

Resumen de las Actas de las Sesiones de la Academia Nacional de Medicina

Sesión extraordinaria del 15 de mayo de 2008

Preside: Dr. José Enrique López

Presentación del trabajo “Nueva técnica para la corrección de la desviación cubital de los dedos de la mano artrítica” por el Académico Antonio de Santolo.

De acuerdo al ponente la artritis reumatoidea es una enfermedad autoinmune, sistémica, que actúa por crisis, cuya prevalencia es de un 0,3 % de la población mundial menor de 35 años, pero aumenta al 10 % aproximadamente, después de los 55 años. El 25 % de las cirugías en la artritis reumatoidea se realizan en las muñecas y la mano. El género femenino es el más afectado, en la razón 3 a 1.

La sinovitis reumática es el *primun movens* de la patología reumática. Las articulaciones metacarpofalángicas de la muñeca son casi siempre las más afectadas. Por la sinovitis reumática se producen roturas de los tendones, ligamentos y otros elementos estabilizadores articulares que conducen a desbalances de las fuerzas que a nivel de las articulaciones metacarpofalángicas y de la muñeca, causan la desviación cubital de los dedos. Es por este motivo estético que consultan las pacientes, antes que por la disfuncionalidad que ello produce. Esta es la queja en el posoperatorio tardío, cuando las cirugías repetidas no corregían totalmente la desviación cubital de los dedos.

Informa el autor que a partir de 1998 revisó las historias de los pacientes intervenidos accesibles y notó que en las pacientes que tenían destruidas las articulaciones metacarpofalángicas por la sinovitis masiva, en quienes no hubo suficiente tejido para estabilizarlas con las dos técnicas existentes a escala mundial, eran en las que se había reproducido la desviación cubital. A partir de entonces comenzó a realizar una técnica nueva propia, consistente en

usar un tendón, el extensor propio del índice, como transferencia. Para ello se toma de su unión músculo tendinosa proximal y se lleva a las articulaciones metacarpofalángicas; se coloca y sutura en el dorso de las bandeletas sagitales y se une con sutura al aparato extensor, después de terminar los otros pasos quirúrgicos de sinevatomía o artroplastia si fuera necesaria. Se estabilizan así las articulaciones metacarpofalángicas, con la desviación cubital pasivamente reducida en paso previo a la aplicación de la técnica.

Esta técnica podría añadirse a las otras dos existentes, conocidas en la literatura mundial, que según la experiencia del autor no fueron suficientemente eficaces cuando hay destrucción de los tejidos de las articulaciones metacarpofalángicas producida por la sinovitis reumática.

De acuerdo al ponente esta técnica aplicada eficazmente ha tenido excelente resultado y con su presentación obtuvo el “Premio 2006 de la Sociedad Venezolana de cirugía de la mano”. Manifestó que su equipo multidisciplinario se siente satisfecho de haber mejorado la calidad de vida de estas pacientes deformadas por la artritis reumatoidea.

Intervinieron los doctores Juan José Puigbó, Oscar Rodríguez Grimán, José Enrique López y Alfredo Díaz Bruzual.

Sesión extraordinaria del 22 de mayo de 2008

Preside: Dr. José Enrique López

Reunión conjunta con la Sociedad Venezolana de Dermatología y cirugía dermatológica.

En representación de la Sociedad, la doctora Adriana Calebotta de Medina, presentó el trabajo “Pénfigo: una visión a través del tiempo”

De acuerdo a la ponente, el seguir los pasos del

conocimiento sobre el péñigo es recorrer un poco la historia de la medicina para el mundo occidental. Su estudio se desplaza en los diferentes momentos de la historia de una civilización a otra, de una nación a otra, de acuerdo a quien acaparaba, en un momento dado, la preponderancia de los conocimientos médicos.

En su visión a través del tiempo, describió el largo recorrido desde su denominación por Hipócrates, en la isla de Cos, antigua Grecia, quien crea la palabra *pemhigus*, en su segundo libro sobre Las epidemias, hasta llegar a ser en la actualidad una de las enfermedades sobre la que más se publica en revistas dermatológicas, quizás por el atractivo investigativo que ella representa y por el reto terapéutico, a pesar de ser una enfermedad de relativa baja incidencia en la población mundial (apenas el 0,04-0,05 de cada cien mil habitantes, un poco más en Israel llegando hasta 1,5).

