



<https://doi.org/10.24245/mim.v38i2.4843>

Algunas aportaciones médicas mexicanas a la medicina mundial

Some Mexican medical contributions to world medicine.

Guillermo Murillo-Godínez

“... La historia nos muestra que los mexicanos somos una sociedad que desconfía de las autoridades y de sí misma. Pensamos que en los demás países se toman mejores decisiones de las que nosotros tomamos, a pesar de que la realidad nos muestra que esto no es así... ¿Por qué los mexicanos tendemos a atacarnos y a devaluarnos tanto? En los libros de historia de la ciencia extranjeros el más mínimo avance de un compatriota es celebrado con bombo y platillo; en nuestro país ha habido grandes aportaciones científicas que son casi desconocidas por considerar que lo que hacemos no es importante...”^{1,2}

ANTECEDENTES

Existen ya recopilaciones exhaustivas y documentadas sobre las aportaciones médicas mexicanas a la medicina mundial^{3,4,5} por lo que no se pretende caer en repeticiones; sin embargo, hay algunas que no aparecen en los textos citados, ya sea porque algunos las han considerado espurias, sea porque no entraron en los campos analizados o, en fin, porque ocurrieron después de la publicación de esos escritos.

El objetivo, entonces, es solo hacer una breve aportación y reflexión sobre el tema, presentando algunos casos.

LA DERMATITIS SOLAR HIPOCROMIANTE DE LATAPÍ

El Dr. José Diódoro Fernando Latapí Contreras (1902-1989) nació en la ahora llamada CDMX el 11 de octubre de 1902; sus padres fueron Fernando Latapí y Pilar Contreras. Fue “uno de los más importantes

Medicina Interna. Querétaro, Querétaro, México.

Recibido: 10 de octubre 2020

Aceptado: 5 de diciembre 2020

Correspondencia

Guillermo Murillo Godínez
t1mx2167747@prodigy.net.mx

Este artículo debe citarse como:
Murillo-Godínez G. Algunas aportaciones médicas mexicanas a la medicina mundial. Med Int Mex 2022; 38 (2): 409-414.

^a Existen también algunos capítulos aislados: Barquín CM, Méndez CF. Investigadores latinoamericanos que hicieron aportaciones a nivel internacional, en: Barquín CM, Méndez CF. Historia gráfica de la medicina. México: Méndez Editores, 2009: 381-389.

dermatólogos mexicanos". Fue miembro correspondiente y honorario de muchas sociedades nacionales y extranjeras, entre las que destacan: la Sociedad Mexicana de Dermatología, la Academia Nacional de Medicina, de México, la *British Association of Dermatology*, la Academia Española de Dermatología, el Colegio Ibero Latino-americano de Dermatología, etc.; asimismo, sus publicaciones aparecieron en revistas médicas nacionales como extranjeras: *International Journal of Leprosy*, *Archives of Dermatology*, *Gaceta Médica de México*, etc.; presentó también ponencias en congresos nacionales e internacionales, como: V Congreso Internacional sobre Lepra (1949), XV Congreso Internacional de Dermatología (1977), XI Jornadas Médicas Nacionales (Monterrey, NL, 1968). Falleció el 28 de octubre de 1989.⁶

Con motivo del Primer Centenario de la Academia Nacional de Medicina de México (1964), se publicó un libro (en dos tomos) conmemorativo, en el cual, Latapí e Y Ortiz escribieron el capítulo titulado: Historia de la dermatología en México, y, en las páginas 585-586 dice: "...En 1945 [Latapí] hace la descripción de una nueva entidad, la 'dermatitis solar hipocromiante', tan frecuente en nuestro medio, sobre todo en jóvenes del sexo femenino y que se presenta en las caras externas de brazos en forma de manchas hipocrómicas. Esta entidad no figura en las descripciones clásicas...".⁷ El motivo de controversia es porque, en ninguna de las 140 citas bibliográficas de ese escrito,⁷ aparece la referencia correspondiente de la aportación original de Latapí;⁸ de igual manera, en una publicación que trata de las contribuciones a la dermatología por parte de Latapí⁹ tampoco se hace mención de la citada contribución original, por lo que varios dermatólogos nacionales⁸ y extranjeros¹⁰ han puesto en duda la existencia de tal enfermedad, refiriendo que no se trató de una aportación original, sino de una nueva descripción de la pitiriasis alba, ya conocida previamente; sin embargo, ha habido

artículos en los que se han recopilado casos de esa dermatitis solar hipocromiante,¹¹ sin que, por supuesto, se cite en ellos el escrito original de Latapí, por su inexistencia.

