

# 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 1923

El 15 de octubre de 1923 se publica el número 19 del año. Identificamos una interesante revisión a cargo del Dr. A. Herrera Vegas titulado “La peptonoterapia en la Jaqueca”. Inicia desmitificando la banalidad de la jaqueca como entidad clínica. La divide en jaqueca simple y jaqueca oftálmica u oftalmopléjica. La simple es la de menor intensidad sin ninguna complicación. La oftálmica y más aún la oftalmopléjica son variantes de alta complejidad clínica hasta con aparición de convulsiones. Se puede generar una parálisis facial. Las de reacciones vasomotoras y secretorias se denominan jaquecas blancas y rojas, respectivamente. Igualmente fue descrita una afasia jaquecosa transitoria, la cual se comporta como un ataque isquémico transitorio con manifestaciones de focalizaciones de déficit motor que revierten, relacionadas con vasoconstricción funcional. Describe que los médicos norteamericanos Joseph I Miller y RO Raulston publicaron un artículo donde describen la peptoterapia, que consiste en la aplicación endovenosa de la peptona seca. Esto se basa en la definición según la cual la fisiopatología

de la jaqueca está relacionada con una reacción anafiláctica como detonante y esta terapia atenúa la respuesta inmunológica (1).

El número 20 del año 1923 trae consigo una detallada definición de los adelantos que para la época se convirtieron en definiciones o problemas terapéuticos, así como técnicas de aplicación frecuentes en la medicina de la segunda década del siglo XX, todo bajo la presentación del Dr. Francisco Antonio Rísquez (Figura 1). Describe en ese orden la aplicación del nitrato de aluminio potásico en las infecciones supurantes, el extracto leucocitario en las infecciones generales, el uso de la insulina en la diabetes, los compuestos de bencilio, el helecho de agua contra los mosquitos, el electrodiagnóstico, la leche en la nutrición humana, el alcoholismo y las reacciones electrónicas de Abrams o energía corporal. Sin duda alguna que de estos temas o aplicaciones terapéuticas las que han trascendido con mayor fundamento de utilización hasta nuestros días han sido la utilización de la insulina en la diabetes y la importancia de los registros de electrodiagnósticos. La discusión que planteó la introducción del uso de la insulina es lo relacionado con el ajuste de las dosis de acuerdo con la edad, el ciclo circadiano y la intensidad clínica de la diabetes. Hubo de superarse muchos escollos de comprensión fisiológicos y fisiopatológicos para estandarizar los cánones de utilización de la insulinoterapia como tratamiento de alta efectividad contra la diabetes. Por otra parte, el avance en el electrodiagnóstico pudo

ORCID: 0000-0002-3455-5894

identificar el curso de la patología cardíacas agudas asociadas a isquemias y a fenómenos arrítmicos, categorizando y gradando estas patologías de gran trascendencia en la salud pública mundial (2).



Figura 1. Francisco Antonio Rísquez (1856-1941).

En el número 21 del año 1923 destaca la comunicación del Dr. Enrique Tejera (Figura 2) donde describe el proceso de diagnóstico del llamado “Carbón sintomático” como se conocía el Carbunco. Se identificaron 38 vacunos muertos en una finca cercana de San Mateo, Estado Aragua, con clínica característica y la verificación de pseudotumores con ruptura supurativa. Destaca que fueron inoculados en el muslo un grupo de acures en los cuales se reprodujo la patología y fueron aislados los microorganismos descritos como representativos del Bacilo de Chauvoei, siendo el germen productor del carbón sintomático o “morriña negra”. Se determina de esta forma el primer grupo de casos de esta patología en el país. Manifiesta que esta epizootia iniciada en el Estado Aragua ha matado a más de 100 terneros por lo cual proponen nuevas medidas profilácticas de contención entre las cuales se impone la incineración de los animales afectados (3).



Figura 2. Dr. Enrique Tejera (1889-1980).

Para el 30 de noviembre de 1923 se edita el número 22 de la Gaceta Médica de Caracas. Encontramos en la sección de Prensa Extranjera una reseña de “Indicaciones terapéuticas generales en la amibiasis hepática”. Describen este trabajo de los franceses François Françon y Jean Hutinel. Plantean los procedimientos generales que incluyen la terapéutica específica aislada y el tratamiento mixto con terapéutica específica como la punción evacuadora y la incisión y el drenaje de la bolsa en absceso. Esta presentación clínica de la infección por *Entamoeba histolytica* ha pasado por innumerables controversias a lo largo de los años, sin embargo, la conducta fundamental por lo general implica el drenaje del contenido en paralelo con la terapia médica vigorosa. Fue en San Petersburgo, Rusia, donde en 1873 el Dr. Fedor Aleksandrovich Lesh (Figura 3), al analizar las heces de un paciente, descubrió y describió al causante de este síndrome clínico complejo.

