



Academia Ecuatoriana de Medicina
CASA DE LA CULTURA
QUITO - ECUADOR

DIRECTORIO:

PRESIDENTE
Augusto Bonilla B.

SECRETARIO PERPETUO
Dr. Luis León V.

VOCALES:

Dr. Eduardo Ortega M.
Dr. Frank Weilbauer
Dr. Miguel Salvador S.

SECRETARIO EJECUTIVO
Dr. Miguel Vinueza R.

TESORERO

Dr. Germán Abdo T.

LA ACADEMIA ECUATORIANA DE MEDICINA Y

LA SOCIEDAD ECUATORIANA DE CARDIOLOGIA

Se complacen en invitar a usted a las conferencias que el día de mañana, martes 27 de Junio del presente año, a las 7 p.m. en el Aula "Benjamín Carrión" de la Casa de la Cultura Ecuatoriana, dictarán los doctores:

- Marcelo Moreano, Cardiólogo. Tema: "La realidad epidemiológica de la Fiebre Reumática en la población escolar de Quito.
- Miguel Salvador, Cardiólogo. Tema: "Comentario sobre el trabajo del Dr. Marcelo Moreano".

DR. AUGUSTO BONILLA B.
Presidente de la Academia
Ecuatoriana de Medicina

DR. MIGUEL VINUEZA R.
Secretario Ejecutivo.

DR. LENIN GONZALEZ C.
Presidente de la Sociedad
Ecuatoriana de Cardiología

DIARIO: El Comercio

PAGINA: 5ta.

DIMENSIONES: 3 col. x 12 cm.

FECHA: Lunes 26 de Junio de 1.978

ACADEMIA ECUATORIANA DE MEDICINA

Dr. Miguel Salvador S.

COMENTARIO DEL ESTUDIO DEL DOCTOR MARCELO MOREANO D.

SOBRE: "REALIDAD Y EPIDEMIOLOGIA DE LA FIEBRE REUMATICA EN LA
POBLACION ESCOLAR DE LA CIUDAD DE QUITO".

Es para mí una grata y honrosa oportunidad la que se me ha brindado al designarme comentarista del interesante estudio que acaba de presentar a la Academia Ecuatoriana de Medicina, el doctor Marcelo Moreano. Trabajo meritorio no sólo por su correcta planificación de acuerdo con las recomendaciones formuladas por el Grupo de Trabajo de "Fiebre Reumática de la O. P. S." reunido en Lima, en abril de 1977; sino además por el prolífico y serio examen de los resultados obtenidos, constituyendo por esto, un valioso aporte e importante hito puesto al servicio de la salud del pueblo ecuatoriano.

Y digo que es grato y honroso para mí, porque veo con satisfacción que aquellas inquietudes que empecé a sembrar por los años cincuenta sobre la alarmante incidencia que la "Fiebre Reumática" tenía entre nosotros están siendo plenamente justificadas por estudios más amplios y en grupos de población mucho más numerosos de los que yo pude estudiarlos entonces. Al

mismo tiempo, me honra y satisface que los esfuerzos de mis primeros estudios y la pasión y fervor que puse en ellos, no hayan caído en terreno estéril sino en el fecundo y fértil de algunos espíritus dilectos de alumnos míos que me acompañaron en las iniciales investigaciones de detección, diagnóstico y prevención de los grupos de estudio, me acompañaron además y me ayudaron en la sistematización e implantación en nuestro medio de las pruebas diagnósticas, así como en el control del seguimiento y profilaxis.

