

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: Octubre – Diciembre 1921

En el Número 19 la Gaceta Médica de Caracas en su año XXVIII para 1921, abre su edición con un sentido homenaje para el Dr. Alfredo Machado (Figura 1), al cumplirse el primer año de su fallecimiento. Este médico, escritor e investigador cumplió su formación de primaria y secundaria en Ciudad Bolívar, doctor en ciencias médicas, graduado en la Universidad Central de Venezuela (1872), quien inicialmente ejerce su profesión en los Estados Cojedes y Guárico. El 1877 cumple las funciones de Diputado al Congreso Nacional por el Estado Guárico. En 1882 se traslada a Europa para realizar sus estudios de especialización. Aunque regresa a Ciudad Bolívar y se integra a la docencia en el Colegio Federal de primera categoría, es en Caracas donde se convierte en un referente de la medicina venezolana ejerciendo como Vicerrector de la Universidad Central de Venezuela, Presidente de la Junta de Instrucción del Distrito Federal, y acompañó al Dr. Luis Razetti en la fundación del Colegio de Médicos de Venezuela y para 1904 en la recién instaurada Academia Nacional de Medicina, de la cual fue su Presidente Fundador, entre otras de sus destacadas responsabilidades.

El discurso de orden lo presentó el Presidente en funciones Dr. Arturo Ayala. Completaron el homenaje los Drs. Luis Razetti y David Lobo con la incorporación de aspectos fundamentales de sus virtudes como hombre, médico, padre y ciudadano excepcional (1).

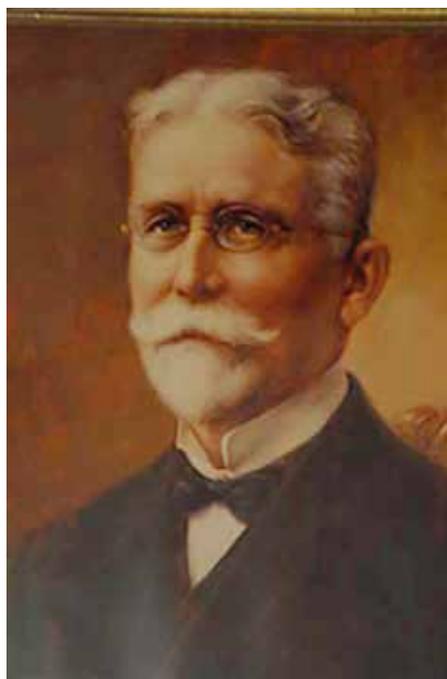


Figura 1. Dr. Alfredo Machado (1848 -1920).

ORCID: 0000-0002-3455-5894

El siguiente número fechado el 31 de octubre de 1921 trae consigo un nuevo compendio del Tercer Congreso Venezolano de Ciencias Médicas que se celebró en Valencia en junio de ese año. Destacan casos clínicos de la Cátedra de Clínica Quirúrgica de la Escuela de Medicina de la Universidad Central, que incluyen tratamiento quirúrgico de dispepsia, peritonitis por apendicitis perforada, abscesos cerebrales, trombosis de vasos mesentéricos y apendicitis de etiología parasitaria (2).

El 15 de noviembre de ese año el número 21 de la Gaceta Médica de Caracas inicia con una revisión sobre la Vacuna Antitífica. Los Drs. A. Yanes y J.M. Salmerón Olivares presentan los aspectos fundamentales para comprender la eficacia preventiva de la vacuna antitífica, su importancia y contraindicaciones para su aplicación. Se discute su conveniencia para uso profiláctico y de necesaria obligatoriedad. Manifiestan que los efectos son locales en el sitio de inyección y no muestras manifestaciones sistémicas comprobables. En opinión final del Dr. Francisco Antonio Ríquez, manifiesta que la prueba de esta vacuna en ejércitos ha sido eficaz en disminuir de manera significativa las muertes por fiebre tifoidea.

En la misma edición el Dr. Salvador Córdova (Figura 2) presentó unos interesantes “Comentarios acerca del tratamiento quirúrgico de las disenterías agudas graves”. En su presentación el denominador común era la presencia de parásitos con formas quísticas de amibas. Describe la laparotomía exploradora en una niña de 13 años en estado de gravedad por perforación colónica, la cual falleció a consecuencia de una sepsis secundaria (3).