Según la ponente, “en los años venideros veremos muchos más publicaciones que irán esclareciendo su etiología, llegando, ¿por qué no?, hasta la ingeniería genética, modificando el factor predisponente como es el gen responsable de la susceptibilidad o modificando directamente los antígenos desmosomales, desmogleínas, eliminando su antigenicidad. Cualquier cosa es posible.”

Intervinieron los doctores Víctor Ruesta, Juan José Puigbó, José A. Ravelo Celis, Oscar Rodríguez Grimán, Francisco Miranda Ruiz, José Enrique López, Italo Marsiglia y Abraham Krivoy.

Sesión extraordinaria del 29 de mayo de 2008

Preside: Dr. José Enrique López

Juramentación e incorporación de la Dra. Isis Nezer de Landaeta, como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 12, con su trabajo “El envejecimiento: aspectos bioéticos, políticos, económicos y sociales”.

En este trabajo se hace referencia a las consecuencias para la medicina y a la trascendencia social, política y económica de las aplicaciones posibles del proyecto genoma humano, en lo relativo al envejecimiento. Se esbozan algunas de las teorías para explicar este fenómeno y se hacen consideraciones sobre la prolongación de la vida y sus consecuencias. Se define la gerontología y su rápido desarrollo ante los cambios demográficos, la expectativa de vida promedio y la esperanza de vida, que implican la

necesidad de la investigación y la docencia en estas áreas, para el diseño de políticas y programas que intervengan con éxito la realidad.

Se justifica la emergencia de la geriatría como especialidad y se mencionan y definen sus objetivos y características y ante las consideraciones sobre la ancianidad, se introducen algunas reflexiones bioéticas generales y se hace referencia a algunas situaciones puntuales como la solicitud de muerte, la prioridad para el ingreso a las unidades de cuidados intensivos, los enfermos terminales, la limitación de las medidas terapéuticas de soporte vital de la eutanasia y el suicidio.

Por último, se mencionan brevemente los cambios que se esperan ocurrirán como consecuencia de la transición demográfica, desde el punto de vista político, social, económico, haciendo énfasis en el peso que recaerá sobre la sociedad y la necesidad de una nueva cultura de la ancianidad que contemple estos importantes cambios que nos depara el futuro.

Intervinieron los doctores Juan José Puigbó, Rodrigo Quintero, Peter Gunczler, Doris Perdomo de Ponce, Oscar Rodríguez Grimán, Berardo López Moreno y Antonio Clemente Heimerdinger.

Sesión extraordinaria del 5 de junio de 2008

Preside: Dr. José Enrique López

Consideración del documento “La Asamblea Nacional propone al gobierno impulsar la medicina sistémica”.

El Académico Antonio Clemente H., sometió a consideración el documento en referencia, haciendo énfasis en la recomendación fundamental, es decir, que la medicina organizada, valga decir las Facultades de las Escuelas de Medicina, la Red de Sociedades Científicas, la Federación Médica Venezolana y las Academias de Medicina del país, tienen que establecer observaciones debidamente registradas y seguidas prospectivamente, para demostrar si los procedimientos o los medicamentos tienen o no una acción diagnóstica o terapéutica y el Ministerio de Salud tiene que velar por el cumplimiento de la Junta Revisora de especialidades farmacéuticas. Consideró que la Comisión de ética de la Academia sería la responsable de conducir el estudio de este problema y establecer las consultas necesarias, en especial con la Facultad de Farmacia de la Universidad Central Citó al Prof. Willer, en bioquímica y biología molecular, con

curso de medicina alternativa, quien afirma que “esta medicina hay que probar que es eficaz antes de usarla y popularizarla.” Recordó que de las 125 escuelas norteamericanas de medicina, 123 tienen cursos de medicina complementaria o alternativa (CAM)

Intervinieron los doctores Isis Nezer de Landaeta, Otto Lima Gómez, Juan José Puigbó, José A. Ravelo Celis, Italo Marsiglia, Doris Perdomo de Ponce y José Enrique López.

