

Vida de la Academia, Resúmenes de los trabajos presentados y Notas Bibliográficas

Life of the Academy, Summary of the papers presented and the Bibliographic Notes

Enrique Santiago López-Loyo

Individuo de Número, Sillón XXXI

VIDA DE LA ACADEMIA

FORO EN HOMENAJE AL 72º ANIVERSARIO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE SALUD PÚBLICA: “DESAFÍOS DE LA SALUD PÚBLICA EN LOS TIEMPOS ACTUALES”

Jueves, 26 de septiembre de 2024.

Coordinación: Dr. José Manuel De Abreu.
Moderación: Dr. Saúl Peña.

Conferencia 1: Perspectivas de la Salud Mundial: Cooperación de la OPS/OMS a los Países del continente para la preparación, prevención y respuesta.

Ponente: Dr. Armando De Negri.

Resumen: (No disponible).

ORCID: 0000-0002-3455-5894

Conferencia 2: Prospectiva de la cobertura universal de salud en América Latina.

Ponente: Dr. Marino González, Miembro Correspondiente (Figura 1).

Resumen

La presentación analiza la Cobertura Universal de Salud de Venezuela tanto de la protección financiera como de los servicios. Se destacan especialmente las brechas de cobertura y se analizan las opciones de políticas para alcanzar las metas de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el año 2030. Se compara la situación de Venezuela en el contexto de los países de América Latina. Para el análisis se utilizó la base de datos Health Equity and Financial Protection Indicators, elaborada por el Banco Mundial, la base de datos de seguimiento de los ODS de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la I Encuesta Nacional de Salud y Pensiones (ENSAP) realizada en 2018 por la Unidad de Políticas Públicas de la Universidad Simón Bolívar (única encuesta nacional de hogares por muestreo hasta la fecha para explorar específicamente la cobertura de protección financiera y de servicios de salud). Conclusiones: Si se toman en cuenta los datos nacionales obtenidos a través de encuestas de

hogares por muestreo, Venezuela registra brechas significativas con respecto a lo establecido para la Cobertura Universal de Salud (CUS) en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el año 2030. Las estimaciones internacionales no reflejan adecuadamente estas brechas. La situación descrita fundamenta la implementación de reformas estructurales que promuevan mejoras en la Cobertura Universal de Salud (CUS) en Venezuela.

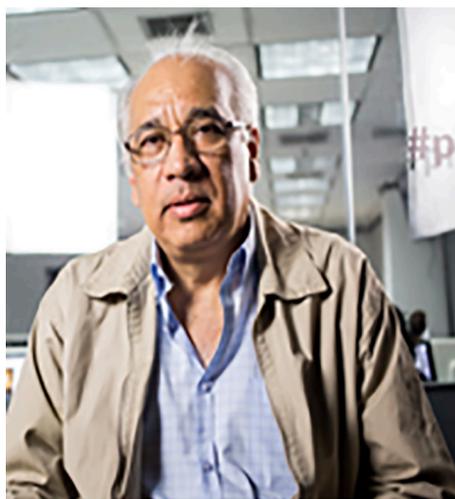


Figura 1. Dr. Marino González.

SIMPOSIO EN CONMEMORACIÓN DEL LII ANIVERSARIO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE OFTALMOLOGÍA. TEMA: RETINOPATÍA.

COMISIÓN DE CIRUGÍA, ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS Y ANATOMÍA PATOLÓGICA.

Jueves, 10 de octubre de 2024.

Coordinación: Dr. Franco Calderaro Di Ruggiero.
Moderación: Dra. Alba Cardozo.

Conferencia 1: Retina pediátrica

Ponente: Dra. Gema Ramírez (Figura 2)

Resumen

La retina pediátrica es una subespecialidad dentro de la oftalmología que se dedica al diagnóstico y tratamiento de enfermedades retinianas en niños, abordando patologías como la retinopatía del prematuro (ROP), el retinoblastoma, el desprendimiento de retina y enfermedades hereditarias de la retina. Los oftalmólogos especializados en esta área utilizan tecnologías avanzadas como la tomografía de coherencia óptica (OCT), angiografía con fluoresceína y ultrasonido ocular, adaptadas para pacientes pediátricos. Los tratamientos pueden incluir inyecciones intravítreas, cirugía láser, vitrectomía y, en casos de retinoblastoma, quimioterapia y radioterapia. La formación de estos especialistas es intensiva, abarcando técnicas quirúrgicas avanzadas, diagnóstico especializado y manejo de complicaciones en pacientes jóvenes. La importancia de esta subespecialidad radica en la prevención de la ceguera y otras complicaciones visuales en niños, mejorando así su calidad de vida mediante la detección y tratamiento tempranos, y contribuyendo al avance de nuevas terapias y técnicas diagnósticas.



