

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

Dr. Enrique López-Loyo

Individuo de Número Sillón XXXI

Hace 100 años: Octubre - Diciembre 1918.

El 15 de octubre de 1918 se publica el número 19 del año XXV de la Gaceta Médica de Caracas, abriendo con la publicación de la Sesión realizada el día 26 de septiembre de 1918, en la cual se organizó un debate sobre la utilidad clínica de llamada Constante de Ambard, también denominado coeficiente o constante ureosecretora. Es la constante creada por el médico francés especialista en nefrología, Léon Joseph Ambard, conocido como Léo Ambard, nacido el 16 de febrero de 1876 en Marsella y que murió en París el 2 de mayo de 1962, quien fuera profesor de la Facultad de Medicina de Estrasburgo. Esta constante permite valorar la manera por la cual el riñón, en un momento dado y habiendo determinado entonces la cantidad de urea existente en la sangre, produce su eliminación por la orina (Figura 1). En el hombre es de 0,07 y traduce el estado funcional pero no el estado anatómico del riñón. Concluyen en las limitaciones del método que hace una evaluación solo en el momento de su medición pero no añade un valor predictivo que proyecte la evolución de los pacientes. Asimismo se analiza el valor de la prueba para decidir el momento de una posible intervención quirúrgica.



Marseille 1876 - Paris 1962

Figura 1. Dr. Léon Joseph Ambard

En el mismo número se leen las conclusiones de dos sesiones dedicadas a la Profilaxis Pública contra el peligro venéreo, partiendo de un análisis de la situación en los principales países europeos y abordando la situación primitiva en cuanto a las medidas sanitarias imperantes en Venezuela, para lo cual se publica una Resolución que fue remitida a la Autoridad Sanitaria basada en cuatro aspectos

fundamentales, a saber: Fundar dispensarios venereológicos gratuitos para hombres y mujeres por separado, favorecer canalizar los casos a estos dispensarios a partir de estrategias de información, visitar los centros geográficos o instituciones que incluyan los prostíbulos a fin de realizar censos y seguimiento de los casos y finalmente entregar a la Dirección de Sanidad Nacional la reglamentación y ejecución de planes con el concurso del cuerpo de Académicos de la institución.

Otro hecho interesante de destacar es que se publica el primer Reglamento de la Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina, vigente desde el 11 de julio de 1918, donde se establecen las bases para el ingreso de nuevas publicaciones, los informes sobre su progreso en la obtención de nuevos números, los horarios de funcionamiento y la disponibilidad de los textos para los Académicos que requieran sus servicios (1).

En el número 20 que se imprime el 31 de octubre de 1918 se describen las conclusiones de un debate conducido por el Dr. Carlos J. Bello, el cual se intitula una “Breve comunicación sobre algunos casos nuevos de fiebre recurrente en San Cristóbal”. Describen observaciones de casos clínicos en el entorno geográfico de San Cristóbal que tienen como denominador común la aparición de fiebre recurrente y la presencia microscópica de organismos “espirulados”, conocidos por ser bacterias flageladas de forma helicoidal o en espirales. Forman parte de este grupo los agentes de la sífilis, leptospirosis y la fiebre recurrente epidémica, sin embargo, en trabajo adicional presentado en este número destacan que la primera sospecha epidemiológica debe centrarse en el paludismo como principal patología a ser descartada.

El Dr. Razetti presenta un caso de “Trombosis de los vasos mesentéricos” el cual trató por una emergencia de abdomen agudo quirúrgico, luego de examinar a la paciente, quien presentaba evidentes signos de bajo gasto. En la intervención evidenció compromiso hemorrágico difuso con áreas de aspecto necrótico en las asas intestinales desde 10 centímetros del inicio del yeyuno, hasta unos 10 centímetros del final del íleon. La paciente falleció al poco tiempo de la intervención. Manifestó que trae el caso a discusión por no ser común el compromiso de

los vasos mesentéricos superiores y que se debe recordar clínicamente que esta es una entidad que puede ser de curso mortal y debe ser considerada al momento de la presentación de cuadros severos de abdomen agudo (2).