El Académico Antonio Clemente, leyó las recomendaciones que dejó por escrito en la Asamblea Nacional: 1º) Solicitar a la medicina organizada, facultades, escuelas, profesionales médicos y afines, sociedades científicas, organizaciones gremiales y Academias de Medicina, que realicen observaciones debidamente registradas y seguidas en el tiempo, de los distintos aspectos de la medicina complementaria o sistémica, para demostrar sus beneficios, complicaciones o defectos. 2ª) Al Ministerio de Salud y Desarrollo Social velar por el cumplimiento de las normas de la Junta Revisora de especialidades farmacéuticas.

La Junta Directiva enviará a la Comisión de ética ampliada las recomendaciones expuestas para su consideración y decisión.

El Secretario dio lectura al documento presentado por la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales, sobre la situación de la educación en Venezuela, que resumimos a continuación.

1º) Es nuestro criterio que el sistema venezolano de educación básica y diversificada es deficiente y no cumple con los patrones internacionales mínimos señalados por la UNESCO como indispensables para el progreso personal y nacional. Limita la incorporación de los jóvenes a los niveles técnicos y universitarios y se les dificulta enfrentar los retos que demanda una sociedad productiva moderna. Entre los factores de insuficiencia están el corto alcance y poca profundidad de los contenidos curriculares, la escasez de docentes con competencias apropiadas, el insuficiente financiamiento público y la baja calidad de la infraestructura, entre otros. No cabe duda que el currículo actual, al menos en temas de nuestra incumbencia, requiere de revisión a fondo para adecuarlo a los retos de una sociedad moderna. Este proceso debe ser acometido por especialistas capaces, no parcializados ideológicamente y su resultado debe reflejar un amplio consenso social libre de sesgos político-partidistas, para que perdure en el tiempo.

2º) Elevar la calidad de la educación básica y diversificada requiere de un serio esfuerzo nacional en la formación de docentes mejor preparados, reconocidos socialmente, con remuneración adecuada, para que una programación educativa ambiciosa cumpla sus objetivos. De aquí la necesidad de formular un plan para fortalecer el sistema de educación a través de universidades pedagógicas, facultades de educación en las universidades, institutos tecnológicos y politécnicos, cada uno con sus funciones específicas.

3º) Respetando la autonomía de las diversas casas de estudio, la admisión a las universidades debe ceñirse estrictamente a los principios establecidos en los artículos 103 y 109 de la Constitución vigente. Sólo recibiendo una sólida preparación en educación básica y diversificada, los jóvenes podrán ser exitosos en el sistema de educación superior. Para aumentar la matrícula y optimizar la calidad de los graduados antes de su inserción en los mercados de trabajo, el país necesita actualizar la oferta de carreras universitarias en cuanto a su pertinencia y duración.

4º) La escasez de obreros, artesanos y técnicos debidamente acreditados afecta el desarrollo productivo de la nación. Por tanto, esta Corporación considera que centrar la discusión del ingreso a la educación superior en los temas de cupo en las universidades existentes o en la creación de nuevas universidades, genera una presión innecesaria sobre ellas y soslaya el urgente tema de la formación técnica, la cual debe ser prontamente fortalecida, a los fines de permitir el ingreso temprano de jóvenes especializados al mercado laboral.

En su papel de asesora del Ministerio de Educación, la Academia está comprometida a aportar ideas en el debate nacional sobre el tema de la educación en nuestra sociedad democrática y a contribuir con la instrumentación de las mejoras. Nuestra obligación legal y moral de ayudar al desarrollo nacional en los temas de nuestra competencia nos estimula a establecer un diálogo sereno y respetuoso con la trascendencia que el tema requiere, con una invitación expresa a todas las instituciones públicas y privadas para sumarse a este esfuerzo nacional. (Fdo.) Dr. Claudio Bifano, Presidente, Dr. Antonio Machado Allison, Secretario. Palacio de las Academias, Caracas 14 de mayo de 2008.

Tras ser sometido a consideración de la Asamblea y aprobado por unanimidad, el Secretario expresó que se haría llegar nuestra solidaridad a la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales.

Se entregó una placa a la Editorial ATEPROCA, en reconocimiento a la colaboración prestada a la Academia Nacional de Medicina.