Figura 2. Dra. Gema Ramírez.

Conferencia 2: ¿Qué debemos saber sobre retinopatía diabética?

Ponente: Dr. Rafael Cortez (Figura 3)

Resumen

Esta presentación tiene como objetivo presentar perlas de conocimiento en el campo de la retinopatía diabética. Esta enfermedad ocular, que afecta a millones de personas en todo el mundo, es una complicación seria de la diabetes. A medida que exploramos los desafíos y avances en su diagnóstico, tratamiento y prevención, descubriremos las gemas de conocimiento que pueden marcar la diferencia en la vida de nuestros pacientes. En esta conferencia, abordaremos temas como las etapas de la retinopatía, las estrategias para preservar la visión y las últimas investigaciones en el área. También exploraremos cómo la tecnología nos puede ayudar a enfrentar esta patología.

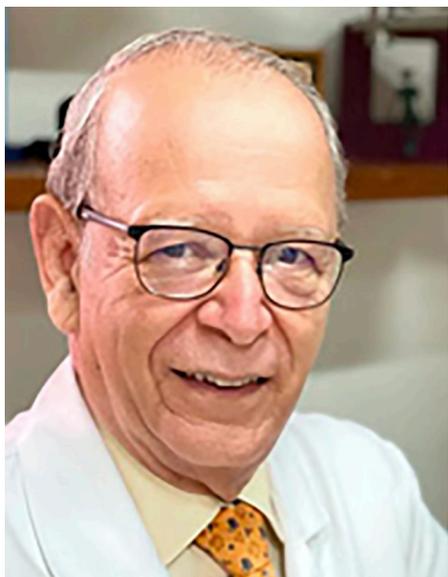


Figura 3. Dr. Rafael Cortez.

Conferencia 3: Innovaciones y Desafíos en el Tratamiento del Desprendimiento Traccional de Retina Diabética

Ponente: Dr. Miguel Brito Rodríguez (Figura 4).

Resumen

La retinopatía diabética es una complicación ocular común en pacientes con diabetes. Uno de los desafíos más significativos en su manejo es el desprendimiento de retina traccional, una condición que puede afectar gravemente la visión. A medida que avanzamos en la comprensión de esta patología, surgen innovaciones en el tratamiento que buscan mejorar los resultados clínicos. En esta conferencia, exploraremos las últimas tendencias en el manejo quirúrgico del desprendimiento de retina traccional en pacientes diabéticos. Analizaremos las técnicas quirúrgicas, como la vitrectomía vía pars plana, y examinaremos los resultados anatómicos y funcionales. Además, consideraremos los desafíos persistentes, como la prevención de recurrencias y la optimización de la agudeza visual postoperatoria.



Figura 4. Dr. Miguel Brito Rodríguez.

SESIÓN SOLEMNE CON MOTIVO DE SEXTUAGÉSIMO ANIVERSARIO DE LA FUNDACIÓN DE LA CLÍNICA ÁVILA DE CARACAS.

El jueves, 17 de octubre de 2024 en el Paraninfo del Palacio de las Academias y por vía virtual por las plataformas Zoom y YouTube, se realizó una Sesión Solemne con motivo de Septuagésimo Aniversario de la fundación de la Clínica El Ávila de Caracas.

Se inicia con la verificación del quórum y seguidamente el Presidente de la Academia Nacional de Medicina Académico Dr. Huníades Urbina Medina Sillón XXII, procedió a pronunciar unas palabras de bienvenida y deja formalmente inaugurada la sesión.

A continuación, el Académico Dr. Miguel Saade Aure, Individuo de Número Sillón II realizó una Reseña histórica de la Clínica El Ávila.

