

HISTORIA SUCINTA DE LA GASTROENTEROLOGÍA Y SU IMPULSO EN VENEZUELA

¹Yhonny Castillo ¹José Romero ¹Frank Figueroa ¹Diego Castillo

¹Rosargelis Parra ¹Ana D'amma ²Daniel Castillo ³Luis Traviezo

RESUMEN

Se hace un breve recorrido por la historia de la gastroenterología, desde el papiro de Ebers, Hipócrates, Avicena y Galeno, pasando por Vesalius, Glisson, Peyer, Lieberkühn, Sylvius y Spallanzani, para llegar a William Beaumont, el padre de la gastroenterología; Philipp Bozzini, el creador del primer endoscopio; Désormeaux quien acuñó el término “endoscopio”; Ismar Boas, el primer médico con licencia y una clínica exclusiva para enfermedades gastrointestinales (primer gastroenterólogo y primer profesor de gastroenterología), Iván Pávlov y Robin Warren/Barry Marshall que serían premios Nobel de Medicina y finalmente, los fundadores en Venezuela, como Carlos Ottolina y Valencia Parparcén (entre otros) todos excelentes médicos, académicos e investigadores, que lucharon contra las adversidades de cualquier inicio, superando obstáculos y logrando éxitos que con el transcurso de los años, se ven multiplicados en sus frutos, en esta bella especialidad que ha salvado miles de vidas y que sigue estando llena de gente buena y dispuesta a ayudar al más necesitado, vaya a todos ellos este sencillo reconocimiento histórico.

Palabras claves: historia, gastroenterología, endoscopia, profesorado de medicina, personal de investigación

BRIEF HISTORY OF GASTROENTEROLOGY AND ITS IMPULSE IN VENEZUELA

ABSTRACT

A brief tour of the history of gastroenterology is made, from the papyrus of Ebers, Hippocrates, Avicenna and Galen, passing through Vesalius, Glisson, Peyer, Lieberkühn, Sylvius and Spallanzani, to reach William Beaumont, the father of gastroenterology; Philipp Bozzini, the creator of the first endoscope; Désormeaux who coined the term “endoscope”; Ismar Boas, the first licensed doctor and an exclusive clinic for gastrointestinal diseases (first gastroenterologist and first professor of gastroenterology), Iván Pavlov and Robin Warren/Barry Marshall who would be Nobel Prize winners in Medicine and finally, the founders in Venezuela, such as Carlos Ottolina and Valencia Parparcén (among others), all excellent doctors, academics and researchers, who fought against the adversities of any beginning, overcoming obstacles and achieving successes that, over the years, are multiplied in their fruits, in this beautiful specialty that has saved thousands of lives and continues to be full of good people willing to help those most in need, this simple historical recognition goes to all of them.

Key words: history, gastroenterology, endoscopy, faculty, medical, research personnel

¹Instituto Venezolano Médico Docente de Gastroenterología, Espíritu Santo, Policlínica Barquisimeto, estado Lara, Venezuela, ²Hospital Domingo Luciani, Caracas, Venezuela. ³Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, estado Lara, Venezuela. Correo electrónico del autor principal: investigacion@ivmdges.com.

Recibido: 04/02/2024

Aceptado: 09/05/2024



Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

INTRODUCCION

La palabra gastroenterología procede del griego, donde se unen el término *gaster* (gastro), *enteron* (intestino) y *logos* (razón). Fue introducida por primera vez en 1896 en Baltimore por el Dr. John Conrad Hemmeter (1863-1931) quien sería con los años, presidente de la *American Gastroenterological Association*, también fue el primero en utilizar los rayos X para analizar el tamaño y localización del estómago, igualmente inventó un procedimiento para intubar el duodeno y así obtener muestras de su contenido.^{1,2}

La gastroenterología fue descalificada como especialidad en sus inicios, principalmente por los médicos internistas y los cirujanos de aquella época, por lo que, tuvo que transitar un difícil camino para ser aceptada en diversidad de países, y no es sino hasta 1917, cuando es reconocida por la Asociación Médica Americana.^{1,2}

Es tan antigua, que ya en el papiro de Ebers, durante el reinado de Amenhotep I, unos 1500 años a.C, se describe el sistema digestivo y sus procesos, mencionando elementos de gastroenterología e incluso señala unas 700 sustancias farmacológicas para su tratamiento.^{1,2}

Del primer estudio del sistema gastrointestinal del que se tienen reportes fue de Ben Achiya, un militar del segundo templo de Jerusalén, que trataba los problemas digestivos de los sacerdotes, esto fue hace unos 2500 años.²