Sesión solemne del 12 de junio de 2008

Preside: Dr. José Enrique López

Juramentación de los integrantes de la nueva Junta Directiva para el bienio 2008-2010, palabras de los presidentes entrante y saliente e imposición de la medalla de los ex-presidentes de la Academia Nacional de Medicina al Dr. José Enrique López, por el Dr. Antonio Clemente Heimerdinger.

Sesión ordinaria del 19 de junio de 2008

Preside: Dr. Antonio Clemente H.

En sus palabras de comienzo de actividades, el Presidente, insistió en la necesidad de ocuparse en especial de la salud colectiva y prometió un proyecto de estudio, para establecer prioridades en función de la frecuencia de las enfermedades en consulta externa y hospitalización, así como también por su mortalidad.

Observó que las sesiones serán dirigidas por el Presidente, quien otorgará el derecho de palabra, tal como se hizo en la Academia por muchos años.

Presentación de la “Perla de observación humanista”, por el Académico Rafael Cordero Moreno, sobre el museo Thissen-Bornemista de Madrid.

Conferencia “Medicina árabe. Rahzes y Abulcasis”, por el Académico Leopoldo Bricenío-Iragorry.

La conquista fulmínea por parte de los beduinos del desierto, de gran parte del mundo conocido en aquella época, constituye uno de los fenómenos más asombrosos de la historia universal. Pero más asombrosa aún es la transformación rapidísima de este pueblo de guerreros indómitos en un pueblo que supo crear una de las más interesantes y fructíferas comunidades culturales conocidas en la historia con

una fuerza de absorción excepcional, incluyendo a su organismo todos los aportes de las civilizaciones anteriores y contemporáneas, la siria, la hebrea, bizantina, persa, griega e india. Asimilándolas en una creación original, ofreciendo un ambiente espiritual y un pabulum propicio para el progreso de todas las ciencias y artes, influyendo en forma determinante sobre el desarrollo universal de la civilización, manteniendo una antorcha encendida en una época oscura de la historia humana.

¿A que se debió este milagro? Se habló de la experiencia vivencial del desierto, que estimula la fantasía y empuja al entusiasmo, tras largos períodos de letargo. Papel importante jugó el idioma árabe, con su riqueza, precisión y ductibilidad, en la estimulación y educación del espíritu científico.

El ponente hizo una breve síntesis de la historia de este pueblo, de los 700 años que pasaron hasta 1492, cuando los Reyes Católicos los aniquilaron. España ha sido desde los tiempos más remotos un lugar de invasiones, unas más violentas y destructoras que otras. Los diferentes pueblos orzas que se dieron cita en la Península contribuyeron en muy diversa escala a forjar el carácter y la civilización española. Los visigodos dominaron en España durante tres siglos, pero el gran florecimiento filosófico y teológico en la época, con San Isidoro de Sevilla, San Leandro, San Ildefonso, San Julián, los Concilios de Toledo, entre otros, se debe a la población autóctona en su totalidad. La raza visigoda gobernaba y luchaba, pero no pensaba.

La situación en la España musulmana fue bastante similar. Los invasores vinieron en números bastante bajos y en los años y siglos siguientes se mezclaron con los habitantes de la Península. Una gran parte de la producción intelectual y artística musulmana debe ser atribuida sin lugar a dudas al elemento étnico local, que con frecuencia abrazó la lengua y la religión de los invasores por pura conveniencia. Por esta razón no es correcto hablar de civilización o cultura árabe, sino más bien musulmán. En realidad, el elemento invasor fue muy heterogéneo: hubo árabes, aunque en número bastante limitado. Hubo yemeníes, sirios, egipcios y sobre todo, bereberes. Y lucharon tanto entre sí como contra los cristianos.

Los árabes fueron galenistas a ultranza. Fue una medicina científica. Como los prejuicios religiosos no les permitían las autopsias de cadáveres humanos, no adelantan nada en anatomía, salvo corregir dos errores galénicos: el de duplicar el maxilar inferior y la multiplicidad del sacro, hasta que el médico árabe-

egipcio Add-el-Letiff, que pudo estudiar esqueletos, demostrando la unión de estos.

Así tampoco avanzó la fisiología, que siguió siendo galénica, excepto por la descripción de la circulación menor por Ibn-al-Nafis, quien en un comentario escrito en El Cairo sobre el Canon de Avicena, describe con suficiente claridad la circulación pulmonar, hecho que pasó desapercibido. En patología general todo siguió como lo habían descrito Hipócrates y Galeno, solamente un vidente médico, Naim-ed-Din ibn el Laboudi, pensó que solamente uno de los humores, la sangre, era fundamental para la existencia y defensa del organismo.