El doctor Marcelo Moreano, fue uno de los que más trabajó conmigo en este campo y con él hicimos varias publicaciones y presentamos en Congresos-Internacionales nuestra experiencia sobre distintos aspectos de la "Fiebre Reumática" en nuestro país. Hoy que el Ministerio de Salud Pública, ha tenido el acierto de nombrarlo Director del Departamento de Investigaciones Cardiovasculares, adscrito a la Dirección Nacional de Epidemiología, nos presenta como primicia de su labor frente al reto del que me importismo indolente y la indiferencia desconcertante que sobre prevención de la salud humana ha permanecido incrustada en la gran mayoría de los ecuatorianos, nos presenta digo, su estudio sobre la prevalencia de la "Fiebre Reumática" en los escolares de Quito que sonará como una campanada que despierte la conciencia de autoridades, padres de familia y público en general, que han vivido inmersos en este tremendo desprecio que existió en toda nuestra historia para preservar y conservar el capital humano como el único y permanente fin y medio para alcanzar todas las demás conquistas.

Ya en 1950, publiqué en "Anales de la Universidad Central" un artículo sobre "Incidencia Reumática y Nuevos signos del Estado Reumático" de cuyo

trabajo me voy a permitir transcribir los dos primeros párrafos del preámbulo. Decía entonces:

"Hace ya tres años que realicé un trabajo sobre "Cardiopatías en el Altiplano Ecuatoriano" en el que, al ocuparme de la fiebre reumática y de su carditis, reconocía, de acuerdo con la mayor parte de los investigadores extranjeros como J.T.Clarke; E.W. Bitzer y P.S. Hench, que aún cuando esta enfermedad está repartida en todo el mundo, se presenta con más severidad en las regiones templadas, revistiendo caracteres de benignidad en las regiones tropicales y subtropicales en donde hasta disminuye su incidencia. En aquel trabajo daba entonces porcentajes sumamente bajos de la frecuencia de esta enfermedad, tanto en el medio hospitalario como en mi consulta privada en Quito; habida cuenta además de que pocos años antes se habló de la fiebre reumática como de una enfermedad exótica entre nosotros. Durante varios años vivimos alarmados de los destrozos producidos por este mal en Inglaterra, Irlanda, Islandia, en el norte de los Estados Unidos, en el Canadá y en México y Cuba, y la creímos rara entre nosotros y aún en países como la China, pero las observaciones de Dieuaide nos enseña que en Pekín, donde comenzó a ser investigada, demostró no solamente su existencia, sino su crecido número de víctimas."

"Un estudio más prolífico y detenido del problema nos ha hecho cambiar de manera de pensar y para justificar la honradez de nuestra primitiva idea, lanzada tres años antes del presente trabajo, solo nos cabe

invocar algunos argumentos importantes y decisivos que vamos a enumerarlos, porque son precisamente los que han contribuido en este país como en muchos otros del mundo a enmascarar un peligro social que por afectar sobre todo a individuos jóvenes y dejar secuelas de invalidez e incapacitados para el trabajo, así como por la gran mortalidad que produce, constituye un problema de honda trascendencia y de gran preocupación en todos los países civilizados. Enumeraremos solamente los principales: En primer lugar la disparidad de denominaciones con que se suele designar esta enfermedad, pues mientras que para unos se llama fiebre reumática (rheumatic fever), para otros es la poliartritis reumática, para unos cuantos es la reumatosis y para unos pocos, "Estado Reumático".

En el concienzudo trabajo que nos presenta el doctor Moreano sobre la población escolar de Quito, encuentra 9.774 formularios sospechosos de padecimiento reumático sobre un análisis de 66.059 formularios estudiados y, 549 estudiantes primarios reconocidos con manifestaciones claras de actividad o secuelas de "Fiebre Reumática", lo que significa una prevalencia del 8.3 por mil estudiantes primarios afectados en la ciudad de Quito coincidiendo con la incidencia del 0.8 por ciento de las estadísticas más recientes de la mayoría de los países más afectados del mundo.