Debemos recordar que la amibiasis como entidad clínica ha sido descrita desde los tiempos de Hipócrates y se ha constituido como una de las más importantes causas de muerte por infecciones parasitarias. Se ha identificado una interacción huésped-parásito con liberación de

mucina de la mucosa intestinal, en presencia de la flora bacteriana residente en el intestino, la activación del sistema de complemento, y una consistente respuesta inmune, que se constituyen como barreras de defensa contra la *E. histolytica*. Sistemas proteicos de proteasas de cisteína y lectinas actúan como moduladoras de la respuesta de las amibas. Esto hace definir que la patogénesis de la enfermedad se produce por la combinación de los condicionantes del hospedero como respuesta de control de la infección y las características propias del parásito (4).



Figura 3. Dr. Fedor Aleksandrovich Lesh (1840-1903).

La publicación del número 23 se realizó el 15 de diciembre de 1923. Se observa en ella una revisión del Académico Dr. Juan de Dios Villegas Ruíz (Figura 4) sobre la “Epilepsia Jacksoniana por traumatismo de cráneo”. Presenta 3 casos clínicos demostrativos, el primero correspondió a un niño de 2 años y medio quien cayó de la ladera de una montaña y presentó signos de fractura de base del cráneo con otorragia, equimosis peri-palpebral, inmovilidad de pupilas, pulso irregular y convulsión de corta duración. A pesar de su inestabilidad se procuraron cuidados muy próximos con evaluación otológica, cesaron las hemorragias de forma espontánea y no se presentaron otras convulsiones. Se indicó adrenalina en ampollas y a los 8 días se mostraba recuperado plenamente, estableciendo que se

trataba de una conmoción cerebral. El segundo caso, que fue mortal, se debió a un atropellamiento por vehículo en movimiento. Mostró contusiones abiertas craneales con deformidad y deterioro cognitivo inmediato y agravamiento progresivo. Presentó una fase inicial convulsiva episódica. El caso final fue un niño de 10 años con traumatismo accidental parietal izquierdo producido por un trabajador en un mercado de mulas. El niño se levantó y fue a su casa en estado inestable. Presentó cefalea, vómitos y desorientación y al cuarto día una importante confusión mental. Se le hicieron medidas generales y regresó a su casa presentando luego convulsiones incoercibles de epilepsia Jacksoniana del lado derecho contralateral al traumatismo, que ameritaron enemas de hidrato de cloral para lograr efecto anestésico.

El Dr. Luis Razetti discutió el tema presentado y emitió su opinión para dar importancia a esta entidad clínica. En su opinión destacó el hecho que la intervención médica debe ser muy tempranamente para asegurar una terapia efectiva, sin olvidar la altísima mortalidad que presentan estos accidentes que comprometen áreas anatómicas muy delicadas (5).

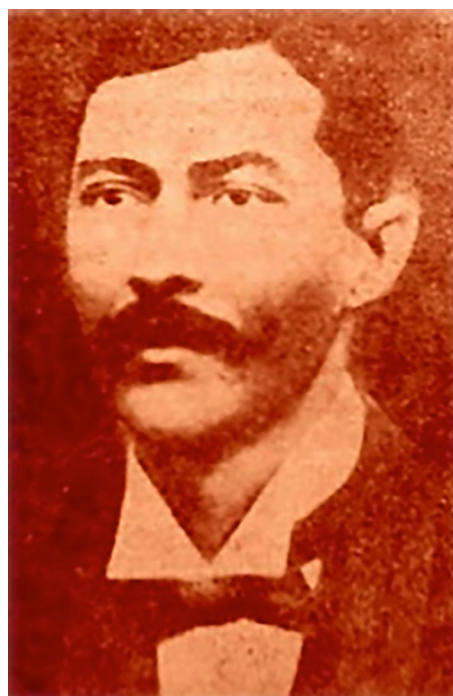


Figura 4. Dr. Juan de Dios Villegas Ruíz (1868 - 1928).