Se publica el 15 de noviembre de 2018 el número 21 del año 1918 y se inicia con el pronunciamiento de la Academia relacionado con la Sentencia emitida por la Corte Federal y de Casación en relación al Código de Moral Médica redactado por el Dr. Luis Razetti. La Corte estableció que el Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Academia colide con la potestad Constitucional del Congreso Nacional de ejercer su capacidad de legislar, por ello ha decidido su anulación. Ese Artículo 19 estableció que esta corporación debía redactar antes de un año de su fundación un Código de Moral Médica con carácter de obligatorio cumplimiento en el ámbito de la República. En su alegato el Dr. Razetti dice que el Código no es una Ley y que se trata de una “Compilación metódica y ordenada de los principios de la deontología”. Sin embargo, por ser inapelables las decisiones de la Corte Federal y de Casación queda establecido que la institución acata en todos sus términos esta decisión que elimina el artículo 19. Sin embargo, mantienen que como institución pueden dictar normativas de obligatorio cumplimiento para sus miembros y basándose en el enunciado que determina que la Academia es una “..corporación oficial, científica y doctrinaria que representa la ciencia médica nacional..” y además por ser de “utilidad pública y autoridad oficial en los asuntos de su competencia”. Para esto se propone un proyecto de acuerdo a ser aprobado en la próxima sesión.

Reseñan en este número los aspectos relacionados a “El saneamiento norteamericano del trópico” escrito por el Dr. A. Esquivel de la Guarda y que es una publicación de la Institución Rockefeller en Centroamérica y Las Antillas. Describen a esta institución filantrópica fundada por el empresario norteamericano Jhon D. Rockefeller (Figura 2) creador y propietario de la Universidad de Chicago, la cual promueve donaciones para el desarrollo de la agricultura y la educación en todo el mundo. Describe que en países de América Latina ha apoyado la erradicación de patologías como la uncinariasis en Puerto Rico, la anquilostomiasis en Costa Rica y contribuyó con el combate de la Malaria

en áreas de Centroamérica y el Caribe. Dentro de los más destacados programas que esta institución promovió en América Latina destaca la promoción de la Salud Escolar con pertinencia en la realización de jornadas sanitarias de salud bucal y de combate a la desnutrición infantil (Figura 2) (3).



Figura 2. Fotografía a la talla de cera de Mr. Jhon D. Rockefeller (1839-1937).

La edición 22 se inicia con la reseña póstuma dedicada a la figura del Dr. Elias Toro, fallecido en las semanas precedentes de la publicación. Este importante médico, científico y antropólogo venezolano se recuerda por haber sido Rector de la Universidad Central de Venezuela y fundador de los estudios antropológicos en el país.

Se presenta una disertación “Sobre la fecha de la fecundación en la mujer”, la cual parte de la pregunta de si “¿Puede una mujer quedar embarazada estando en el período de menstruación?”. El Dr. Razetti razona que según las investigaciones es absolutamente necesaria la fecundación solo con la presencia de un óvulo generado en el ovario en un período de solo un día de todo el ciclo. Describen dos teorías que podrían explicar estos fenómenos. La primera es la Teoría del Reflejo que atribuye a la inducción refleja nerviosa del Folículo de De Graff el fenómeno del sangrado menstrual al alcanzar

su máximo diámetro a partir de rupturas de sus paredes y ser este momento donde se podría producir la fecundación ovular. La otra es la Teoría del Cuerpo Amarillo, el cual es residual al folículo que se rompe de 12 a 14 días antes de la menstruación. Razetti manifiesta que esta teoría es la que finalmente se establece para la explicación del fenómeno menstrual y la definición del día 14 como el tiempo ovulatorio. Así es imposible que se produzca la fecundación en esta fase de activación del endometrio a expensas del influjo de origen ovárico (4).

En este año XXV el número 23 es publicado un 15 de diciembre de 1918. Abre la edición con la “Protesta de los sabios de Lila contra los actos de barbarie de los alemanes”. Se trata de la transcripción del documento emitido por sabios científicos y académicos dirigido a la Academia de Medicina de París denunciando la violencia y la barbarie que vivieron durante su confinamiento en Lila (Lille en vocablo francés) en el período de la ocupación alemana de la primera guerra mundial. Lila es una ciudad del norte de Francia, a orillas del río Deûle, capital de la región de Alta Francia, que se encuentra cerca de la frontera con Bélgica. A consecuencia de su ubicación en el frente franco-alemán durante la Primera Guerra Mundial, Lila fue severamente castigada por los bombardeos de los ejércitos francés y germano. La ciudad fue ocupada rápidamente por los alemanes, hasta que fue recuperada por el ejército británico en el verano de 1918, tras una dura guerra de trincheras.

