

# TUITAZO POR LAS

10 DE SEPTIEMBRE

DE 10:00 AM A 12:00 PM

EN

OPERACIÓN  
POR LASALUD



Tuitazo #CUBAPORLASALUD

Convocamos a #tuitazo mañana 10 de septiembre, para mostrar al mundo la labor de nuestros colaboradores médicos cubanos, esos que defienden

el andar de #CubaPorLaSalud

Efemérides Médicas

Un día como hoy

[ :es ]

Tomado de: Infomed ||

UN DÍA COMO HOY DEL AÑO 1912 MUERE EN ARCACHÓN, FRANCIA, EL DOCTOR JOAQUÍN ALBARRÁN DOMÍNGUEZ, PROFESOR DE MEDICINA EN PARÍS. FUE EL PRIMERO EN EL MUNDO EN PRACTICAR LA ABLACIÓN DEL RIÑÓN Y DE LA PRÓSTATA. DISEÑO INSTRUMENTAL, JERINGUILLAS Y SONDAS.

Efemérides Médicas

Efemérides Médicas

Joaquín Albarrán, fue licenciado en Medicina a los 17 años en la Facultad de Medicina de Barcelona, y a los 18 años, realizó el Doctorado en Medicina en la Universidad de Madrid. En Madrid, Albarrán matriculó con carácter opcional el curso de Histología, donde se relacionó con el jefe de cátedra Aurelio, maestro de San Juan y en donde en la primavera de 1878, conoce a Santiago Ramón y Cajal, que le es presentado con estas palabras: "aquí tiene usted a un colega cubano, al que también la investigación histológica le hace cosquillas en su espíritu".

Al trasladarse Albarrán a Francia y decidirse a realizar de nuevo los estudios de medicina, se vincula con grandes figuras de la medicina francesa, como Ranvier, Malassez, Pasteur, Trelat, de Dentu, Legueau, Guyon, Grancher, y otros, que lo vinculan con la investigación y hacen desarrollar la figura de este cubano en sus aportes a la Histología Normal y Patológica, a la Anatomía y la Bacteriología.

En la morfología realiza aportes al conocimiento de:

- El esfínter de fibras musculares al nivel del ángulo penoescrotal, que envuelve conducto uretral, además de sus conexiones con la vejiga y con la próstata.
- Describió y reseñó los túbulos glandulares de la región prostática de la uretra, un grupo central situado inmediatamente debajo de la mucosa, una porción submontana y subcervical, más un grupo periférico de glándulas parauretrales.
- Habló de las relaciones anatomopatológicas de la cápsula de la próstata con estructuras vecinas, como el cuello de la vejiga y el triángulo vesical.
- Con Cathelin describió la anatomía y topografía de las glándulas suprarrenales, haciendo énfasis en su relación con el riñón. Su descripción es la que aparece en los textos modernos de anatomía.
- Realizó estudios histológicos de la cápsula renal y comprobó las adherencias que se establecen en la repropexia o fijación del riñón sin sutura parenquimatosa.
- En la obra maestra de la Anatomía Humana escrita por Testut, en la descripción de los órganos abdominopelvianos se puede observar algunos señalamientos asociados con el cubano Albarrán.

Son múltiples los aportes de Albarrán en otros campos de la medicina y la cirugía, y sobre todo en la especialidad que ejerció con genialidad: la Urología.

Entre los años 1885 y 1889, presentó una serie de trabajos, 17 en total, algunos de los cuales están repetidos en diferentes años. En esta comunicación, señalaremos aquellos que reúnen de forma general toda esta información.

En la Sociedad de Biología de París, el 23 de julio de 1885, presentó el trabajo: "El desarrollo de los dientes de la segunda dentición",<sup>1</sup> donde estudia las zonas de los incisivos caninos, premolares de la mandíbula, en piezas obtenidas en niños de 4 a 6 años y medio, donde describe con precisión la formación del alveolo de los dientes de reemplazo, el desarrollo de ligamento alveolodental, la destrucción o resorción de las raíces de los dientes de leche o deciduales y los mecanismos de erupción de los dientes permanentes.