Seguidamente el Dr. Carlos Baptista (Figura 5), Presidente de la Junta Directiva de la Clínica El Ávila procedió a realizar una reseña intitulada "Clínica El Ávila una institución médica de actualidad". Al finalizar su intervención, el Dr. Baptista junto al resto de su Junta Directiva realizó la entrega de reconocimientos a los Dres. Rafael Muci Mendoza y Oswaldo Sauce Alvarado.

La coral de la Clínica El Ávila obsequió a los presentes varias piezas musicales, luego de esta actuación el Presidente declaró la clausura del acto y se procedió a invitar a nombre de la Junta Directiva de la Clínica a un brindis de honor.

SESIÓN SOLEMNE EN CONMEMORACIÓN DEL LIII ANIVERSARIO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE CIRUGÍA

El jueves, 24 de octubre de 2024 se realizó una Sesión Solemne en Conmemoración del LIII Aniversario de la fundación de la de la Sociedad Venezolana de Cirugía. Luego de verificar el quorum y dar lectura al orden del día se realiza la apertura del acto por el Presidente de la Academia Nacional de Medicina Dr. Huníades Urbina Medina, Sillón XXII, para dejar formalmente inaugurado el acto.

A continuación palabras de salutación a cargo de la Dra. Elia Alejandrina Guevara Palermo



Figura 5. Dr. Carlos Baptista.

(Figura 6), Presidenta de la Sociedad Venezolana de Cirugía, destacando la labor histórica de la sociedad científica. Posteriormente el Dr. Félix Vivas procedió a pronunciar el Discurso de Orden intitolado "La Sociedad Venezolana de Cirugía: pasado, presente y futuro".

Luego de culminado este discurso, la Junta Directiva en pleno, realizó la entrega de merecidos reconocimientos a un grupo de destacados miembros y colaboradores de la Sociedad.

El señor Secretario Académico Dr. Andrés Soyano López anunció el cumplimiento del orden del día, a lo cual el señor Presidente procedió a declarar la clausura del acto

ELECCIÓN DE DOS INVITADOS DE CORTESÍA. CANDIDATOS: Dres. ANNA DE ABAFFY Y NELSON ORTA SIBÚ

El día jueves 7 de noviembre de 2024 en Sesión Extraordinaria se procedió a la elección de dos Invitados de Cortesía representados por los Dres. Anna de Abaffy y Nelson Orta Sibú.



Figura 6. Dra. Elia Alejandrina Guevara Palermo.



Figura 7. Dra. Anna María de Abaffy Steffens.

Se dio lectura resúmenes curriculares. En el caso de la Dra. Anna María de Abaffy Steffens (Figura 7), es Médico Cirujano de la UCV desde 1991, “Doctoris Medicinae” egresada de la Friederich-Alexander Universität Erlangen-Nuremberg de Alemania, Especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva Estética del Instituto Médico La Floresta de Caracas.

El Dr. Nelson Orta Sibú por su parte es Médico Cirujano de la Universidad de los Andes, Venezuela. Especialidad en Pediatría del Hospital de Niños de Valencia, Especialidad en Nefrología en el Guy’s Hospital de la Universidad de Londres, Inglaterra. Es Profesor Titular Emérito como Jubilado activo de la Universidad de Carabobo. También es Prof. Visitante y Asesor de Investigación del “Hospital Universitario Gandia” en Valencia, España.

Se procede a verificar el cuórum tanto presencial como virtual, se entregaron las boletas presenciales y se desplegaron en pantalla las mismas, seguidamente se produjo la votación, la cual, al sumarse y obtener los resultados favorables para ambos, se procede a proclamarlos ganadores por la Comisión Accidental de Escrutinio. El Presidente felicita a los nuevos Invitados de Cortesía electos.

FORO ORGANIZADO POR LA COMISIÓN DE CIRUGÍA, ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

JUEVES, 7 DE NOVIEMBRE DE 2024

Conferencia 1: “Nuevas técnicas de inmunohistoquímica: anticuerpos de última generación para la oncología de precisión”.

Ponente: Dra. Eddy Verónica Mora (Figura 8), Miembro Correspondiente.