En patología descriptiva se hizo apreciables progresos, tanto fisiopatológicos como clínicos, pues los árabes sobresalieron como finos observadores y ordenadores. Supieron aprovechar las oportunidades de sus numerosos y bien organizados hospitales, recursos de los cuales no dispusieron los griegos.

Según el ponente, muchos médicos hicieron historia. Sólo se detuvo en Rhazes con sus libros y Abulcasim con su Tasrif.

Rhazes (865-925, persa) interpreta la fiebre como síntoma que delata el esfuerzo del organismo contra el agente morbígeno y ocurre en diversas enfermedades. Diferencia la viruela del sarampión y demás exantemas con que venía confundiendo; describe la espina ventosa, la filiarisis cutánea. Su fama se difundió sobre todo por su obra enciclopédica de la medicina llamada el-Hawi. Contiene en su traducción latina, obra póstuma recopilada por sus discípulos. Rhazes fue el gran clínico del Islam. Rechazó la idea que las enfermedades podían diagnosticarse con solo mirar la orina.

La cirugía recibió la atención de una de las más excelsas personalidades médicas árabes, el español Abulcasim, nacido en Zhara, cerca de Córdoba, tal vez el 912 y muerto en 1013. Fue reconocido por varios nombres. Pero el autor de Al-Tasrif es uno mismo. Abulcasim, el de Zhara, hijo de Abbas. Padre de la cirugía moderna. La fama le llegó tras escribir una vasta enciclopedia médica en treinta volúmenes o tratados, donde no sólo recopilaba todo el conocimiento médico, farmacéutico y de cirugía de la época, sino que además, hacía importantes aportaciones creando instrumental y procedimientos quirúrgicos. Estudió la anatomía como base sistemática de la cirugía.

Intervinieron los doctores Juan José Puigbó, Claudio Aoñin Soulie y Abraham Krivoy.

Sesión ordinaria del 26 de junio de 2008

Preside: Dr. Antonio Clemente H.

El Presidente informó de su visita a la Oficina Sanitaria Panamericana, con el fin de entregarle el documento sobre la situación de salud en nuestro país, dirigido a la doctora Mirta Roses, Directora de la Oficina en Washington.

Exposición del trabajo “Vacuna rotavirus. Un recorrido exitoso en Venezuela, por la doctora Irene Pérez S., presentada por el Académico Rafael Muci-Mendoza.

Los rotavirus son los agentes etiológicos de la mayoría de las diarreas en infantes menores de 24 meses y niños jóvenes. La vacuna cuativalente de rotavirus Rhesus es altamente efectiva en los países desarrollados, en los países en desarrollo su efectividad ha sido menor.

La vacuna previene el 88 % de las diarreas causadas por los rotavirus, el 75 % de la deshidratación, el 70 % de las hospitalizaciones, más eficaz en niños mayores de 12 meses (61 %) que en los infantes de 4 a 12 meses (41 %). La neutralización de anticuerpos fue igual a las experiencias previas.

Refirió que en un estudio realizado por muestreo, 2 207 infantes recibieron las tres dosis para ensayarlas y produjo muy buenos resultados.

Tanto los resultados de Venezuela, Estados Unidos y Finlandia, sugieren que la vacuna reduce considerablemente la morbilidad y mortalidad debidas a la diarrea por rotavirus, cuando se la incorpora a los programas de inmunización de rutina.

Intervinieron los doctores Francisco Miranda Ruiz, José A. Ravelo Celis, Juan José Puigbó, Claudio Aoñin Soulie, Peter Gunczler, Leopoldo Briceño-Iragorry, Isis Nezer de Landaeta, Guillermo Colmenares Arreaza, Ítalo Marsiglia y José Francisco.

Sesión extraordinaria del 3 de julio de 2008

Preside: Dr. Antonio Clemente H.

Presentación del trabajo “Vacuna VPH. Su importancia en la prevención del cáncer del cuello uterino”, por el Dr. Alfredo Díaz Bruzual, para su incorporación como Individuo de Número, Sillón XII.