El número 22 de la Gaceta Médica de Caracas sigue con varios resúmenes del Congreso Venezolano de Medicina celebrado en junio, se inicia con “Notas Clínicas acerca del paludismo, la disentería y la tuberculosis en el Estado Carabobo”. Se hace un recuento de la epidemiología de estas tres entidades de primera importancia en la región. Se identifica el comportamiento clínico y las estrategias de terapia que se aplicaron en cada grupo poblacional. Para cerrar identificamos una traducción de un trabajo del médico francés Lenglet Ayriagnac, que describe la “Alimentación de los tíficos y paratíficos”.



Figura 2. Dr. Salvador Córdova (1883 – 1967).

Se leen estrategias de recuperación nutricional basadas en la situación general de estos pacientes en condiciones de déficit proteico y pérdida de peso considerables, esto como complemento de las terapias de la época (4).

El 15 de diciembre de 1921 en el número 23 se observan también otras conclusiones del Congreso Venezolano de Medicina, esta vez una revisión sobre “El paludismo en el estado Zamora”, actualmente conocido como Barinas. Destacan sus características geográficas particulares al ubicarse desde el piedemonte andino hasta la llanura abierta, lo cual asegura condiciones muy particulares que facilitan la diseminación de la enfermedad palúdica. Presentan un registro gráfico muy detallado de los vectores en su forma larvaria y adulta.

Debemos recordar que el agente patógeno de la malaria fue descubierto por Alphonse Laveran (Figura 3), un médico militar francés en una misión en la ciudad de Constantine, Argelia en 1880. Se dedicaba entre otras investigaciones a la realización de autopsias de víctimas de

malaria. En Argelia, Laveran practicaba a menudo necropsias en las víctimas de esta patología. Pudo identificar en su sangre numerosos cuerpos de aspecto pigmentado y otros elementos que mostraban filamentos móviles o flagelos. Este movimiento en los flagelos le sugirió a Laveran que podrían ser parásitos. De 192 casos 148 presentaban parásitos, concluyendo que sin duda eran la causa de la malaria. Inicialmente los llamó *Oscillaria malariae*, sin embargo, el nombre italiano *Plasmodium*, fue más adelante tomado para su identificación. Laveran descubrió que los pigmentos patológicos también se podían encontrar en el cerebro, el bazo y el hígado de pacientes que habían muerto de malaria (5).

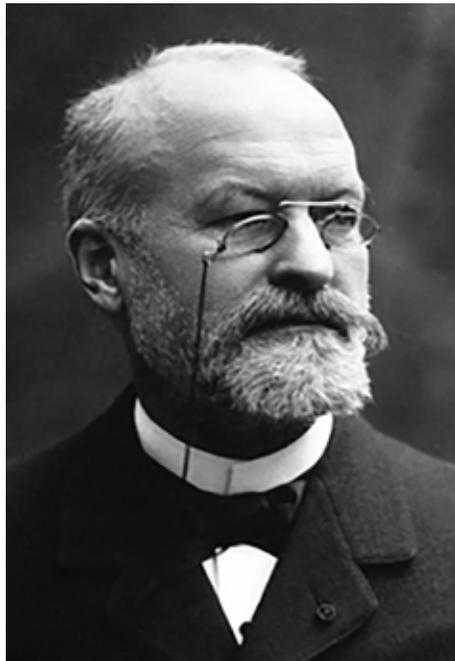


Figura 3. Alphonse Laveran (1845 – 1922).

Para cerrar el año 1921, el 31 de diciembre se publica el último número del año siguiendo con resúmenes del Tercer Congreso Venezolano de Medicina. El trabajo lo presentó el Dr. Juan de Dios Villegas Ruíz (Figura 4) intitulado “Cómo debe ser protegida la primera infancia

para combatir eficazmente nuestra alarmante mortalidad infantil”. Se describen estrategias de protección social y nutricional para la superación de la mortalidad infantil severa de la época. Para 1920 la mortalidad general fue de 2 779 en el Departamento Libertador y la mortalidad infantil fue de 1 218, es decir, un total de 3 997 fallecimientos. Todo esto sobre una natalidad de 3 720 nacimientos en ese año. La mortalidad superaba la natalidad general solo en esa área geográfica. Sin duda alguna se describe la necesidad que las gestiones sanitarias dieran respuestas concretas a esta realidad (6).



Figura 4. Dr. Juan de Dios Villegas Ruíz (1857 - 1934).