Es verdad que la incidencia y prevalencia de esta enfermedad ha ido bajando durante los últimos 20 años en todos los países, gracias a la penicilinoterapia y a las campañas de prevención y profilaxis que se han realizado en estas dos últimas décadas, pero es posible advertir que si bien los es-

tudios hechos por el doctor Moreano nos revelan estas altas cifras en la población escolar de la Capital de la República, es posible que esta prevalencia adquiera cifras mucho más altas y sorpresivas si se encuesta grupos de población mucho mayores que residen en áreas rurales en donde la mala alimentación, la pobreza, el suburbio, la ausencia de médicos y medicinas, son factores cuadyuvantes de primera linea en la propagación y enfermedad del mal. Alrededor de 1950, mostraban por ejemplo que en Francia el 40 por ciento de las cardiopatías eran de origen reumático, en Argentina el 18 por ciento en 1943 según Cossio, el 31 por ciento en México según Chávez en 1954, el 55.3 por ciento en Filipinas, el 27 por ciento en Sao Paulo según Trauchessie en 1941. En 1953 P.D. White en Nueva Inglaterra nos da un 23 por ciento y así sucesivamente. En 1957 Mendoza, durante 5 años de campaña sobre la "Fiebre Reumática" en la ciudad de México, encontró en 26.000 escolares entre los 5 y 15 años de edad una prevalencia de esta enfermedad de 0.6 por ciento.

Pero a pesar de las campañas emprendidas en la mayor parte de los países del mundo en la detección y control epidemiológico, las cifras promedias de 0.7 por ciento siguen manteniéndose en la prevalencia del mal, pues el estreptococo betahemolítico se mantiene activo y virulento, infectando y haciendo sus estragos en las personas genéticamente sensibles y que a su vez transmiten esa sensibilidad a sus descendientes.

Si los países menos favorecidos por recursos económicos y que estamos comenzando la fase del desarrollo, no afrontamos con valentía y conciencia

el valor que representa para una nación su juventud sana y vigorosa en capacidad de crear y producir, si las autoridades competentes no miran con profundo sentido humano el futuro biológico de nuestros pueblos, abandonando falsas y engorrosas posiciones demagógicas y dando al hombre lo primordial y lo que justamente lo merece: su salud y su capacidad, nunca saldremos del subdesarrollo ni de la incapacidad, deslumbrados por la refulgencia del oro y la preponderancia del petróleo, porque hemos despreciado, cegados por la vanidad, el desarrollo y la importancia del capital humano.

El frío y la humedad, los cambios bruscos ambientales, típicas características de nuestra zona interandina, favorecen según todos los investigadores la virulencia del estreptococo, las reinfecciones y las recaídas constituyendo un flagelo difícilmente controlable lo que obliga a las autoridades sanitarias y a todos nosotros a desplegar permanente empeño en el control profiláctico de esta enfermedad en nuestro medio. Espero y confío que la visión y dinamismo que animan en este momento a nuestro Ministerio de Salud continúe sin desmayo para que el doctor Moreano culmine exitosamente su bella obra comenzada, y que se extienda en ámbito nacional, para todos los que habitamos en tierras ecuatorianas. En esta forma se le dará oportunidad de cumplir su labor de buen ecuatoriano y excelente cardiólogo.

No podría pasar por alto un hecho valioso que anota el doctor Moreano en su comunicación:

Son los casos sin lesión valvular en pacientes con "Fiebre Reumática" confirmada, pues, si bien es cierto que hasta el momento tiene vigen-

cia la célebre afirmación de Bouillaud que aseveró: "En la gran mayoría de los casos de reumatismo articular febril y generalizado, existe un grado variable de reumatismo fibroso del corazón. Esta coincidencia es la regla y la no coincidencia excepción"; sin embargo, nuevas investigaciones, han depurado este conocimiento y se considera que la lesión valvular endocárdica puede aparecer mucho tiempo después del ataque agudo. El doctor Moreano con el exceptisimo y regídez cartesianas, nos hace entrever que pueden existir ataques de fiebre reumática no severa que no dejen huellas clínicas en el corazón. Es un planteamiento novedoso y con cautela, que con el seguimiento permanente de estos casos nos puede abrir las puertas de felices esperanzas, pues, a pesar de que esta enfermedad ha sido un azote de la humanidad desde épocas inmemorables, ya que el hallazgo de sus lesiones típicas en momias lo atestiguan fehacientemente, sin embargo quedan muchas incógnitas por aclararse.