Resumen

La inmunohistoquímica (IHC) se utilizaba originalmente para demostrar líneas de diferenciación celular con anticuerpos dirigidos contra antígenos estructurales celulares. En los últimos 15 años, ha habido un cambio significativo, ahora se enfoca en detectar alteraciones moleculares específicas en los tumores. Anticuerpos tradicionales ayudan en el enfoque diagnóstico inicial con menor sensibilidad y especificidad. La “inmunohistoquímica de nueva generación” se refiere a la investigación de nuevos marcadores inmunohistoquímicos, identificados mediante

perfiles de expresión génica, sustitutos proteicos de eventos genéticos y factores de transcripción restringidos por linaje, como GATA3 y TTF1. Se pueden diagnosticar alteraciones genéticas a través de la detección de proteínas que se correlacionan con amplificaciones, deleciones y mutaciones. Ejemplo es el diagnóstico de la mutación inactivante de ATRX o IDH1/2, usadas rutinariamente en el diagnóstico de gliomas. La medicina de precisión es un enfoque médico que busca personalizar el tratamiento, permite seleccionar terapias basadas en las alteraciones específicas del tumor, mejorando los resultados y ofreciendo opciones más adecuadas. Este enfoque también permite estratificar a los pacientes en grupos o categorías según características específicas, donde los biomarcadores moleculares juegan un papel fundamental como el diagnóstico de inestabilidad de microsatélites (MSI) o la mutación V600E del gen BRAF, en pacientes que podrían beneficiarse de inhibidores de BRAF como vemurafenib o dabrafenib. En el campo de la hemato-oncología se emplean técnicas muy novedosas como la "multiplexación" de IHC o la inmunofluorescencia "multiplexada" para identificar múltiples anticuerpos simultáneamente. Esta técnica utiliza diferentes colores fluorescentes para visualizar varios anticuerpos al mismo tiempo, proporcionando



Figura 8. Dra. Eddy Verónica Mora.

una alta precisión no solo en la identificación de marcadores intratumorales, también en el microambiente tumoral. Se pueden evitar pruebas complejas y costosas como FISH o PCR. En resumen, la inmunohistoquímica de nueva generación ofrece herramientas diagnósticas que permiten diagnósticos rápidos, económicos, precisos y específicos en la práctica patológica.

Conferencia 2: "Presencia de José María Vargas en el Palacio de las Academias. Una aproximación iconográfica".

Ponente: Dr. Andrés Soyano López (Figura 9), Individuo de Número Sillón XXIV. Secretario Académico.

Resumen

El Palacio de las Academias (antiguo Convento de San Francisco) fue sede de la Universidad.

Central de Venezuela (UCV) por casi 100 años (de 1856 a 1954). Aunque José M. Vargas (1786*-1854†), primer rector médico de la UCV y artífice de la creación de la Facultad Médica de Caracas en 1827 no laboró académicamente en el Palacio, su vida y espíritu están íntimamente ligados a esta institución, y de igual manera su imagen. La representación "clásica" de Vargas es la realizada por Martín Tovar y Tovar alrededor de 1875, la cual preside, junto a Simón Bolívar el Paraninfo del Palacio. También se encuentra allí un cuadro realizado por Juan Lovera en 1836 titulado "Dr. José Vargas recibiendo las proposiciones académicas del Pbro. Manuel María Espinoza". En el patio norte del Palacio se encuentra la magnífica escultura pedestre de Vital Dubray inaugurada en 1886, en ocasión del Primer Centenario de su nacimiento. Un busto de Vargas (1948) del escultor Francisco Narváez "presidió" durante varios años las reuniones en el Salón de Sesiones de la Academia Nacional de Medicina y otro de N. Spagnoli (1961) se encuentra en el salón de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. La figura de Vargas ocupa un lugar central y prominente en el cuadro "200 años de la enseñanza de la medicina en Venezuela" (1984) del pintor Pedro Blanco ubicado en el Salón de los Expresidentes. Y finalmente, en el Salón de Sesiones de la ANM se expone la máscara

mortuoria de Vargas, tomada inmediatamente después de su deceso en Nueva York en 1854, por su discípulo y amigo Eliseo Acosta.