En una sesión de la Sociedad Anatómica de París en el año 1885, Albarrán presentó un caso de un tumor canceroso<sup>2</sup> extendido por el tercio inferior del esófago hasta el cardias. El material obtenido de la autopsia lo diagnosticó como un carcinoma alveolar, y agregó que es común que el tumor primitivo se localice en el esófago, pero describió el resultado de una lesión tumoral maxilar de la misma naturaleza. El presidente de la sesión, M. Cornill, señaló que el carcinoma primitivo del esófago era raro.

En 1886 Albarrán presentó a la Sociedad Anatómica de París, el trabajo: "Épulis, con transformación adamantina del epitelio".<sup>3</sup> Inició su presentación señalando que tenía el honor de presentar a la Sociedad las preparaciones microscópicas, provenientes de un épulis, donde se discute la transformación adamantina del epitelio de la encía. La pieza de estudio procedía de la mandíbula de un niño de 5 años situado al nivel de un primer premolar cariado. Describió el cuadro histopatológico. En este trabajo, además de la descripción de la tumoración, llama la atención, la precisión de la descripción histológica de las estructuras normales de la encía y las fibras del ligamento periodontal, así como el conocimiento que poseía de los trabajos realizados por Malassez sobre los restos epiteliales paradentarios.

En 1887 en la Sociedad Anatómica de París, presentó el trabajo: "Quiste dentífero. Patogenia del quiste dentífero",<sup>4</sup> en el cual Albarrán enfatiza en que en los quistes dentíferos y odontoplásticos, su desarrollo depende de restos epiteliales contenidos en el gubernaculum dentis o dentro de la pared misma del folículo dentario del diente de reemplazo. Describió las características histopatológicas del material y mostró un esquema de la pieza operatoria con todos los detalles observados por él.

El 19 de junio de 1885, presentó el trabajo titulado "Restos epiteliales paradentarios en un épulis",<sup>5</sup> donde señala la evolución del épulis, clínicamente situado entre el incisivo lateral inferior izquierdo y el canino del mismo lado en un joven de 26 años. Al microscopio describió el cuadro histopatológico, donde señaló la presencia de células epiteliales en disposición variada dentro del tumor, indicó su forma, tamaño, características del núcleo y el citoplasma, y señaló la similitud con las células que en el feto se diferencian en el órgano del esmalte. Basándose en los hallazgos de Malassez, concluyó que la tumoración fue formada por restos epiteliales paradentarios.

En 1887 Albarrán lee su trabajo "Quiste mucoide, probablemente congénito, de la región de maxilar superior", donde se describen sus características clínicas.<sup>6</sup> La paciente, de 60 años, fue consultada por el profesor Le Dentu en el Hospital de St. Louis en noviembre de 1887.

Albarrán extrae una parte de la tumoración por vía bucal, que era un quiste unilocular, con contenido claro y fuyente. El epitelio del quiste era pseudoestratificado cilíndrico, con células caliciformes esparcidas. Realizó el diagnóstico de quiste mucoide del seno maxilar y señala que era el primero descrito en la literatura médica.

En este mismo año, presenta "Notas sobre el epiteloma adamantino del seno maxilar",<sup>7</sup> en el cual afirma que la teoría paradentaria del Dr. Malassez, basada en la observación directa de los quistes radiculares y los multiloculares y del descrito como odontoplástico por el propio autor en la mandíbula, es cierta. Se propuso establecer por una parte que en estos casos las neoplasias se desarrollan a expensas de los restos epiteliales, y por otra, la posible transformación de estos quistes en epitelomas malignos. Señaló que el revestimiento de la tumoración es un epitelio de carácter adamantino. Recomienda como proceder terapéutico importante drenar y atiborrar de gasa iodoformada la cavidad de estos quistes, y cuando sea factible, debe extirparse completamente, lo cual evita la recidiva y su posible malignización.

