

## 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: Junio – Septiembre 1923

Para el 15 de julio de 1923, año XXX de la Gaceta Médica de Caracas se publica el número 13. Se reproduce un artículo de la revista *The Journal of the American Medical Association*, titulado “Insulina: su efecto, su valor terapéutico en la diabetes y su manufactura”. Describen inicialmente que los carbohidratos tipo almidones se transforman en glucosa la cual se absorbe en el intestino y se almacena en el hígado en forma de glucógeno. El resto va a los músculos y otros tejidos. Explican que en la Diabetes mellitus el azúcar no se almacena eficientemente, sino que se encuentra circulante en la sangre detectado en Hiperglicemia y es expulsado por el riñón. Hasta los experimentos de Mering y Minkowski donde demostraron que la pancreatectomía en perros inducía glucosuria y falta de absorción de la glucosa, identificando una proteína secretada en la porción endocrina pancreática luego de muchos intentos a partir de un preparado de JK Collip, la cual se denominó insulina, por indicación previa del Fisiólogo Sir Edward Albert Sharpey-Schafer (Figura 1). En el artículo describen los detalles del descubrimiento de la insulina, sus efectos fisiológicos, terapéuticos y sus indicaciones (1).

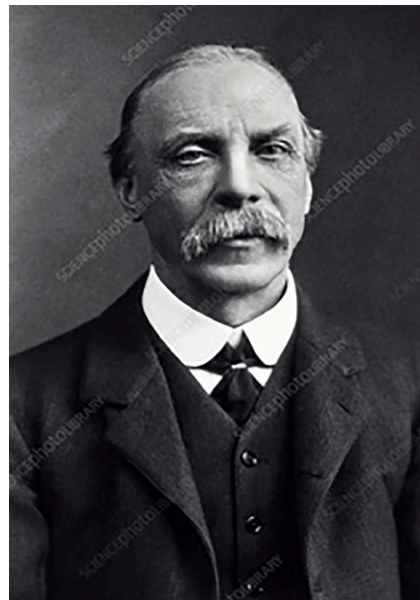


Figura 1. Sir Edward Albert Sharpey-Schafer (1850-1935).

El 31 de julio de 1923 se publica el número 14 de la revista que trae el complemento del trabajo “La espiroquetosis bronquial en Venezuela” que representó el trabajo de incorporación a la Academia del Dr. Jesús Rafael Rísquez (Figura 2). Este trabajo de una gran extensión fue dividido en cuatro partes, a saber: la primera dedicada al parásito, la segunda a la enfermedad, la tercera al tratamiento y la cuarta y última el estudio de la

ORCID: 0000-0002-3455-5894

casuística de la enfermedad. Describen que fue el Dr. Domingo Luciani quien el 24 de septiembre de 1919 presentó el primer caso de esta patología en su “Nota preliminar acerca del primer caso de la enfermedad de Castellani señalado en Venezuela”, sin antecedentes de publicaciones al respecto. Presenta la casuística de 38 casos de pacientes femeninos y 28 del sexo masculino en edades que oscilaron entre 10 años o menos, hasta 65 años. De ellos destacaban 5 pacientes extranjeros. Se localizaron por su procedencia en la región centro norte costera y el oriente del país (2).



Figura 2. Dr. Jesús Rafael Rísquez (1883-1947).

El número 15 del año XXX trae, además de contener otro capítulo del trabajo de incorporación del Dr. Jesús Rafael Rísquez, entre otras publicaciones una revisión sobre Tosferina y su tratamiento con inyecciones de éter, lo que se conoce como la Técnica de Audrain. Describen que se inicia con la búsqueda de diagnósticos diferenciales de Tosferina, tal como la adenoiditis crónica ya que el éter no tiene efecto sobre esta otra patología. Mencionan el carácter de la frecuencia de las crisis de Tosferina, describiendo que clínicamente presenta un carácter constante con poca relación con factores exógenos como