Igualmente, en pretéritos documentos médicos chinos, indios, romanos y griegos, se conocen temas relacionados con las dolencias digestivas. Se pensaba que en el estómago los alimentos se transformaban en “quimo” y posteriormente se formaban cuatro fluidos básicos, a saber, la sangre, flema, la bilis amarilla y la bilis negra, lo que vendría a ser la teoría de los cuatro humores

(Hipócrates 460-377 a.C.) empleándose por vez primera el término *pepsis* que se refería a la digestión.¹

Claudio Galeno de Pérgamo, un médico griego (129-201), postuló la teoría de que los alimentos se digerían en el estómago, pasaban al intestino donde se descomponían y posteriormente era llevado a través de los vasos, al hígado, donde se transformaba en sangre, y de aquí era bombeado al corazón, concepto que sería aceptado hasta el siglo XVII.^{2,3}

Entre el año 950 y el 1000 (d.C) las dolencias digestivas se definían como trastornos estomacales, que se manifestaban mediante diarrea, vómitos, cólicos, melena, flatulencias y estreñimiento, los cuales eran tratados con hierbas, siendo los médicos árabes los más especializados en estos temas.¹⁻³

El médico moro más reconocido fue *Ibn Sina*, conocido (latinizado) como Avicena (980-1037) quien se basaba en los libros de “*El Canon*” que se sustentaban en elementos de pretéritos médicos árabes e indios, con influencia Galénica; en estos textos se aprecian transcendentales elementos de la fisiopatología digestiva.¹⁻³

Todos los anteriores, fueron elementos importantes de la prehistoria de los estudios en gastroenterología, ya se visualizaba su enorme importancia y el amplio margen de información que sería necesaria agrupar en una nueva especialidad.

DESARROLLO

Los estudios más específicos en la rama gastroenterológica, comienzan con Andreas Vesalius (1514-1564) quien genera adelantos médicos al publicar “*De humani corporis fabrica*” (siete tomos en 1543) basándose estos documentos en autopsias humanas, allí se describen los órganos y particularmente de una

manera meticulosa, todo el tracto gastrointestinal, desde la boca hasta el intestino grueso, contradiciendo los aportes anteriores de Galeno.¹⁻³

Posteriormente Johann Georg Wirsung (1600-1643) señala el conducto pancreático en el humano (1642), Francis Glisson (1597-1677) perfecciona los estudios sobre la anatomía del hígado (1654), Johann Conrad Peyer (1653-1712) identifica las glándulas duodenales y Johann Nathanael Lieberkühn (1711-1756) identifica las glándulas mucosas del intestino delgado, las que serían las placas de Peyer.^{1,2}

Franciscus de la Boë Sylvius (1614-1672) en París, señala que la fermentación es un proceso fisiológico básico en el cuerpo y es el primero en referir a la saliva como una sustancia interviniente en el proceso digestivo, también dijo que los alimentos eran expuestos a jugos ácidos y luego en intestino estos eran impregnados por los jugos alcalinos de la bilis. Indicó, básicamente, que la enfermedad gastrointestinal era el producto de las perturbaciones de este proceso de fermentación.^{1,2}

En 1750, Lazzaro Spallanzani (1729- 1799), quien fuera sacerdote católico y biólogo (Universidad de Padua) hizo tragar esponjas unidas por un fuerte hilo a los pacientes voluntarios y luego se las retiraba, exprimía estas esponjas y el líquido obtenido lo colocaba en contacto con distintos elementos, tales como carne o flores, observando que estos eran destruidos por la acción del ácido, de tal manera que junto a Giovanni Scopoli, construyeron la teoría de que, en el estómago, se producían ácidos y otras sustancias químicas.¹⁻³

Pero realmente es William Beaumont (1785-1853) quien es señalado cómo el padre de la gastroenterología moderna, ya que mientras prestaba sus servicios como cirujano en el

ejército estadounidense, en 1825, en la lejana frontera entre Estados Unidos y Canadá, mientras trataba al obrero Alexis San Martín, quien había sufrido, accidentalmente, una herida de escopeta en la región toracoabdominal, a la cual, increíblemente sobrevivió, presentando como complicación una fístula gastro-cutánea que le va a permitir al Dr. Beaumont, realizar experimentos colectando jugo gástrico de este paciente, líquido que identificaría luego de estudios precisos, cómo ácido clorhídrico, confirmando que la digestión era un proceso químico.²⁻⁵