En 1887 Albarrán presentó un trabajo bastante extenso titulado: "Desarrollo de los dientes permanentes de una tercera dentición en el hombre",<sup>8</sup> en el cual, señaló que después de los importantes trabajos de Delabarre y de Serres, el desarrollo de los dientes ha sido bien estudiado por Kolliker, Tames, Magitot, Robin, Legros y Ranvier, pero que ellos han trabajado especialmente sobre la dentición decidual y de la dentición permanente se vive sobre nociones envejecidas, a menudo falseadas al pasar de un autor a otro. Albarrán hace un resumen de lo descrito por otros autores. Su trabajo lo divide en 5 partes: formación del alveolo del diente permanente, desarrollo del ligamento alveolodentario, resorción de la raíz del diente temporal, mecanismo de erupción del diente permanente y describe la existencia del vestigio de una tercera fila de dientes. Esto lo describe como un conglomerado de células epiteliales observadas constantemente en sus preparaciones en lo alto y por detrás del folículo del diente definitivo; las células son cilíndricas en la periferia, y células pavimentosas con filamentos de unión, a veces más o menos de características netamente adamantinas en las capas centrales. Indica después de la descripción total de estas células, su existencia observada en vertebrados inferiores.

Como podemos apreciar, entre los años 1885 y 1887, Albarrán presenta una serie de trabajos, que contienen aportes al acervo científico sobre la histología normal y patológica, del desarrollo dentario y sus elementos de soporte. El continuará hasta 1889 insistiendo en estos aspectos con la presentación de los mismos trabajos a veces con algunas variaciones en sus títulos. Plantea la hipótesis de la formación de masas celulares, que recuerdan el proceso de formación de una tercera dentición.

Debe destacarse que en las lesiones tumorales descritas por Albarrán se hace mucho énfasis en la etiología a partir de los restos epiteliales paradentarios de Malassez; recordemos que este autor fue profesor de Albarrán y que en este quehacer científico, el profesor siempre fue un apoyo y guía para el desarrollo del alumno.

El análisis de la producción científica de Albarrán en extensión, diversidad y profundidad, habla de un hombre con una gran inteligencia y dedicación a la investigación. Presno Bastion, vinculado con la familia, en una conferencia dada en el Ateneo de La Habana en 1940, explicaba: "Las primeras publicaciones de Albarrán, se refieren a los quistes ganglionares del cuello, a los restos epiteliales paradentarios, los tumores de los maxilares, revelándose en ellos, las normas del rigor científico impresos por Malassez y Ranvier, en el Colegio de Francia".

El doctor Govea, al referirse a Albarrán, señala: "Joaquín Albarrán" no sólo fue un gran cirujano, sino un eminente clínico. Fue creador de las técnicas urológicas modernas, pero fue mucho más: fue un anatómico, un histólogo, un bacteriólogo y un gran maestro de la anatomía patológica".



Autor: Dr. Félix A. Companioni Landín y Dra. Yolanda Bachá Rigal

[ : ]



## Lengua escrotal una lesión benigna, pero a veces muy molesta

Fuente: Brigada Médica Cubana en Swazilandia ||

LA DRA. MADALYS SÍTA SÍZÁ, INTEGRANTE DE LA BMC EN ESWATINI, ESPECIALISTA DE II GRADO EN INCI Y GERIATRA, ASÍ COMO PROFESOR AUXILIAR DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS VILLA CLARA Y HOY EN UNO DE SUS MAYORES RETOS COMO LA PEDIATRA DEL HOSPITAL GOBIERNAMENTAL DE MANKAYANE, COMPARTE CON NOSOTROS UNA DE SUS HISTORIAS COTIDIANAS CON UNO DE SUS PACIENTES. LO COMPARTIMOS CON LOS AMIGOS DE CUBACORPORA.



Lengua escrotal. *Emekias 2008*

La lengua fisurada es una alteración benigna que puede ser denominada lengua escrotal o lengua plicata. Se caracteriza por numerosas fisuras sobre la superficie dorsal de la lengua que varían en tamaño y profundidad. Esta alteración puede ser congénita, aunque puede manifestarse en cualquier etapa de la vida y exacerbarse con la edad.