Figura 9. Dr. Andrés Soyano López.

ocurren cuando se producen cambios antigénicos mayores en los virus de influenza circulantes especialmente en dos de las proteínas virales de la superficie del virus, conocidas como hemaglutinina (H) y neuraminidasa (N), lo que genera variantes virales contra las cuales no existe inmunidad en la población. Esos cambios antigénicos mayores (salto antigénico) ocurren cuando el virus adquiere nuevos genes de virus que normalmente infectan otras especies animales, especialmente cerdos y aves. Los virus de la influenza aviar circulan por todo el mundo, infectando a aves acuáticas migratorias y generando cepas con alta patogenicidad o con potencial pandémico, como fue el caso de la Gripe española.

Desde el año 2003 circula en el mundo un virus de la influenza aviar (H5-N1) que en los últimos meses se ha expandido por toda América, infectando numerosas especies de mamíferos, incluyendo vacas lecheras en Estados Unidos, e incluso ha producido casos esporádicos en humanos. Estamos presenciando la emergencia de un virus con potencial pandémico que poco a poco parece estar adaptándose a los humanos, aunque todavía no ha adquirido la capacidad de transmisión de humano a humano, lo cual sería la señal de alerta para el inicio de una posible nueva pandemia de influenza.

RESÚMENES DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

Sesión Ordinaria del Jueves 19 de septiembre de 2024

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina

Conferencia 1: El riesgo de una nueva pandemia de influenza.

Ponente: Dr. José Esparza (Figura 10), Miembro Correspondiente Extranjero.

Resumen

En los últimos 300 años han ocurrido tres pandemias de influenza por siglo siendo la más grave la llamada "Gripe española" de 1918-1919. En el siglo XXI ya tuvimos la primera pandemia, originada en México en 2009, aunque afortunadamente fue muy leve. Las pandemias



Figura 10. Dr. José Esparza.

Conferencia 2: Reflexión acerca de los fundamentos de la Cirugía plástica y su visión social-humana.

Ponente: Dra. Anna María de Abaffy.

Resumen

La Cirugía plástica nace, según lo relata la Historia, paralelamente con la misma Medicina. Los Papiros de la Antigua Babilonia, de 1600 AC, hablan de reconstrucciones de narices fracturadas. En la India, 800AC, Shushruta describe Métodos de reconstrucción nasal. Estos documentos son traducidos al árabe en 750 AC y llegan así a Europa. Los italianos Branca (1490) y Tagliacozzi (1597) popularizan e innovan los métodos de reconstrucción nasal hindú, llegando estos nuevos métodos a Francia, Alemania, Inglaterra y luego a EE.UU. Durante la 1ª y 2ª Guerra mundial se produce un gran avance en las técnicas reconstructivas por toda la variedad de lesiones infringidas a los soldados. Se da un extenso avance en los métodos de reintegración social de las víctimas. Continúa la evolución del área de Cirugía Plástica en todo el mundo naciendo nuevas técnicas como la microcirugía, atención a quemados, trasplantes de extremidades, incluyendo trasplantes de caras completas que son obtenidos de fallecidos. En Venezuela se inicia el interés de entrenarse en el área de Cirugía Plástica aproximadamente desde 1940 en adelante. Médicos venezolanos viajan a Estados Unidos Francia y Alemania, para obtener conocimiento y experiencia en estas nuevas técnicas y la correspondiente atención que los pacientes ameritan. Al retornar a Venezuela, se funda 1956 la Sociedad de Cirugía Plástica con 12 miembros implementando normas de atención a estos pacientes. En 1958 se comienzan a fundar departamentos de cirugía plástica. En el Zulia, se funda el departamento de cirugía plástica en la Universidad del Zulia y se establece el 1º Hospital de quemados; propagándose la especialidad y la atención especializada a estos pacientes por toda Venezuela. Hoy por hoy ¿existe la atención del paciente de Cirugía Plástica en Venezuela? ¿Existe una visión social humana de la especialidad dentro del contexto de la Medicina venezolana? ¿Tenemos bases fundamentales de carácter social en Cirugía Plástica, para poder darles apoyo a pacientes con extremos daños físicos y psicológicos e integrarlos de nuevo

socialmente? ¿Cómo podríamos contribuir, como Academia Nacional de Medicina, para reestablecer el proyecto iniciado por los maestros venezolanos en 1940 y volver a reconstruir lo perdido en estos últimos años, superando la tergiversación manifiesta a la que la especialidad está sometida?

