identificar nuevos miembros de la familia Flaviridae asociados a hepatitis transfusional. Cierran el artículo con una serie de interrogantes, tales como si esta variante estaría asociada a todas las infecciones dado que su infección no elevan las transaminasas, pudiendo relacionarse con cronicidad, por otra parte manifiestan que se desconoce el por qué estos virus se reproducen en los linfocitos. Esta investigación plantea que es muy probable y predecible que en lo adelante se identifiquen innumerables agentes virales con particularidades comunes y no comunes en su fisiopatología.



Figura 6. Dra. Flor H. Pujol.

Este mismo número de la Gaceta Médica de Caracas trae un trabajo histórico en la investigación venezolana. Se trata del artículo intitulado “Desarrollo de inmunoterapia de la

leishmaniasis cutánea americana en el Instituto de Biomedicina” presidido por el Dr. Jacinto Convit (Figura 7). Destacan que llevan dos décadas desarrollando el tratamiento con inmunoterapia de la leishmaniasis cutánea difusa. Pasaron por una etapa con la prueba de inyección intradérmica de una suspensión de dilución de promastigotes de leishmania. Se comparó esta respuesta del ensayo con inyecciones de bacilos de Calmette-Guerin, que produjo un nódulo tuberculoide y luego, haciendo una mezcla de ambos componentes, se demostró que hubo desaparición de los parásitos inoculados. Se formuló como una vacuna que se inoculó en 217 pacientes con leishmaniasis cutánea localizada en un ensayo doble ciego al azar donde se estudiaron comparativamente la inmunoterapia con quimioterapia con el uso de meglumine antiamoniato y con bacilos de Calmette-Guerin solos. Demostraron que no hubo diferencias significativas entre el tratamiento con inmunoterapia y el de quimioterapia (8).



Figura 7. Dr. Jacinto Convit (1913-2014).

REFERENCIAS

1. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28,23,13:168-208.
2. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28,23,14:211-230.
3. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28,23,15:231-258.
4. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28,23,16:259-272.
5. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28,23,17:273-288.
6. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28,23,18:154-167.
7. Gaceta Médica de Caracas. 1971;79(7-8): 245-338.
8. Gaceta Médica de Caracas. 1996;104(3):201-300.