EL BIOTOPOGRAMA DE L SÁNCHEZ Y

El Dr. Luis Sánchez Yllades (1913-2010) nació el 26 de octubre de 1913, en Guanajuato, Guanajuato, se tituló de médico cirujano en la UNAM en 1938, fue hematólogo por oposición del Hospital General de Salubridad y jefe del Laboratorio de Hematología Especializada de ese hospital de 1938 a 1976, fue miembro titular de la Academia Nacional de Medicina de México, ingresando, en 1953, con el trabajo titulado "Importancia de la bioestadística en la Hematología", y de las sociedades: Internacional de Hematología y Mexicana de Hematología, recibió el Premio Nacional Dr. Miguel Francisco Montes de Oca, en 1961, y el Nacional de Excelencia Jaime Torres Bodet, en 2007. Falleció el 12 de marzo de 2010, en Tequisquiapan, Querétaro. Entre sus libros publicados destacan: *Anatomía y Fisiología de la Médula Ósea Humana*, escrito en colaboración con Marcial García González (UNAM, 1965), *Hematología Topográfica*, escrito en colaboración con Rodolfo Cruz Mejía (Porrúa, 2004), y *Hematología Topográfica y Cáncer* (inédito).¹²

La denominada hematología topográfica es el estudio estadístico de la fórmula leucocitaria obtenida de la sangre venosa, comparada con las muestras obtenidas en diferentes sitios de la piel; el origen de esta aportación lo relata Sánchez de la siguiente manera: "En el año de 1958 al efectuar el estudio de una gota de sangre tomada del óvulo de un oído para estudio de la coagulación por la aparición de mallas de fibrina, se encontró un elevado aumento del número de leucocitos. El paciente sufriría la amigdalectomía en breve plazo, por el peligro de efectuar esta intervención en fase aguda, se hizo biometría hemática de la sangre venosa obtenida del pliegue del



codo y para mi sorpresa encontré el número de leucocitos y la fórmula leucocitaria normales. A partir de este día hice el estudio comparativo de la muestra tradicional con las obtenidas por punción en diferentes puntos de la superficie cutánea”;¹³ el investigador entonces se dio a la tarea de buscar antecedentes publicados de su hallazgo: “En la literatura encontré un trabajo original de Schilling¹⁴ que refirió que en la endocarditis lenta maligna la aparición en los glóbulos de los oídos de estos enfermos, de un elevado número de leucocitos hasta lograr cifras leucemiodes y hallazgo de monocitosis local y de macrófagos. Misma observación en la zona precordial de estos pacientes con endocarditis lenta en comparación con la sangre venosa”.^{15,16} Presentó sus hallazgos en el Xth Congress of Hematology, celebrado en Estocolmo, Suecia, en 1964.¹³ El hematólogo esperaba que: “la difusión para la generalización del uso de esta técnica será de gran utilidad para un diagnóstico más precoz y preciso, en especial en aquellos enfermos en los que agotadas las sofisticadas técnicas de imagenología han sido impotentes para alcanzar un diagnóstico verdadero”.¹³ Sin embargo, la aportación no recibió acogida en el extranjero y a nivel nacional, solo un trabajo consecuente¹⁷ y un comentario desfavorable.¹⁸

LAS BARRAS E INSTRUMENTAL DE LUQUE

El Dr. Eduardo Roberto Luque Rebollar (1931-2002) nació en CDMX el 14 de marzo de 1931, sus padres fueron Eduardo Luque Díaz y María Luisa Rebollar y Pliego; estudió medicina y se especializó en ortopedia, en la Universidad de Stanford (Palo Alto, California), en el Princess Elizabeth Orthopaedic Hospital Royal Devon & Exeter (Devon, Inglaterra) y en el Montreal General Hospital (McGill University, Canadá). Fue jefe de la Clínica de escoliosis, en el Hospital Shrinners para niños lisiados de CDMX (1966-1982) y desde 1968 fue director del Hospital Dr. Germán Díaz Lombardo para niños. En 1997

conformó la Asociación Mexicana de Cirujanos de Columna, fue miembro de la Sociedad Mexicana de Ortopedia, del Consejo Mexicano de Ortopedia y Traumatología, de la Sociedad Latinoamericana de Ortopedia y Traumatología y de la European Spinal Deformities Society; fue presidente honorario del II Congreso Mexicano de Cirujanos de Columna. La Asociación Médica Estadounidense otorgó al Dr. Luque el Premio de Reconocimiento (1998-2001). En 2002, la Academia Aesculap México determinó crear la Medalla Eduardo Luque Rebollar. Fue autor de tres libros sobre cirugía de columna.¹⁹ El XIV Curso de Cirugía de Columna Dr. Eduardo Luque Rebollar se celebró en enero de 2020.