La lengua fisurada tiene una incidencia mundial promedio de más de 2% de la población, sin predilección de raza. Los casos reportados muestran una mayor tendencia por el sexo masculino y pacientes jóvenes. Es considerada una variación de la anatomía normal de la lengua, que puede estar asociada a diversos síndromes como el síndrome de Melkersson-Rosenthal. En este caso se trata de una alteración secundaria a la inflamación granulomatosa de los tejidos blandos que conforman cara y labios.

Hoy les presento un varón de 8 años, VIH negativo y no expuesto que es tratado a consulta por inflamación de los labios con fisuras que sangran fácilmente, además al examen físico se observaron fisuras en el dorso de la lengua que se extendían hasta los bordes laterales que recordaban la lengua escrotal (Foto 1). Según la madre del paciente, su padre y un tío paterno tenían el mismo problema y el niño venía presentando el mismo cuadro a repetición desde que era un lactante.

Además, se apreciaban lesiones sépticas en paladar y orofaringe que le provocaban halitosis, sin embargo, no había evidencia de caries ni síntomas de lesión séptica en su dentadura; si se apreciaban lesiones de leucoplasia en la mucosa labial (Foto 2).

La lengua escrotal generalmente es asintomática, aunque una mala higiene en conjunto con las características de la lengua puede ocasionar halitosis e inflamación de los tejidos debido a la acumulación de restos de alimentos en las fisuras. Puede complicarse con patologías como la glositis migratoria y candidiasis.

La causa de esta alteración es desconocida, pero debido a la predilección por ciertas familias se cree que puede deberse a una alteración autosómica dominante.

La lengua fisurada puede asociarse a otras alteraciones como son: el síndrome de Down, acromegalia, síndrome de Sjögren, psoriasis, lengua geográfica y síndrome de Melkersson-Rosenthal. Generalmente la lengua fisurada es diagnosticada en forma accidental, en un examen clínico de rutina; la mayoría de los pacientes no requiere atención para esta patología, excepto cuando hay complicaciones, como existían en el caso que les presento.

El tratamiento consiste en evitar complicaciones, entre ellas las infecciones (generalmente provocadas por los hongos) y halitosis, por lo que es labor del odontólogo educar al paciente acerca de una dieta libre de irritantes, una correcta higiene de la cavidad bucal (con énfasis en la superficie dorsal de la lengua) y evitar bebidas alcohólicas y tabaco en los adultos. En casos de dolor agudo en la lengua al ingerir alimentos, puede indicarse algún anestésico tópico sobre la superficie lingual, como la lidocaína y benzocaína o infiltraciones de esteroides intralesionales.

En este paciente prescribimos penicilina benzatínica como dosis única y un ciclo de amoxicilina por vía oral, además de tratamiento local con mistura y orientaciones generales para la prevención de las complicaciones, aconsejamos una revisión por el odontólogo para su mejor seguimiento sobre todo de las lesiones de leucoplasia oral, que son consideradas como premalignas.



Autor: Dra. Raquel L. Toledo Puebla



## Prevenir es mucho más eficaz y menos costoso que tratar

[ :es ]

Tomado de: BMC en Reino de Eswatini( Swazilandia) ||

A CUATRO MESES DE INICIADA LA COOPERACIÓN MÉDICA EN EL REINO DE ESWATINI LA ESPECIALISTA DE IER GRADO EN PEDIATRÍA DRA YAMILET PADILLA TORRES, UBICADA EN EL HOSPITAL GUBERNAMENTAL DE LHATIKULO, COMIENZA A PALPAR LOS RESULTADOS DE LAS LABORES DE PROMOCIÓN DE SALUD REALIZADAS POR ELLA.