Para valorar el trabajo que el doctor Moreano nos ha presentado, creo menester repetir ahora lo que dije en 1967, cuando la Organización Panamericana de la Salud, me pidió un informe sobre la "Fiebre Reumática" en el Ecuador, para una reunión previa al Octavo Congreso Panamericano de Cardiología. Permitaseme transcribir algunos párrafos de este informe que dará una idea cabal y la magnitud de la labor desarrollada por el doctor Moreano en este campo.

Decía entonces:

"Redactar un informe sobre la situación de mi país frente al problema de la "Fiebre Reumática", resulta tarea difícil, por carecer en absoluto de datos estadísticos de volumen nacional en esta enfermedad, ya que hasta el momento, nada se ha hecho aún por conocer su verdadera incidencia y porque además, la mayor parte de los establecimientos asistenciales del Ecuador, no registran sus archivos, diagnósticos específicos de "Fiebre Reumática", limitándose esta terminología diagnóstica a una denominación vaga y general de "REUMATISMO", lo que hace imposible verificar una valorización exacta de la afección".

"Pocas casas de salud se han preocupado de llevar estadísticas bien conformadas sobre este grave problema y por esto, los datos que podemos recoger con fidelidad, traducen realidades parciales de pequeños grupos de población. Estas dificultades podrán comprenderse mejor si tomamos en cuenta que el Ministerio de Salubridad Nacional, solamente fue creado en noviembre de 1967 y su conformación burocrática y administrativa está haciéndose recientemente hasta estos mismos días en que estamos escribiendo el presente informe. Inútil por tanto anotar que no ha existido la obligatoriedad de denunciar los casos sospechosos o comprobados de "Fiebre Reumática", a pesar de que varios de nosotros hemos dado en varias oportunidades, la voz de alarma sobre el flagelo social de gran envergadura que constituye la "Fiebre Reumática" en nuestro país.

En otro acápite de este mismo informe: "En los hospitales generales de asistencia social, que son los que albergan el mayor número de enfermos de la población ecuatoriana, no existen estadísticas sobre la incidencia de la "Fiebre Reumática": Doctor Eduardo Luna del Hospital "Eugenio Espejo" de Quito, doctor Joffre Lara del Hospital "Luis Vernaza" de Guayaquil, doctor Víctor Arias del Hospital "Asistencia Social" de Loja, doctor Miguel Molina que ha revisado la casuística del "Hospital de Asistencia Social" de Cuenca, doctores Estuardo Prado, Renato Pérez, Gualberto Arias del Departamento Pediátrico del Hospital "Eugenio Espejo" de Quito y el doctor Luis F. Sánchez del Hospital de niños "Baca Ortiz" de la capital.

"Estos hospitales, todos reciben enfermos de "Fiebre Reumática" sin que puedan precisar exactamente su número y sólo en algunas contestaciones existe apreciación de cifras aproximadas, que fluctúan desde 800 casos hospitalizados por "Fiebre Reumática" en la ciudad de Loja durante los 10 últimos años (Dr. Víctor Arias), hasta 30 pacientes en dos años en el servicio de pediatría del hospital "Eugenio Espejo" de Quito.

En el mismo informe señalo con la colaboración del doctor Moreano: "En el Hospital Militar de Quito desde 1957 a la fecha, se han tratado por "Fiebre Reumática" comprobada, 455 casos: 173 hombres y 282 mujeres, comprendidos entre las edades de 6 a 15 años. El Hospital Militar es una Institución semi-privada en donde se atiende pacientes miembros de las Fuerzas Armadas y sus familiares, sin embargo, es sorprendente encontrar que de un total de pacientes internados en el Servicio Pediátrico durante el período

de 1959 a 1961, 62 correspondieron a pacientes con "Fiebre Reumática" activa, lo que equivale a decir que el 7.7 por ciento de la población internada, correspondió a reumáticos activos. De estos 62 enfermos, 61 fueron de la raza mestiza y sólo uno indio. Debe tomarse en cuenta para la debida valorización de estos datos, que esta Casa de Salud tiene una capacidad para 200 camas, que presta servicio más o menos a 8.000 familias en todas las especialidades; por lo tanto, si el presente estudio se lo refiriera a escala nacional, la proporción numérica sería mucho más elevada. Es importante mencionar que el 94 por ciento de estos pacientes, la actividad reumática fue posible establecer en forma inequívoca con la evidencia de la infección estreptocócica".