El documento lo preside la firma del destacado médico francés Albert Calmette (Figura 3), uno de los creadores de la forma atenuada de la bacteria *Mycobacterium bovis* o bacilo Calmette-Guérin (BCG) el cual no causa enfermedad, pero se usa en una solución para estimular al sistema inmunitario como vacuna para prevenir la tuberculosis y de forma contemporánea durante el tratamiento del cáncer de vejiga. En este documento denuncian entre otras cosas, la destrucción de los parques industriales, de sembradíos, de gran parte de la infraestructura educativa y de forma particular el rapto de 10 mil mujeres en la Semana Santa de 1918, a cargo del 64° Regimiento del ejército de ocupación alemán. La Academia de Medicina de París conmovida por esta estremecedora comunicación, se declara solidaria con sus signatarios y acuerda no participar en ninguna

publicación científica alemana o ningún congreso organizado o donde participen científicos de Alemania (5).



Figura 3. Dr. Albert Calmette (1863-1933).

El 31 de diciembre de 1918 se edita el último número del año, correspondiente al 24 del año XXV de la Gaceta Médica de Caracas, dada su periodicidad bimensual. Se lee la reseña del trabajo “Sobre la fiebre biliosa hemoglobinúrica”, el cual estaba basado en las observaciones de pacientes estudiados en San Cristóbal. Se estructura a través de la aplicación de una encuesta de 20 preguntas que son contestadas de forma sencilla. Se rescata dentro de sus conclusiones que no existe esta entidad en la región sino que la mayoría procede de los llanos. En otro aparte se define que en el Táchira existen zonas con variable incidencia de Paludismo, siendo la mayoría producidos por *Plasmodium vivax*. Otra patología asociada a fiebre biliosa fue identificada como Piroplasmosis bovina y se estableció como la expresión de babesiosis secundaria a la presencia de la garrapata como vector intermediario (6).

Hace 50 años: Octubre – Diciembre de 1968.

Consideramos la publicación para el período julio-diciembre de 1968 en sus números 7 al 12 del año LXXVI de la Gaceta Médica de Caracas, donde se lee el trabajo del Dr. Henrique Benaím Pinto (Figura 4) denominado “La Iatrogenia”. Inicia con una interesante reflexión personal descrita en estos términos: “En la Cruz Roja de Caracas en 1943, atendí mi primer parto sin saber cómo se parteaba; puse los primeros puntos de sutura, sin saber cómo se cogían y receté a mis primeros pacientes, sin saber cómo se formulaba. Con seguridad hice muchas cosas inadecuadas en esa época y dije otras tantas que le han debido hacer daño a los enfermos”. Sin duda alguna esa representa la reflexión profesional de un maestro en la cúspide de su vida como médico. Parte del concepto de iatrogenia como el daño que en forma no intencional y de una u otra manera, le puede causar un médico a su paciente. Desarrolla los diferentes tipos de Iatrogenia donde destaca la iatrogenia por la práctica clínica, basado en la impericia o desconocimiento de procedimientos en la atención de los pacientes, la iatrogenia medicamentosa o química, dada por los efectos tóxicos farmacológicos usados en dosis inadecuadas y asimismo la iatrogenia verbal al exponer la utilización incorrecta de los términos médicos y las estrategias efectivas en la comunicación con los pacientes. A continuación expone 16 situaciones clínicas que involucran actos de iatrogenia, los cuales pueden pasar desapercibidos en la práctica diaria. Destaca no solo la importancia del conocimiento para el ejercicio profesional sino el correcto uso de la terminología frente al paciente, complementado aún con la conducta gestual del médico.

Aparte se identifica la “Historia de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela” a cargo del Dr. Foción Febres Cordero. Se destaca el extraordinario avance en la formación del personal especializado en la salud bucal en Venezuela, cuyos estudios se inician a partir de la creación de la Facultad de Odontología en 1940.



Figura 4. Dr. Henrique Benaín Pinto.



Figura 5. Dr. Joel Valencia-Parpacén.

En la sección Vida de la Academia el Dr. Joel Valencia-Parpacén realizó el juicio crítico al Trabajo de Incorporación del Dr. Carlos Gil Yépez, el cual estuvo intitulado “El momento esclarecedor en la relación médico paciente”. Se destaca la importancia de un vínculo profesional fluido partiendo del conocimiento claro del médico sobre lo que presenta el paciente y la tarea de comunicar los aspectos conceptuales de cada patología poniendo a los pacientes al tanto de las estrategias terapéuticas a seguir. La confianza que el paciente deposita en el médico está fundamentada en la capacidad de lograr una comunicación efectiva. La seguridad que inspira el médico, sus antecedentes en la profesión y el compromiso con la situación de sus pacientes refuerza el que estos entreguen sus esperanzas en un profesional que sabrá responder a sus expectativas. Finalmente destaca que en el tiempo es importante mantener el seguimiento adecuado de los problemas que aquejan a los pacientes para lograr predecir las complicaciones eventuales que aparezcan (7).