En 1973 diseñó un sistema de fijación segmentaria, para los niños con deformidades de la columna vertebral, permitiendo el desarrollo de la médula espinal con adecuada función cardiopulmonar, el método consiste en la aplicación de dos barras longitudinales moldeadas sobre la columna vertebral (barras de Luque),¹⁹ a las cuales se fijan segmentariamente las vértebras mediante el anudado de alambres instalados por debajo de las láminas (alambres de Luque)²⁰ y el uso de tornillos transpediculares, comercializado a través de la compañía Danek®; participó en el protocolo mundial de la proteína morfogenética de hueso, realizando en México el único trabajo sobre los beneficios de la proteína en la cirugía de columna; en 1995 inició el desarrollo de la cirugía de columna por toracoscopia; dispuso una barra doblada en forma de rectángulo y moldeada a las curvaturas de la región lumbar (marco de Luque)²¹ que, combinada con alambres sublaminares, proporciona una fijación interna firme que permite la artrodesis de la columna lumbar.^{19,21}

EL SÍNDROME DE QT LARGO CONGÉNITO 10

Existe un grupo genéticamente heterogéneo, con alteraciones en los canales que intervienen

en la repolarización cardíaca y con diversas manifestaciones clínicas, “es una importante contribución de la medicina mexicana la caracterización del síndrome de QT largo tipo 10”.²² La aportación en cuestión se debe a Argelia Medeiros-Domingo y colaboradores.²³

EPÍLOGO

Ciertamente, en el extranjero ha habido aportaciones médicas que no han merecido la atención subsecuente, aunque hayan sido publicadas en revistas de prestigio, por ejemplo, el uso del peróxido de hidrógeno, por vía intravenosa, para el tratamiento de la neumonía por influenza²⁴ y, por el contrario, también ha habido novedosos términos anatómicos espurios que, inesperadamente, han recibido la atención de los profesionales sanitarios.^{25,26}

En nuestro medio, corroborando las frases del epígrafe, podemos hacer algunas reflexiones:

La dermatitis solar hipocromiante de Latapí, por lo menos, es citada en los textos nacionales de dermatología, aunque sea discutido si es una entidad propia o si es la misma que la pitiriasis alba.^{27,28,29}

No ha corrido con igual suerte, el biotopograma de Sánchez, el cual, en los textos nacionales de hematología, no se le menciona ni debate, simplemente, es ignorado.^{30,31,32}

Las barras y el instrumental de Luque permiten corregir con éxito las graves deformidades de los pacientes sin interferir con su desarrollo, lo cual también fue un paso adelante en la ciencia, ya que la fijación propuesta por Harrington anclaba sus ganchos en cada vértebra y en una barra escalonada que impedía el crecimiento de las estructuras de la columna;²¹ aun con la reflexión anterior, en los textos nacionales de traumatología-ortopedia, se citan las barras de

Harrington y no las de Luque,³³ aunque en diccionarios médicos extranjeros, sí se hace alusión al personaje³⁴ y a sus aportaciones.²⁰

En cuanto al síndrome de QT largo congénito 10, sucede que sí se menciona en forma elogiosa en un texto,²² pero, en el mismo, en la bibliografía del capítulo correspondiente³⁶ no se pone la cita bibliográfica original;²³ en otros textos nacionales de cardiología^{37,38} se omite la descripción del síndrome y en uno más, aunque sí se menciona el citado síndrome,³⁹ no se hace referencia a la cita bibliográfica correspondiente.²³

Mención aparte merecen reportes de tratamientos resolutivos, relativamente simples, de enfermedades complejas, como el dengue hemorrágico⁴⁰ y el hepatocarcinoma,⁴¹ el primero solo ha recibido atención más allá de nuestras fronteras⁴² y el otro no ha merecido seguimiento.

Todo lo anterior nos lleva al ejemplo de una frase del Dr. José de Jesús Villalobos Pérez (1923-2020): “En 1980 dije: no hay un libro de gastroenterología, y si llevo 30 años en esto, mínimo tengo que hacer uno. Así sacamos el primer libro de gastroenterología, como tal, en México”,⁴³ la cual no es del todo cierta, pues, con anterioridad, ya existía un texto mexicano de gastroenterología.⁴⁴

Luego entonces, las frases del epígrafe citado no parecen carecer de razón y de verdad.