polvo, frío, humo u otro agente físico. En cuanto a la dosis en los niños, utilizan éter puro de 66° entre 1 y 2 mL intramuscular en un solo punto de la región glútea con una inyección cada 48 horas por 3 dosis. Explican el efecto del éter por eliminarse en el espacio alveolar y disminuir las crisis con un tenor clínico atenuado. Debemos recordar que la tosferina, también denominada también pertussis, coqueluche o tos convulsa, es una enfermedad infecciosa de aparición aguda de alta contagiosidad que afecta las vías respiratorias altas y que es causada por una bacteria Gram negativa denominada *Bordetella pertussis*. Cursa con inflamación traqueobronquial y accesos característicos de tos violenta y espasmódica con sensación de asfixia persistente y que terminan con la emisión de un ruido estridente inspiratorio descrito como estridor inspiratorio. *B. parapertussis* y otros microorganismos también causan una enfermedad muy parecida, pero de carácter leve que se denomina síndrome coqueluchoide. Aunque en 1878 se hizo la primera descripción clínica de la patología, la *B. pertussis* se aisló en cultivo puro en el año 1906, bajo los estudios del microorganismo del médico Belga Jean Baptiste Vincent Borde (Figura 3), lo que generó el nombre de la bacteria y su compañero Octave Gengou, quienes usaron un medio de cultivo con extracto de papas y que se denominó agar Bordet-Gengou (3).



Figura 3. Dr. Jules Jean Baptiste Vincent Borde (1870-1961).

El número 16 de la Gaceta se edita el 31 de agosto de 1923 y reseñamos el trabajo remitido por el médico zuliano Adolfo D'Empaire (Figura 4), titulado "Dos intervenciones quirúrgicas en el abdomen". Se trata de intervenciones realizadas en Maracaibo, una de las cuales fue un caso de perforación intestinal en un paciente con fiebre tifoidea. Esta última cirugía es un ejemplo de la pertinencia de la respuesta precoz en estos casos, tratándose de un niño de 12 años con síndrome febril que desarrolló una perforación intestinal por áscaris, quien luego de la intervención exitosa presentó expulsión oral y rectal de otros parásitos. Bajo hospitalización, el paciente egresó a los 17 días de la intervención sin complicaciones. El otro caso se describió en un niño de 6 meses con cuadro febril, quien inicia un dolor abdominal intenso y es llevado a la mesa operatoria, con el hallazgo de invaginación hacia el ciego de parte del íleon y del apéndice cecal. También egresó en condiciones clínicas estables al cabo de 15 días de hospitalización (4).



Figura 4. Dr. Adolfo D'Empaire (1873-1947).

Fue el día 15 de septiembre de 1923 la fecha de publicación del número 17 del Volumen XXX de nuestra revista. En la serie Centenario de Pasteur se presenta el tema sobre "Algunas consideraciones sobre una gran plaga social", desarrollado en París en el Congreso de

Higiene Social, referente a las regulaciones de notificación obligatoria de patologías venéreas. Se repasan las leyes sociales y sanitarias de los pacientes con diagnósticos de gonorrea y sífilis. Se consideran asimismo temas delicados, tales como el abstenerse de contraer matrimonio sin restricciones o notificación de la condición patológica. Se plantea cómo la reeducación social, para que a partir de la concientización colectiva se pueda detectar estas patologías y evitar su propagación y la aparición de secuelas orgánicas en los pacientes (5).

Para el 30 de septiembre de 1923 en el número 18 de la publicación, se continúa con las conclusiones del trabajo de incorporación del Dr. Jesús Rafael Rísquez "La espiroquetosis bronquial en Venezuela", con los restantes casos considerados. En esta reseña se observa el juicio crítico del trabajo, realizado por el Dr. Domingo Luciani (Figura 5). En su ponencia destaca la metódica presentación de todos los aspectos biológicos, clínicos y epidemiológicos de los portadores de este síndrome clínico. Destacó las 66 observaciones clínicas presentadas por el Dr. Rísquez como parasitólogo, lo cual representa un aporte significativo a la medicina venezolana. Seguidamente considera la calidad de las definiciones relacionadas al parásito, tales con



Figura 5. Dr. Domingo Luciani (1886-1979).

la morfología, sus mecanismos reproductivos y los métodos de coloraciones para su diagnóstico. Luego define las características de presentación de la enfermedad, destacando la evolución crónica y que puede ser considerada una enfermedad propia del país por mostrar un desarrollo favorable tomando en cuenta condicionantes geográficas y climáticas (6).