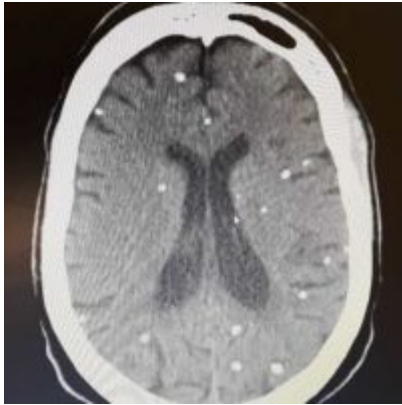
*Dra Yamilet Padilla Torres. Especialista de Ier Grado de Pediatría*

Día tras día y con el invaluable apoyo de las enfermeras del departamento, se brindan charlas educativas con el objetivo de orientar a las madres sobre temas de importancia para la salud infantil, dirigidas a prevenir enfermedades como las diarreicas agudas, las afecciones respiratorias y enfermedades relacionadas con la comorbilidad con el VIH-SIDA, lo cual ha repercutido favorablemente en la disminución de la incidencia de dichas afecciones, así como la asistencia de los pacientes en etapas más tempranas de sus enfermedades. Esto, sin lugar a dudas, redundo favorablemente en el índice de vidas salvadas, pero desde un enfoque preventivo.



Autor: Dra Raquel L. Toledo Padilla

[:]



## Vida salvada en paciente con status epiléptico secundario a una neurocisticercosis

Fuente: Brigada Médica Cubana en Swazilandia [ ]

NUUESTRO ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA DR. MARLON TOMAZO CIBELLA, SALVA LA VIDA DE UNA PACIENTE CON UN STATUS EPILEPTICO SECUNDARIO A UNA NEUROCISTICERCOSIS. LA HISTORIA ES DESGARRADORA PUESTO QUE DESDE LOS 9 AÑOS SE LE DIAGNOSTICO UNA EPILEPSIA, LA CUAL ESTABA BAJO TRATAMIENTO PERO SIN RELEVARSE LA ACUSA.



TAC paciente con Neurocisticercosis. Eswatini 2018.

Después de batallar en una emergencia por salvar a la paciente, ya estabilizada comienza su estudio y se demuestra en TAC la presencia de calcificaciones intraparenquimatosas y asociado a una historia de no cocción adecuada de las carnes rojas (vacca), se sospecha la entidad y se dispone tratamiento. Hoy estabilizada y reincorporada al seno de su vida familiar.



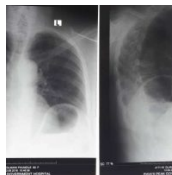
Autor: Dra. Raquel L. Toledo Pastilla

## Vida salvada a paciente con hernia diafragmática traumática

[ :es ]

Tomado de: BMC en Reino de Eswatini( Swazilandia)[ ]

LA HERNIA DIAFRAGMÁTICA TRAUMÁTICA, ES UNA COMPLICACIÓN POCO COMÚN EN EL TRAUMA ABDOMINAL CERRADO, NO SOSPECHARLA PONE EN PELIGRO LA VIDA DEL PACIENTE, UNA VEZ QUE SE ESTABLECEN LAS COMPLICACIONES Y LA MUERTE SE HACE INMINENTE.



Hernia diafragmática traumática en paciente de 60 años. Eswatini 2018.

El cooperante médico Dr Héctor Luis Santiesteban, Especialista de Ier Grado de Medicina General Integral, provincia de Camagüey y con ayudantía en cirugía durante todos los años de su carrera, recibe en el servicio de urgencia del Hospital Gubernamental de Piggs Peak, Eswatini, una paciente femenina de 60 años, con antecedentes de aparente salud, hasta hace unos cinco días en que después de sufrir una caída de sus propios pies, comienza con dolor en hemitórax izquierdo, acompañado de discreta dificultad respiratoria, después de examinarla cuidadosamente, indica un RX de Tórax sospechando esta entidad y para su sorpresa, encontró todos los signos radiológicos de esta patología, se discute con cirugía, decidiéndose la intervención quirúrgica de la misma y hoy la satisfacción de su recuperación y lo más importante: darle vida



Autor: Dra Raquel L. Toledo Padilla

[ : ]

## Inicia Cuba colaboración médica con Kenia

[ :es ]

Tomado de: Periódico CUBADEBATE ||

UNOS 101 MÉDICOS CUBANOS ARRIBARON A NAIROBI ESTA SEMANA PARA INICIAR LA COOPERACIÓN MÉDICA CON KENYA, HECHO INÉDITO EN LA HISTORIA DE LOS VÍNCULOS BILATERALES Y RESULTADO DE LA VISITA OFICIAL REALIZADA A NUESTRO PAÍS POR EL PRESIDENTE UHURU KENYATTA EN MARZO DE 2018. EL “EJÉRCITO DE BATAS BLANCAS” ESTÁ INTEGRADO POR GALENOS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES.