El ponente destacó la importancia y la frecuencia del cáncer del cuello uterino a nivel mundial y nacional. Pasó luego a describir el virus del papiloma humano (VPH), sus diferentes tipos de alto, mediano y bajo riesgo y sus efectos en los epitelios de la piel y de los órganos genitales. Analizó los estudios que demuestran la directa vinculación del VPH con el cáncer del cuello uterino y otros cánceres del área genital. Expuso la historia natural del cáncer del cuello uterino inducida por el VPH, señalando las características histológicas de las etapas tempranas del mismo, sus probabilidades de regresión a etapas de más bajo grado, así como la progresión a la franca malignidad.

El ponente expuso los diversos métodos y estudios efectuados para diagnosticar la infección por VPH en la población general, la incidencia de la infección y las medidas para prevenirla, así como las medidas de prevención del cáncer del cuello uterino. Realizó una revisión amplia de la bibliografía sobre VPH. Describió la experiencia obtenida en varios países y efectos en la población blanco, señalando su elevada eficacia como preventiva de las infecciones para el VPH, y por ende para el cáncer del cuello uterino, así como los pocos efectos indeseables que ocasiona.

Esbozó las posibilidades sobre vacunas de segunda generación y vacunas terapéuticas. Finalmente, consideró las probabilidades de instaurar un programa de vacunación masivo en Venezuela. El autor hizo recomendaciones específicas a la Academia Nacional de Medicina relativas a las acciones a tomar para lograr la realización de este proyecto.

En su juicio crítico, el Académico J. A. Ravelo Celis, nos dice: "Siempre se tuvo gran sospecha que las infecciones genitales jugaban un importante papel en la génesis del cáncer del cuello. La precocidad de las relaciones sexuales en las mujeres, la promiscuidad, las cervicitis crónicas, los desgarros del cuello, la multiparidad y la falta de higiene íntima, fueron consideradas como factores predisponentes importantes y modificables de esa enfermedad. Su casi inexistencia en las mujeres vírgenes o no promiscuas, con pareja única no promiscua, reafirmaban las sospechas que este tumor era o se comportaba como una enfermedad de transmisión sexual". La consecuente actividad científica del descubridor del VPH, en opinión de muchos autores, Alexander Meisels, profesor emérito de la Universidad de Laval de Québec, Canadá, contribuyeron a demostrar su asociación con el desarrollo del cáncer del cuello uterino.

Como señala el autor, en Venezuela no tenemos cifras exactas de la infección con VPH, estimándola en un 30 % de los adolescentes y adultos jóvenes. Añade que varios factores conspiran para no tener estas cifras. La no declaración obligatoria, el secreto profesional y la negativa de las compañías aseguradoras a reconocer los gastos ocasionados por las enfermedades de transmisión sexual, conduce a los patólogos a no mencionar la posibilidad del VPH en sus informes para proteger a los pacientes, con el consiguiente sub-registro de la enfermedad.

Refiere que el ponente, señala los numerosos tipos del VPH con inequívoco poder oncógeno y asociados al desarrollo del cáncer del cuello uterino, especialmente los 16-18-31-33-35 y también a otras neoplasias no sólo ano-genitales, sino también de las vías aéreo-digestivas, de tumores de cabeza y cuello de estirpe epidermoide y queratinizante. Señala que hoy en día ningún otro cáncer del organismo humano tiene una relación causal tan claramente determinada, en un 99,7 % y los cofactores necesarios para la progresión de la enfermedad, ya nombrados con anterioridad.

Al referirse al diagnóstico del VPH, recuerda que este no se puede cultivar, ni aislar de la sangre y sólo se determina con los cambios morfológicos, como la presencia de coilocitos en la citología y las microvesículas en la colposcopia, todos signos indirectos de su presencia, basándose la tipificación del VPH en técnicas de biología molecular. Entre ellas describe la hibridación molecular, la reacción en cadena de la polimerasa y el micro-array, citando las cifras de meta-análisis que respaldan con cifras los hallazgos.

Según el doctor Ravelo Celis, la parte del trabajo dedicada a la transmisión del VPH está tan claramente expuesta, que merece su recomendación para la lectura de adolescentes y adultos jóvenes para la prevención de la enfermedad.

