

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

Dr. J. M. Avilán Rovira

Individuo de Número

*Fiebre biliosa hemoglobinúrica
*Homenaje a Vargas *Metchnikoff
*Factor Diego *Nuevo foco de
oncocercosis

Marzo-junio 1906

Con dirección y administración del Dr. Luis Razetti, en los números 12 y 13, año XIII, página 62 de la Gaceta Médica de Caracas, después de una detallada exposición de las características clínicas de la **fiebre biliosa hemoglobinúrica** (fbh), el Dr. Rafael Medina Jiménez, de Barinas, presentaba sus conclusiones, algunas de las cuales reproducimos a continuación: 1° La fbh es una afección de naturaleza evidentemente palúdica. 2° A la génesis de esta enfermedad debe contribuir, a más del paludismo, otro factor etiológico que nos es desconocido, lo cual se deduce del hecho de no observarse la hemoglobinuria en muchos focos tropicales de impaludismo, así como de su aparición reciente en algunas localidades en que la malaria ha sido endémica desde tiempos remotos. 3° El tratamiento de la fbh debe ser ante todo antimalárico (y recomendaba las sales de quinina). Afirmaba que “la opinión de que la quinina era la causa de la hemoglobinuria palúdica, carece de todo fundamento, pues se basa en una defectuosa interpretación de los hechos”. Al efecto comparaba gráficamente la duración de la hemoglobinuria en días, entre casos en que se tomó quinina previamente y en los que no se tomó quinina desde una semana antes, o más.

Homenaje a Vargas. Con motivo de cumplirse

el segundo aniversario de la Academia, en sesión solemne del 14 de junio, tal como se reseña en la página 81, de los números antes citados, el académico Juan Pablo Tamayo leyó el discurso inaugural de la Cátedra de Cirugía en la Universidad Central, pronunciado por el doctor J.M. Vargas el 31 de octubre de 1832, cuyo texto se reproduce íntegramente. En segundo lugar, el Secretario perpetuo presentó el resumen de los trabajos de la Academia en su segundo año. El discurso de orden estuvo a cargo del doctor Elías Toro.

Profesor E. Metchnikoff. El doctor Antonio Machado, Presidente de la Academia, anunciaba que el 24 de mayo de 1906, se había elegido por unanimidad como Miembro Correspondiente Extranjero, al señor profesor E. Metchnikoff, del Instituto Pasteur de París (página 73). En su discurso el Dr. Machado, al hablar de la teoría fagocitaria, observaba que “ha sido la obra primitiva y fundamental de Metchnikoff: la base de todos sus descubrimientos, la idea directriz sobre la que han girado todas sus ulteriores investigaciones”. Se ilustra el acto con una fotografía del sabio, que reproducimos en esta reseña (Figura 1).

Marzo-mayo 1956

Bajo la dirección del Dr. Leopoldo Briceño Iragorry y administración del Dr. Marcel Granier, en las páginas 220 a la 222, de los números 3-4-5, año LXIII, se publicaba el trabajo “**Hallazgo del Factor Diego en Mongoloides de Origen Asiático**”, leído en la sesión del 13 de abril de 1956, de los doctores Miguel Layrisse y Tulio Arends, del Departamento de investigaciones del Banco Mu-



Figura 1. Profesor E. Metchnikoff.

nicipal de Sangre. De acuerdo a los autores, los estudios sobre el factor Diego llevados a cabo en los últimos ocho meses, habían permitido estructurar, aunque no completamente, sus características serológicas, genéticas, clínicas y antropológicas.

Concluían que forma parte de un nuevo sistema sanguíneo, el sistema Diego, del cual se conocía solamente un antígeno (el Di^a) y su anticuerpo correspondiente (el anti-Di^a). Se hereda en forma sencilla en las familias estudiadas; no está ligado al sexo y puede seguirse a través de varias generaciones. En 100 chinos, procedentes de Cantón, se encontró una positividad del 5 %. En 65 japoneses procedentes de varios lugares del Japón, se encontró 12,30 % de positividad. Según los autores este hallazgo permite establecer una relación directa entre los mongoloides asiáticos y los indios americanos, dándole al factor Diego una característica antropológica significativa.

En la página 220 se presenta en un diagrama de barras la frecuencia del antígeno Di^a en diferentes

poblaciones caucasoides (0 %), mongoloides (del 48 % en los indios kaigangues del Brasil, 40 % en los indios caribes de Venezuela, hasta 5 % en los chinos, entre otros), negroides (7,3 % en Curiepe), poblaciones híbridas (del 9 % en Ciudad Bolívar al 2 % en Caracas).

Abril-junio 1981

Con la dirección del Dr. Tulio Briceño Maaz y la administración del Dr. Oscar Agüero, en los números 4-5-6, año LXXXIX, páginas 151-165, se publicó el trabajo “**Lesiones dermatológicas en el nuevo foco de oncocercosis (ceguera de los ríos) en el área fronteriza con Brasil del Territorio Federal Amazonas, Venezuela**”, de los doctores Enrique Rassi y Héctor Monzón, del Instituto Nacional de Dermatología. Según los autores, hasta 1979, de un total de un poco más de 2 millones de exámenes realizados, se ha detectado un 22,6 % de positividad a la enfermedad, la cual se caracteriza por la relativa benignidad del cuadro clínico, pues no se observan lesiones dermatológicas ni ataque de las glándulas linfáticas, así como tampoco lesiones oftalmológicas graves que conduzcan a la pérdida total de la visión. El *Simulium metallicum* y en menor grado el *S. exiguum*, son los únicos vectores conocidos.

En el nuevo foco descubierto, situado entre el Territorio Amazonas y el Territorio Federal Roraima del Brasil, habitado por indios Yanomamas y Maquiritares, la búsqueda de casos se realizó mediante biopsia epidérmica, test de Mazzotti en los negativos a la biopsia y examen dermatológico, además de la identificación de vectores. Predominan las lesiones de dermatitis crónica papulosa y las lesiones atróficas, cuyo proceso interesa exclusivamente a la dermis, con pérdida de la elasticidad de la piel.

Según los autores la marcada diferencia clínica con los focos tradicionales de La Costa, podría deberse: al mayor grado de infestación, por la abundancia de microfilarias en la biopsia epidérmica, a la posible existencia de diferentes cepas y a una diferente susceptibilidad del huésped. Sin embargo, en los pocos casos de La Costa con abundancia de microfilarias, no se ha observado el compromiso cutáneo y de las glándulas linfáticas en los pacientes de Amazonas.