Hace 25 años: Octubre – Diciembre de 1993.

En el Volumen 101 en su número 4 identificamos un editorial escrito por el Dr. Francisco Kerdel Vegas intitulado “¿Qué son los cosmeceúticos? Trata de la llamada medicina antienvjecimiento y describe la prescripción de medicamentos que se encuentran en un término intermedio entre los cosméticos y los fármacos convencionales. “El mercado de estos productos es cada vez más creciente y se estima que para 1992 alcanzó los 1.2 billones de dólares”. Dentro de esta gama de fármacos se incluyen desde las cremas antienvjecimiento hasta aquellos especialmente requeridos para la recuperación de la memoria.

Dentro de la curiosidades de la publicación también destaca una revisión que fue identificada como “Halitosis: ¿quién soy? Destaca que uno no es capaz de detectar su propio aliento, lo cual es debido al rápido acomodo de la percepción olfatoria a un olor persistente. Sin embargo, el llamado “*foetor oris*” que es la otra forma de denominar la halitosis, puede obedecer,

entre otras cosas a higiene insuficiente de la cavidad oral o a estados de bronquiectasia de larga evolución. Recientemente, por cierto, se ha implicado a la gastritis crónica producida por el *Helicobacter pylori* como causa recurrente de halitosis, explicada por la transformación metaplásica que el bacilo realiza a la mucosa gástrica, mostrando secundariamente morfología de glándulas colónicas con generación de un medio alcalino no habitual.

Encontramos asimismo un importante trabajo realizado en el Hospital de Clínicas Caracas, bajo la autoría del Dr. Francisco Tortolero R. el cual intitula "Trombólisis y angioplastia en el infarto agudo de miocardio. Aspectos controversiales." Es esta la primera aproximación a lo que se convirtió en las siguientes décadas en la punta de lanza del tratamiento contemporáneo de los accidentes coronarios agudos. En el trabajo se discute cual es el tratamiento trombolítico ideal, el uso de la terapia adyuvante y el papel de la angioplastia coronaria. Dentro de las controversias está el uso de estas terapias en infartos de la cara inferior, los cuales tienen una respuesta muy favorable, a diferencia de los casos asociados a bloqueo aurículoventricular que comprometen la función del ventrículo. Otros aspectos discutidos incluyen la vía de administración de la terapia, su aplicación en pacientes ancianos y las contraindicaciones en pacientes hipertensos con control irregular o que cursen con hemorragia intracerebral. Concluyen que como consenso para la aplicación de trombólisis coronaria se deben considerar los

criterios de dolor torácico de más de 30 minutos de duración, elevación del Segmento ST en 1 mm o dos derivaciones continuas o presencia de bloqueo del haz de His con sospecha de infarto, asimismo, que se aplique en menos de 6 horas o en más de 6 horas por dolor continuo o compromiso extenso del miocardio y finalmente en situaciones clínicas especiales donde el beneficio es mayor que el riesgo como en casos de ancianos con hipertensión moderada, casos de hipotensión o luego de resucitación cardíaca.

En cuanto a la angioplastia coronaria se indica una angioplastia de rescate en casos de infartos extensos con falla de la terapia trombolítica y la angioplastia primaria, es decir aquella que no implica trombólisis inicial, se debe aplicar en pacientes con shock cardiogénico, quienes presenten infartos extensos con acceso a unidades de cardiología intervencionista y en quienes tengan contraindicación absoluta de la terapia de trombólisis coronaria (8).

REFERENCIAS

1. Gaceta Médica de Caracas. 1918;25,19:197-208.
2. Gaceta Médica de Caracas. 1918;25,20:209-218.
3. Gaceta Médica de Caracas. 1918;25,21:219-230.
4. Gaceta Médica de Caracas. 1918;25,22:231-240.
5. Gaceta Médica de Caracas. 1918;25,23:241-252.
6. Gaceta Médica de Caracas. 1918;25,24:253-262.
7. Gaceta Médica de Caracas. 1967;76,7-12:133-375.
8. Gaceta Médica de Caracas. 1993;101 (4):301-399.