Hace 50 años: Octubre – Diciembre de 1971

En la publicación de hace 50 años y bajo la dirección del Dr. Francisco Kerdel Vegas se identifican dos trabajos dedicados a la Leishmaniasis bajo la firma de los Drs. Félix Pifano (Figura 5) y Jesús Romero Borrell. En el primero describen un foco autóctono de

Leishmaniasis visceral de tipo Kala-azar en la Isla de Margarita del Estado Nueva Esparta y en el otro analizan las investigaciones sobre la Historia Natural de la Leishmaniasis visceral o Kala-azar en la misma región insular de Venezuela. El foco fue identificado en 1963 en un niño del caserío Las Piedras del Distrito Mariño, sin antecedente de haberse movilizado de la zona. Se desplegó un trabajo de investigación entomológica y de vigilancia epidemiológica para detectar la circulación de protozoosis y en el área encontrando hasta 8 especies en insectos arbóreos y en 12 perros no se aislaron agentes de esta naturaleza. En segundo trabajo supuso la caracterización de la patología con aplicación de encuestas epidemiológicas e investigación entomológica y de zoonosis que incluyó a lagartos como fuente de alimentación de los flebotomos en su forma silvestre. Descubrieron Kala-azar canina en las cercanías del golfo de Cariaco. Se utilizaron recursos de inmunopatología y se determinó la frecuencia del agente fundamental, describiendo la *Leishmania donovani* y como trasmisor al *Phlebotomus longipalpis*.

productores del asma bronquial”. Se analizan los aspectos de la contribución de estos insectos en la etiopatogenia del asma bronquial, encontrados en la proliferación de polvos domésticos como detritus orgánicos e inorgánicos provenientes de los materiales que existen dentro de un hogar (7).



Figura 6. Dr. Armando Pérez Lozano (1921 - 2010).



Figura 5. Dr. Félix Pifano (1912 - 2003).

En la misma edición se lee un trabajo interesante del Dr. Armando Pérez Lozano sobre “Ácaros microscópicos del polvo doméstico

Hace 25 años: Octubre – Diciembre 1996

Considerando la publicación de hace 25 años, en el Volumen 104, número 4 de 1996 podemos observar una revisión de nuestra actual Individuo de Número Sillón XXXIX y Ex editora en Jefe de la Gaceta Médica de Caracas, Dra. Doris Perdomo de Ponce (Figura 7) intitulada “Enfermedades alérgicas. Un reto al futuro”. Destaca el trabajo interdisciplinario de inmunólogos, fisiólogos y farmacólogos en el estudio de las patologías por hipersensibilidad inmediata. El tratamiento está relacionado con la prevención del contacto con los alérgenos sensibilizantes, control de liberación de mediadores y bloqueo de sus efectos en órganos y sistemas. Se revisan las reacciones inflamatorias tipo I, con liberación de citoquinas, producción de anticuerpos y mediadores químicos. Finalmente se hace un recuento de los aportes de la autora en el estudio de estas patologías y en interacción con grupos interdisciplinarios.



Figura 7. Dra. Doris Perdomo de Ponce.



Figura 8. Dr. Freddy Febres Balestrini.

Más adelante un grupo de autores encabezado por el Dr. Freddy Febres Balestrini (Figura 8) presentan el trabajo “Terapia hormonal substitutiva en la diabética posmenopáusica: un nuevo enfoque terapéutico”. Se describen las repercusiones de la terapia hormonal substitutiva sobre el metabolismo glucémico y lipídico de un grupo de 75 pacientes posmenopáusicas realizadas durante un año de investigación. Se distribuyeron en 3 grupos con diferentes dosis de acetato de medroxiprogesterona y un grupo control. Se demostró un efecto de disminución del colesterol total y del LDL-Colesterol con aumento de la HDL-colesterol. Este trabajo se concluye como el único que describe un beneficio en la disminución del riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica en la mujer diabética posmenopáusica (8).

REFERENCIAS

1. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28(23,13):168-208.
2. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28(23,19):288-302.
3. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28(23,20):303-320.
4. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28(23,21):321-334.
5. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28(23,22):335-350.
6. Gaceta Médica de Caracas. 1921;28(23):351-380.
7. Gaceta Médica de Caracas. 1971;79(11 a 12):445-503.
8. Gaceta Médica de Caracas. 1996;104(4):301-400.