#### Hace 50 años: Junio – Septiembre 1973

Se reseñan los números 7 al 8 y parte de los números 9 y 10 publicados entre julio y septiembre de 1973. Se publica el trabajo “Leiomioma de esófago”, que constituyó el primer caso publicado en Venezuela, cuyos autores son los Drs. Carlos R Travieso hijo y A García Urosa. Manifiestan que los tumores benignos del esófago son relativamente raros, sin embargo, el leiomioma es la neoplasia más frecuente. Presentan el caso de una paciente de 57 años, obesa, quien manifestó dolor en región epigástrica irradiado al hipocondrio derecho de un año de evolución. El estudio histopatológico tanto de la biopsia endoscópica como de la resección quirúrgica fue realizado por el Dr. Blas Bruni Celli (Figura 6), identificando un tumor de 5 cm que diagnosticó



Figura 6. Dr. Blas Bruni Celli (1925-2013).

como leiomioma. De esta manera se convierte en el primer caso diagnosticado y tratado en Venezuela y se hizo seguimiento de la evolución favorable de la paciente, comprobando el buen pronóstico que acompaña a la resolución quirúrgica de estas neoplasias (7).

#### Hace 25 años: Julio – Septiembre 1998

El número 3 de la Gaceta Médica de Caracas en 1998 trae consigo un trabajo escrito por el Dr. Oscar Rodríguez Grimán (Figura 7) titulado “Las grandes desarticulaciones preservadoras”. Se revisa la experiencia en el Hospital Universitario de Caracas durante 11 años, encontrando 18 casos, siendo 16 de ellos desarticulaciones de la cadera. El procedimiento se denomina operación de Tikhoff-Linbert, el cual se aplica básicamente para la resección de lesiones neoplásicas (8).

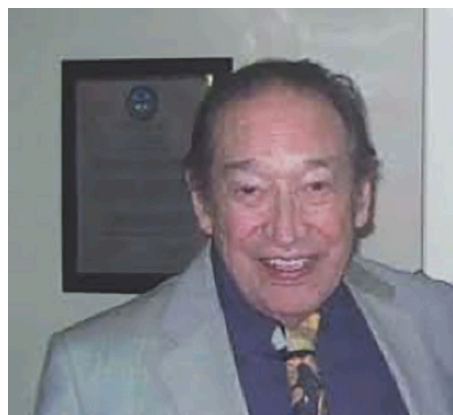


Figura 7. Dr. Oscar Rodríguez Grimán (1927-2014).

En el mismo número encontramos una publicación del médico zuliano Dr. Jorge Hómezc Chacín titulado “Acrodermatitis enteropática. Estudio evolutivo sobre los primeros casos venezolanos desde 1958”. Se reseña en el trabajo que en 1958 el autor describe junto con el Dr. Régulo Pachano el primer caso de acro-dermatitis enteropática en Venezuela en un niño de seis años de edad, quien respondió favorablemente a la diiodohidroxiquinolona. Posteriormente, el autor reunió 13 nuevos casos de la enfermedad, todos procedentes del barrio San Francisco,

situado al Sur de la ciudad de Maracaibo, todos los cuales eran hijos de padres consanguíneos. El tratamiento con diidohidroxiquinolona en estos casos, produjo el mismo efecto favorable constatado en el primer caso. Dos de los pacientes que habían evolucionado favorablemente con el tratamiento, presentaron una recidiva de la enfermedad que no fue posible controlar, aun con altas dosis de la droga y que curaron con la aplicación de una nueva terapéutica de la enfermedad a base de sulfato de zinc. Después de hacer una revisión de los casos observados desde 1958, el autor analiza la etiopatogenia de la enfermedad, su terapéutica y, en particular, el papel del zinc en patología humana, así como la toxicidad de los derivados halogenados de la hidroxiquinolona (9).

## REFERENCIAS

1. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(13):193-210.
2. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(14):211-224.
3. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(15):225-240.
4. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(16):241-256.
5. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(17):257-272.
6. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(18):273-288.
7. Gaceta Médica de Caracas. 1973;81(7-8):235-259.
8. Gaceta Médica de Caracas. 1998;106(3):301-450.



Figura 8. Dr. Jorge Hómez Chacín (1921-2000).