Seguramente en un futuro cercano, a pesar de los vaivenes políticos de nuestro país⁴⁵ que, sin duda, tienen relación con la medicina,⁴⁶ habrá más aportaciones a la medicina mundial que ameritarán nuevas compilaciones adicionales a las ya citadas.

“Los adelantos se escriben igual en francés, en inglés o en español. No debe haber fronteras ni privilegios en materia cultural, pero han



*existido cortapisas imaginarias. Cuando se esfuman, se rompen las cadenas de la mente, remuerden las posibilidades perdidas, se descubre el horizonte; la realidad fecunda se hace tangible*⁴⁶

REFERENCIAS

1. Cuevas-Cardona C. La gran pandemia de 1918. Relatos e historias en México 2020; 141: 22-25.
2. Cuevas-Cardona C. Respuesta de la autora. Relatos e historias en México 2020; 144: 6 y 8.
3. Aréchiga H, Somolinos J (comps.). Contribuciones mexicanas al conocimiento médico. Secretaría de Salud-Academia Nacional de Medicina-Academia de la Investigación Científica-Fondo de Cultura Económica, México, 1993.
4. Somolinos PJ (coord.). Contribuciones mexicanas a la investigación médica. Programa Universitario de Investigación Clínica-Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1984.
5. Quijano PF. Primicias Médicas Potosinas y Varia. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Editorial Universitaria Potosina, México, 1992.
6. Arenas R. Las enseñanzas del maestro Fernando Latapí. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1991: *passim*.
7. Latapí F, Ortiz Y. Historia de la dermatología en México, en: Libro Conmemorativo del Primer Centenario. Academia Nacional de Medicina. Comité Editorial de la Comisión Organizadora del Congreso del Centenario, México, 1964; II: 585-586.
8. Magaña GM, Cazarín J, Magaña LM. ¿Pitiriasis alba versus dermatitis solar hipocromiante?. Ejemplo de la mitología en la dermatología. Actas de Dermatología & Dermatopatología 2003; 3 (1-2): 11-14.
9. Arenas R. Fernando Latapí, sus contribuciones a la dermatología. Editores de Textos Mexicanos, México, 2009.
10. Magaña GM. Intercambio de opiniones. ¿Dermatitis solar hipocromiante?. Actas de Dermatología & Dermatopatología 2003; 3 (1-2): 29-30.
11. Flores O. Dermatitis solar hipocromiante, estudio de 50 casos. Memorias del X Congreso Mexicano de Dermatología. Sociedad Mexicana de Dermatología. Zacatecas, 1981:285-291 (trabajo No. 187).
12. Biotopograma: Vida y Obra del Dr. Luis Sánchez Yllades (<http://biotopograma.com/index.php>) (consultado el 10-10-2020).
13. Sánchez YL, Cruz MR. Conceptos básicos, en: Hematología topográfica. Porrúa, México, 2004: 1-42.
14. Schilling V. Uber hochgradige monozytosen mit makrophagen bei endocarditis ulcerosa und uber die herkunft der grossen mononucleären. Ztschr Klin Med 1919; 88: 377.
15. Speransky NJ, Belous S. Uber regionäre leukocytose bei entzündlichen und nekrotischen, herzchäden. Ter Arch 1953; 25: 76.
16. Daland GA, Gottlieb L, Wallerstein RO, et al. Hematologic observations in bacterial endocarditis. J Lab Clin Med 1956; 48: 827.
17. Canizares PC. Estudios sobre el biotopograma. Variaciones de la citología hemática en diferentes puntos cutáneos. Bol Inst Estud Med Biol Univ Nac Auton Mex 1963; 21: 117-140.
18. Ruiz-Argüelles GJ. Comunicación personal, por correo-e
19. Columna sana. Semblanza Dr. Luque (<http://www.columnasana.com.mx/index.php/historia/semblanza-luque>) (consultado el 10-10-2020).
20. Taber's® Cyclopedic Medical Dictionary. FA. Philadelphia: Davis Co., 1997: 1136 (item: Luque wires).
21. Profesores de la ortopedia mexicana: Luque Rebollar E. Ortho-tips 2005; 1 (2): 70-71.
22. Iturralde TP. Prefacio, en: Arritmias cardiacas. PyDESA, México, 2017: ix.
23. Medeiros-Domingo A, Kaku T, Tester DJ, Iturralde-Torres P, Itty A, Ye B, et al. SCN4B-encoded sodium channel $\beta 4$ subunit in congenital long-QT syndrome. Circulation 2007; 116 (2): 134-142. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.659086.
24. Oliver TH, Murphy DV. Influenzal pneumonia: The intravenous injection of hydrogen peroxide. Lancet 1920; 195 (5034): 432-433. <https://doi.org/10.1016/S0140-6736%2801%2911118-9>.
25. Navarro F. Plítode vaginal. Diario Médico 2020 jul. 24 (<https://www.diariomedico.com/opinion/fernando-navarro/plitode-vaginal.html>) (consultado el 11-10-2020).
26. Navarro F. El ligamento de Xander. Diario Médico 2020 oct. 11 (<https://www.diariomedico.com/opinion/fernando-navarro/el-ligamento-de-xander.html>) (consultado el 11-10-2020).
27. Magaña GM, Magaña LM. Pitiriasis alba, en: Dermatología. México: Médica Panamericana, 2011: 251-253.
28. Arenas R. Pitiriasis alba. Dermatitis solar hipocromiante, en: Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento. México: McGraw-Hill Interamericana, 2015: 138-140.
29. Saúl A. Pitiriasis alba, en: Lecciones de Dermatología. México: McGraw-Hill Interamericana, 2015: 226-227.
30. Ruiz AGJ, Ruiz DGJ. Fundamentos de hematología. México: Médica Panamericana, 2014.
31. Jaime PJC, Gómez AD. Hematología. La sangre y sus enfermedades. México: McGraw-Hill Interamericana, 2015.
32. Gutiérrez RM. Síndromes hematológicos. Su relación con las enfermedades que los producen. México Prado, 2014.
33. Zamudio L. Breviario de Ortopedia y Traumatología. Ediciones Científicas México: La Prensa Médica Mexicana, 1995: 129.
34. Dorland. Diccionario médico ilustrado de medicina. Madrid: Elsevier, 2005: 1144 (item: Luque, barra, instrumental de).