Ante la realidad de falta absoluta de investigaciones estadísticas amplias sobre incidencia y prevalencia de "Fiebre Reumática" hasta 1967, el estudio del doctor Moreano nos demuestra que supo escoger el capítulo más importante de nuestra epidemiología cardiovascular para iniciar la labor benéfica que está realizando. Que nuestro apoyo incondicional del Estado y de los ciudadanos todos corone su esfuerzo.

Es mi sincero deseo.

Dr. Miguel Salvador S.

BIBLIOGRAFIA DEL DR. MIGUEL SALVADOR S.

- SALVADOR, M. y MERA, A.: El valor alimenticio de la Panela. Archivos de la Facultad de Ciencias Médicas. Vol. III pp. 23-26. 1.933.
- SALVADOR, M., MERA, A. Y ORTIZ, T.: "regímenes Alimenticios. Archivo de la Facultad de Medicina. Vol. III pp. 81-126. 1.933.
- "Estudio comparativo de la volemia a nivel del mar y en el altiplano ecuatoriano".- Segundas Jornadas Médicas Ecuatorianas. 1.946. Trabajos presentados en Congresos.
- SALVADOR, M.: Incidencia reumática y nuevos signos del "Estado Reumático". Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Vol. I, No. 1, pp. 9-17. 1.950.
- SALVADOR, M.: Estudio de ocho casos de Carditis Reumática evolutiva con complejos bizarros o en M en VI y V2".- Primer Congreso Mundial de Cardiología. París 1.950. Actas del Congreso y Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Vol. II, Nos. 1-2, pp. 7-12. 1.951.
- SALVADOR, M.: "Los pequeños signos de la Enfermedad Reumática".- Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Central. 1. 950.
- SALVADOR, M.: "Reminiscencias del IV Congreso Interamericano de Cardiología reunido en Buenos Aires. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Vol. IV, Nos. 1-2 pp. 7-20. 1.953.
- SALVADOR, M., BUSTAMANTE, R. Y POLIT, J.: "Algunas consideraciones sobre el ECG. en los prematuros". Revista de Obstetricia y Ginecología Vol. I, No. 2, pp. 68. 1.954.

"Valores de la deflexión intrínscicoide en las derivaciones esofágicas para el diagnóstico de la hipertrofia ventricular izquierda".- IV Congreso Interamericano de Cardiología. Buenos Aires-Argentina. 1.952. Actas del Congreso. Trabajos presentados en Congresos.

"Variaciones electrocardiográficas producidas en el corazón del perro mediante la administración endovenosa de Vitamina B1 y su correlación en las tasas de potasio y fósforo en la sangre".- Segundo Congreso Mundial de Cardiología. Washington. 1954. Actas del Congreso. Trabajos presentados en Congresos.

SALVADOR, M.: "Enfermedades Cardiovasculares del Siglo XX".- Revista de la Casa de la Cultura Ecuatoriana. 1.956.

SALVADOR, M.: "Algunas consideraciones sobre Cardiopatías en nuestro medio".- Revista del Hospital Militar de Quito. Época II, No. 1, (s.p.) 1.958.

SALVADOR, M.: "Metabolismo Basal en Quito".- Revista del Hospital Militar de Quito, época III, No. 5 (s.p.) 1.959.

SALVADOR, M.: "Resultado del Tratamiento Anticoagulante a largo plazo".- Actas del V Congreso Nacional y Congreso de Especialidades. Tomo I, pp. 86-93. Quito. 1.962.