*Colaboradores cubanos en Kenia. Foto: Gobernador de Kisumu/ Cubaminrex.*

Unos 101 médicos cubanos arribaron a Nairobi esta semana para iniciar la cooperación médica con Kenia, hecho inédito en la historia de los vínculos bilaterales y resultado de la visita oficial realizada a nuestro país por el presidente Uhuru Kenyatta en marzo de 2018.

El “ejército de batas blancas” está integrado por galenos de diferentes especialidades que serán ubicados a lo largo del país y contribuirán a reforzar los servicios de salud que se ofrecen en las instituciones kenianas.

Los colaboradores fueron recibidos en el Aeropuerto Internacional Jomo Kenyatta por el embajador cubano en Kenia, Ernesto Gómez Díaz, el Viceministro Primero de Salud, Rashid Aman y el Gobernador de Kisumu, Anyang Nyong’o, así como otros funcionarios de la Cancillería y el Ministerio de Salud kenianos.

Las relaciones diplomáticas entre Cuba y Kenya, se establecieron el 19 de octubre de 1995. En el 2002, se abrió la Misión Diplomática en el país africano. La Embajada keniana en La Habana, fue inaugurada oficialmente en marzo del presente año, durante la visita oficial que realizara el mandatario keniano a la Isla.

(Con información de Cubaminrex)



Autor: Periódico CUBADEBATE

[ : ]





# [ :es]Medicamento cubano Heberprot ingresa a mercado de Perú[ :]

[ :es][ :es]

Tomado de: Periódico CUBADEBATE||

EL EMBAJADOR DE CUBA EN PERÚ, SERGIO GONZÁLEZ, SALUDÓ HOY EL PRÓXIMO INGRESO AL MERCADO PERUANO DEL MEDICAMENTO CUBANO HEBERPROT, ÚNICO EN EL MUNDO QUE CURA EL LLAMADO PIE DIABÉTICO. EL DIPLOMÁTICO DESTACÓ EN TAL SENTIDO LA FIRMA DE UN PROTOCOLO PARA LA IMPORTACIÓN DEL FÁRMACO, ENTRE LA EMPRESA CUBANA HEBERBIOTEC Y LA PERUANA LABORATORIOS INDUSTRIALES FARMACÉUTICOS HERSIL SA.



Aplicación del Heberprot-P, en pacientes que padecen de úlceras del Pie Diabético, en el policlínico municipal de Majagua, en la provincia de Ciego de Ávila. Foto: Lubia ULLOA TRUJILLO/ACN.

El embajador de Cuba en Perú, Sergio González, saludó hoy el próximo ingreso al mercado peruano del medicamento cubano Heberprot, único en el mundo que cura el llamado pie diabético.

El diplomático destacó en tal sentido, en declaraciones a Prensa Latina, la firma de un protocolo para la importación del fármaco, entre la empresa cubana Heberbiotec y la peruana Laboratorios Industriales Farmacéuticos Hersil SA.

Tras una reunión con el director ejecutivo de Hersil SA, José Luis Silva Martinot, el embajador dijo que la firma peruana es una de las más importantes distribuidoras de productos farmacéuticos y cosméticos, y ha registrado el Heberprot en Perú, que se suma así a decenas de países que lo utilizan.

Recordó que ese producto tiene una efectividad de más de 80 por ciento para curar el pie diabético e impedir la amputación a consecuencia de ese mal.

Según cifras oficiales, ocho por ciento de la población de Perú (dos millones 480 mil personas) sufre diabetes y 15 por ciento de esos pacientes, es decir 372 mil, desarrollarán en algún momento la Úlcera del Pie Diabético.

(Con información de Prensa Latina)



Autor: Periódico CUBADEBATE

[:][:]