35. Iturralde TP. Síndrome de QT prolongado, en: *Arritmias cardiacas...*, op. cit., págs. 267-284.
36. Saturno CG. Historia clínica y semiología cardiovascular, en: Saturno CG. *Cardiología*. México: Manual Moderno, 2017: 42 y 47.
37. Guadalajara JF. Trastornos del ritmo y de la conducción, en: Guadalajara JF. *Cardiología*. México: Méndez Editores, 2018: 245-247.
38. Ruesga ZEA, Saturno CG. *Cardiología*. México: Manual Moderno, 2011: 1266.
39. Cabrera-Cortina JI, Sánchez-Valdéz E, Cedas-DeLezama D, Ramírez-González MD. Oral calcium administration attenuates thrombocytopenia in patients with dengue fever. Report of a pilot study. *Proc West Pharmacol Soc* 2008; 51: 38-41.
40. Jiménez-Luévano MA, Rodríguez-Chávez JL, Ramírez-Flores S, Rodríguez-Villa P, Jiménez-Partida MA, Cervantes-Rodríguez G, et al. Manejo del hepatocarcinoma con celecoxib y pentoxifilina: reporte de un caso. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2018; 56 (3): 309-315.
41. Shivanthan MC, Rajapakse S. Dengue and calcium. *Int J Crit Illn Inj Sci* 2014; 4 (4): 314-316. doi: 10.4103/2229-5151.147538.
42. Frase en imagen de Whatsapp hecha por: laleo.com, con motivo del fallecimiento (02-10-2020) del Dr. José de Jesús Villalobos Pérez ("el maestro de la gastroenterología en México").
43. Rebolledo LM (coord.). *Gastroenterología*. Francisco Méndez Oteo, México, 1965 (dos tomos).
44. Científicos alzan la voz contra desaparición de fideicomisos; es un chantaje usar al COVID-19 como excusa, afirman. *Infobae* 2020 sept. 28 (<https://www.infobae.com/america/mexico/2020/09/28/cientificos-alzan-la-voz-contra-desaparicion-de-fideicomisos-es-un-chantaje-usar-al-covid-19-como-excusa-afirman/>) (consultado el 13-10-2020).
45. Martínez CHA. "¿Y yo, por qué?", en: Martínez CHA (coord.). *De cómo el muerto resucitó y las mil y una anécdotas de los internistas*. México: Colegio de Medicina Interna de México-Palabras y Plumas Editores, 2016: 161.
46. Ramos P. Presentación, en: Rebolledo LM (coord.). *Gastroenterología...*, op. cit., pág. VII.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.