"Un nuevo método de administración de los anticoagulantes por vía parentérica de efecto prolongado".- Archivos de Criminología y Neurología. 2a. época, Vol. X (37)98 1.962. Trabajos presentados en Congresos.

SALVADOR, M.: "Porvenir de la Astenia Circulatoria".- Revista de la Escuela de Medicina. Año I, pp. 11. 1.962. Revista del Hospital Militar de Quito. No. 7, época III. pp. (s.p.) 1.961.

SALVADOR, M.: "Editorial." La Edad. Un Mito de todos los Tiempos".- Revista del Hospital Militar. III época, No. 6 (s.p.) 1.960. Revista de la Casa de la C.E. Tomo IX.

SALVADOR, M.: "Confusiones y desacuerdos de la Enfermedad Coronaria".- Revista Ecuatoriana de enfermedades Torácicas. Vol. II, No. 2p. 56-66. 1.961. (Conferencia sustentada durante el IV Ciclo Anual de Conferencias sobre Cardiología-neumología del Hospital Luis Vernaza, Guayaquil. Abril 1.961).

"Epidemiología de la Fiebre Reumática". V Congreso Médico Nacional y Congresos de Especialidades PAMA. Tomo I, pp. 123-129. 1.962. Trabajos presentados en Congresos.

SALVADOR, M.: "La diurésis del Higrotón en la Insuficiencia Cardiaca Congestiva".- V Congreso Nacional. Quito. 1.961. Actas del Congreso.

SALVADOR, M.: "Problemas del Corazón en el Embarazo".- Conferencias auspiciada por la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Quito. 1.961.

"Nuestras observaciones sobre las peculiaridades clínicas de la Fiebre Reumática".- IV Congreso Mundial de Cardiología. México 1.962. Archivos del Congreso. Trabajos presentados en Congresos.

"Las modificaciones electrocardiográficas obtenidas con la terapia combinada de Glucosa - 1 - Fosfato".- IV Congreso Mundial de Cardiología. México 1.962. Archivos del Congreso. Trabajos presentados en Congresos.

SALVADOR, M.: Relator Oficial del Tema en las Jornadas de PAMA sobre: "Los nuevos rumbos de la Enseñanza Médica". Organización actual de la Facultad de Medicina de la Universidad Central. pp. 8-11. 1.964.

SALVADOR, M. y CHACON, C.: "Nuestra experiencia en el uso del Diclorbidrato de 4-3 (5 H-di-benzo b,f azepin 5-il propil-1-

(2 hidroxistil) piperazina: (INSIDON - GEIGY). Gaceta Médica.
Vol. XVIII, No. 4, pp. 44. 1.963.

SALVADOR, M., MOREANO, M., NARANJO, P. Y ESCALERAS, R.: "La Extra
sistolia Ventricular en la Isquemia Miocárdica. Acción de la
Glucosa-1 -Fosfato y del Dipiridamol.- Comunicación al VIII
Congreso Internacional de Enfermedades del Tórax.- Separata
de "Tribuna Médica" Vol. IV, No. 165 nov. 1.964 y publicado
por Boehringer. México D.F. 11-15 octubre 1.964.

SALVADOR, M., HERDOIZA, M. y GONZALEZ, L.: "Cirrosishepática en
la Insuficiencia Cardiaca Congestiva".-

SALVADOR, M. y ARCOS, L.: "Enfisema Mediasténico y Neumotórax en
Edema Pulmonar de Altura".- Revista Ecuatoriana de Medicina y
Cienocias Bilógicas. Vol. IV No. 4, pp. 215-221. 1.966. Y en:
Revista Ecuatoriana de Tisiología y Enfermedades del Tórax. Epo-
ca II, No. 3, pp. 26. 1.966.

SALVADOR, M.: "Vilcabamba, Tierra de Longevos".- Casa de la Cul-
tura Ecuatoriana. Quito. 1.972.