Sesión Ordinaria del Jueves 03 de octubre de 2024

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina

Conferencia 1: A la zaga de los priones... demolidores de paradigmas.

Ponente: Dr. Rafael Muci Mendoza (Figura 11), Individuo de Número, Sillón IV.

Resumen

El término «Prión» define el agente infeccioso responsable de varias enfermedades neurodegenerativas, y deriva la palabra *proteinaceous infectious particle* (Prusiner, 1982). Lo asombroso es que este agente infeccioso está constituido por partículas proteicas carentes

de ADN (PrP) y puede replicarse sin genes. Este agente es de menor tamaño que la mayoría de los virus, resistentes al calor, a las radiaciones ionizantes, no pueden ser destruidos por ebullición, alcohol, ácido, métodos estándar de autoclave o radiación o formaldehído. Se fija en el metal y se diseminan al reusar electrodos para EEG corticales. De hecho, los cerebros infectados que han estado conservados en durante décadas todavía pueden transmitir la enfermedad espongiiforme. Sobreviven en la tierra y se identifica con la abreviatura PrPsc. Este agente no causa reacciones inflamatorias e inmunitarias detectables, ni se ha observado al microscopio óptico y electrónico. No se dispone de pruebas de detección en seres vivos, salvo el estudio patológico. Por su parte, las leuconcefalopatías espongiiformes transmisibles son enfermedades neurodegenerativas de evolución mortal, la mayor parte de los investigadores aceptan que son producidas por priones, los cuales provienen del cambio conformacional de la proteína,

Prpc, componente normal de las células del Sistema Nervioso Central. Estas enfermedades pueden presentarse esporádicamente y sin causa aparente, ser hereditarias o resultar de contagios. Investigaciones realizadas indican que el período de incubación de los priones en el organismo puede ser prolongado, estimándose que hasta de 20 años. La enfermedad avanzada abarca la aparición de síntomas de rápida progresión hasta la defunción, en un período de aproximadamente un año. Las enfermedades transmitidas por los priones más reportadas en la literatura son en animales: Encefalopatía Espongiforme Bovina; "enfermedad de las Vacas Locas"), Scrapie (ovejas), Encefalopatía transmisible (visones), enfermedades crónicas de desgaste (mulas, ciervos y alces); y en los humanos varias enfermedades han sido vinculadas a priones, tales como: Enfermedad de Creutzfeldt- Jakob, Síndrome de Gerstmann-Straussler-Scheinker, Kuru, Insomnio Fatal Familiar y Síndrome de Alpers.



Figura 11. Dr. Rafael Muci Mendoza.

Conferencia 2: Epidemiología de las enfermedades renales pediátricas en Venezuela.

Ponente: Dr. Nelson Orta Sibú (Figura 12).

Resumen

La Nefrología Pediátrica tiene sus orígenes en 1940 con la descripción de la inmadurez renal neonatal y el metabolismo hidrosalino. Los avances en fisiología, fisiopatología, histopatología, diálisis y trasplante han permitido mayor desarrollo de la especialidad. En Venezuela se sentaron las bases en la década del 60, con pediatras avocados al tema, creándose servicios, y, hace 30 años se fundó el Capítulo de Nefropediatria para unificar aspectos asistenciales, académicos y estudios colaborativos epidemiológicos sobre nefropatías pediátricas. Las patologías más frecuentes en 14 hospitales son: Infección Urinaria (32 %), Alteraciones metabólicas renales (28 %), Glomerulopatías (9 %), Urolitiasis, Síndrome Nefrótico, Insuficiencia Renal Aguda y Crónica, Hipertensión arterial y otras. Ello ha permitido organización de Programas de Nefropediatria básica, Diálisis y Trasplante renal. Conclusión: La Nefropediatria es una especialidad establecida en Venezuela, con servicios docente-asistenciales y organización de programas para diagnóstico y manejo adecuado de niños y adolescentes con nefropatías.



Figura 12. Dr. Nelson Orta Sibú.