Con la pesquisa actual con el Papanicolaou, la colposcopia y el tratamiento de las lesiones del cuello, han disminuido en EE.UU y el Canadá, para el año 2000 la morbilidad que está alrededor del 8 por cien mil habitantes, mientras en Venezuela es de 38 casos por cien mil habitantes. Cuando el recurso de la tipificación del VPH esté disponible, la presencia de lesiones intraepiteliales en sus distintos grados y la detección de los VPH 16 o 18 podría convertirse en la prueba de pesquisa primaria.

Señala que el autor destaca el carácter preventivo de las vacunas disponibles, la no existencia todavía

de vacunas terapéuticas y la creciente investigación de productos de tercera generación. Analiza los problemas relativos a la aplicación de los programas de vacunación anti-VPH, entre ellos el costo que se superan con el beneficio de evitar la aparición del cáncer, la necesaria campaña educativa y de personal sanitario capacitado.

Sesión solemne del 10 de julio de 2008

Preside: Dr. Antonio Clemente H.

Juramentación y discurso de recepción del recipiendario Dr. Alfredo Díaz Bruzual como Individuo de Número, Sillón XII. Discurso de bienvenida por el Académico Antonio Clemente H.

Sesión extraordinaria del 17 de julio de 2008

Preside: Dr. Antonio Clemente H.

Conferencia “El Panteón nacional” por el Arquitecto Garam Mattar, presentado el Académico Leopoldo Briceño-Iragorry.

Según el ponente hace 10 años comenzó una investigación sobre el Panteón nacional con la finalidad de conocer a ciencia cierta cual era el número de restos, placas y monumentos. Andando ese camino expresa que se le ocurrió la interesante posibilidad de completar un trabajo iniciado por Manuel Landaeta Rosales, quien había llevado con rigor el orden y fecha de ingreso de los presentes en esta edificación, trabajo que solamente hacía referencia a los decretos y entradas autorizadas hasta el año 1911.

El fruto de su trabajo, se limitó a la publicación de un tríptico, el cual se entrega a los turistas y visitantes. En el tan solo se hace mención a la ubicación de los pro hombres en las tres naves: central, izquierda y derecha.

Por otra parte, en vista que considera muy poca la bibliografía existente e igualmente la investigación y estudios de rigor, decidió incursionar en un nuevo libro fruto de algunas pesquisas y lecturas que ha hecho en la última década.

El expositor expresó que ha sido muy poco el aporte o la ayuda que a un tema de esta naturaleza e importancia debía prestársele.

En todo caso, un esfuerzo personal no ha de

ser suficiente para lo que en el fondo considera de interés: buscar respaldo para una propuesta tendiente a considerar el Panteón Nacional como Símbolo Patrio.

Para ello, según su propósito presentará ante los honorables Académicos de la Academia de Medicina, parte de este estudio, en el cual se incluye:

- Edificación: construcción original, estilos y remodelaciones
- Decreto de conversión
- Remodelaciones
- Ingresos
- Monumentos
- Curiosidades
- Presencia de mujeres, ex presidentes, padres e hijos, hermanos
- Consideraciones varias
- Símbolos Patrios

Intervinieron los doctores: Leopoldo Briceño-Iragorry, Claudio Aoiún Soulie, Otto Rodríguez Armas, Felipe Martín Piñate, Juan José Puigbó, Guillermo Colmenares Arreaza, Harry Acquatella, José M. Avilán Rovira, Enrique López Loyo, José Enrique López y Francisco Miranda Ruiz.

Sesión del 24 de julio de 2008

No se efectuó por ser día feriado.

Sesión ordinaria del 31 de julio de 2008

Preside: Dr. Antonio Clemente H.

Perla de observación clínica “Lo chocante, lo contrahecho y lo maravilloso... Fibonacci, el jorobado de Notre Dame, el hombre elefante, neurofibromatosis de VonRecklinghausen y síndrome de Proteus”, por el Académico Rafael Muci-Mendoza.

Presentación del video “Guayana y la Academia Nacional de Medicina”, por el Académico Celestino Zamora Montes de Oca.

Conferencia “Dr. William Stewart Halsted, cirujano de excepción (1852-1922)”, por los doctores Leopoldo Moreno Brandt, Guillermo Colmenares Arreaza y Franco Calderaro Di Ruggiero.