La Gaceta Médica de Caracas cierra el año con el número 24, publicado el 31 de diciembre de 1923, con la presentación de una revisión de Notas breves sobre Paludismo, en la Sección Patología Tropical, escrita por el Dr. Edmundo Chaumer, dedicado a su maestro Dr. Luis Razetti. Describe el paludismo como un síndrome febril inconfundible, con síntomas tan precisos y claros que sería para un médico un fracaso terrible el diagnóstico de otra patología de sus signos y síntomas característicos. También conocida como malaria, es una enfermedad infecciosa producida por parásitos del género Plasmodium, y transmitida por las hembras de varias especies de mosquitos Anopheles. Estudios antropológicos han sugerido que pudo haberse transmitido al humano por los gorilas occidentales. Fue catalogada como la primera enfermedad de importancia entre las patologías debilitantes y hoy mueren más de 400 000 personas por año por su causa, siendo la mayoría de las víctimas unos 240 000 niños. Es importante recordar que los estudios científicos sobre la malaria se completaron en 1880, adelantados por el médico militar francés Charles Louis Alphonse Laveran (Figura 5), a partir de su trabajo en Argelia. Fue el primer investigador que observó los parásitos dentro de los glóbulos rojos al estudiar personas con signos y síntomas de la malaria (6).

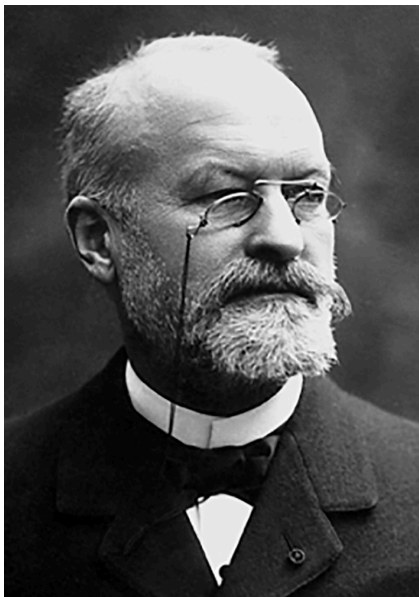


Figura 5. Charles Louis Alphonse Laveran (1845-1942).

### Hace 50 años: Octubre – Diciembre 1973

Nos centramos en la reseña de los números 11 y 13 del año 1973. En este número observamos la publicación de “Un caso de Schwannoma de la laringe”. Este trabajo presenta como primer autor al Dr. Franz Conde Jahn. Tomando en cuenta se trata de una rara localización, se recuerda que fue en 1925 cuando se publicó el primer registro a cargo de un Otorrinolaringólogo alemán. Estos tumores se caracterizan por ser generalmente benignos y se manifiestan con crecimiento expansivo, y por ser de naturaleza neural se desarrollan en zonas anatómicas de alta inervación como la cara laríngea de la epiglotis, el espacio inter-aritenoideo, las bandas ventriculares y los repliegues ariteno-epiglóticos. El caso referido se presentó en un niño de 13 años de edad. La tumoración se localizó en el vestíbulo, en la mitad derecha del órgano. En el protocolo operatorio se extirpó el tumor en varios fragmentos, identificando una formación quística superficial. Se pudo controlar fácilmente la hemorragia. El estudio histopatológico estableció el diagnóstico de Schwannoma benigno o Neurilemoma que es su otra acepción terminológica (5).



Figura 6. Dr. Franz Conde Jahn (1901-1977).

**Hace 25 años: Octubre – Diciembre 1998**

En el volumen 106 de la Gaceta Médica de Caracas de 1998 encontramos una interesante investigación sobre “Infección vaginal por el virus del papiloma humano (VPH)” publicada por los Drs. Rosara Milgrom, Teresa Fuenmayor y Francisco Rincón, entre otros. Estudiaron 25 mujeres con lesiones papilares de la vagina en el Hospital Carlos J. Bello de la Cruz Roja Venezolana entre 1996 y 1997. Tomaron 2 muestras, una para investigación de cepas del VPH 6, 11, 16, 18, 31,33 y 35 a través de la reacción en cadena de polimerasa (PCR) y la otra para procesamiento de anatomía patológica convencional. De todas 11 mostraron cambios histopatológicos sugestivos para VPH y en 8 de las muestras se determinaron secuencias de cepas

virales investigadas. De todas 6 (75 %) resultaron cepas de bajo riesgo, 1 caso (12,5 %) positivo para cepas de riesgo intermedio y 1 (12,5 %) resultó para cepas de alto riesgo oncogénico. En contraste las citologías cérvico-vaginales de las mismas pacientes no mostraron diagnósticos de hallazgos compatibles con VPH (6).

**REFERENCIAS**

1. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(19):289-304
2. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(20):305-320
3. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(21):321-336
4. Gaceta Médica de Caracas. 1923;30(24):369-384
5. Gaceta Médica de Caracas. 1973;81(11-12):451-552
6. Gaceta Médica de Caracas. 1998;106(4):491-495