Igualmente indicó que las bebidas alcohólicas producían gastritis, y que las emociones tenían efectos sobre la digestión. Beaumont se encargó de la manutención de su paciente (Alexis) hasta el día de su muerte.¹⁻³

Philipp Bozzini (1773-1809), nacido en Mainz, Alemania, publica en 1804 (en un periódico) las características de un novedoso instrumento óptico (el *Lichtleiter* o conductor de luz) el cual funcionaba con una fuente lumínica (vela) que reflejaba su rayo brillante en un espejo y una parte mecánica que se adaptaba a la abertura corporal que se deseaba explorar, tal que, en 1806 publica “*Der Lichtleiter, eine Erfindung zur Anschauung innerer Theile und Krankheiten nebst der Abbildung*“ (El conductor lumínico, un invento para la observación de los órganos internos) de tal manera que inventaría el primer endoscopio del mundo (figura 1).²

Antonin Jean Désormeaux (1815-1882) posteriormente en 1853, mejora el instrumento de Bozzini, reemplazando la vela por una llama producto de la mezcla de petróleo, alcohol y serpiente, incorporando también un espejo con un agujero central e inclinación de 45° que permitía ver donde se reflejaba la luz, pero lo más importante sería, la nueva palabra que utilizó para llamarlo “endoscopio”, el cual

seguiría evolucionando para convertirse en el actual gastroscopio.^{2,4}



Figura 1. El primer endoscopio del mundo (1806) inventado por Philipp Bozzini, fue adquirido por el emperador Francisco José I (Austria) para la "Joseph Academy of Military Surgery" (Academia José de Cirugía Militar). Fuente: Imagen del Medical History Museum Vienna.

En Berlín, en 1886, Ismar Isidor Boas (1858-1938) fue el primer médico en el mundo, en dedicarse exclusivamente a la atención de pacientes con dolencias digestivas (tenía una licencia para tratar enfermedades gastrointestinales) en su clínica que era exclusiva para esta especialidad, por lo que, es considerado como el primer gastroenterólogo (legalmente) y el primer docente de esta especialidad, también resaltó científicamente por señalar que la gastritis era producida por el ácido gástrico, tesis señalada por primera vez, junto a uno de sus estudiantes (Bruno Oppler) igualmente llama la atención sobre el bacilo de Boas-Oppler (*Lactobacillus acidophilus*) el cual es empleado actualmente como probiótico en patologías gastrointestinales.²

Boas igualmente señaló la importancia del ácido láctico, también describe la sangre oculta en las heces como un método diagnóstico para neoplasias gástricas y de colon (Test de Weber-

Boas) también diseñó una prueba con alimentos para estimular la motilidad.^{1,4}

Para 1895, el Dr. Boas crea la primera revista especializada en gastroenterología del mundo, los "Archivos para las Enfermedades Digestivas con Inclusión de la Patología Metabólica", la misma fue publicada entre 1895 y 1938, cambiando de denominación, posteriormente, a *Gastroenterología* (1939-1967) y finalmente cambiaría al nombre de *Digestion*, la cual, para enero del 2024, ya arribaba al volumen 105, con el número 1 de este año.^{1,4}

Por ser el Dr. Boas judío, los nazis, lo persiguieron, le retiraron su licencia, lo humillaron, despojaron, convirtiéndolo en un indigente, por esto, sin ninguna mínima esperanza, se suicida el 15 de marzo de 1938.²⁻⁵

En 1910 el profesor Iván **Petrovich** Pávlov (1849-1936) en Rusia, estudia la fisiología de la secreción gastrointestinal y de las funciones neuronales superiores, en 1888 ya había descrito la secreción pancreática y en 1897 realiza los experimentos en perros que más fama le darían, describiendo los cambios funcionales en estómago bajo distintos estímulos nerviosos.²⁻⁵

También Pávlov describiría la fase refleja o nerviosa de la secreción, diferenciándola de la secreción bajo la influencia de los alimentos en el estómago, a la que llamó fase química de la secreción, de la misma manera señaló que el jugo gástrico activaba enzimas proteolíticas contenidas en el jugo pancreático, luego, en 1899, acuñó el nombre de enteroquinasa para las enzimas del jugo intestinal.¹⁻⁵

Pávlov (figura 2) diferenció el reflejo "incondicionado" y el reflejo "condicionado", los cuales estaban relacionados con las secreciones gastrointestinales, estos estudios en

gastroenterología experimental, le permitieron recibir el Premio Nobel de Medicina en 1904.^{1,4,5}

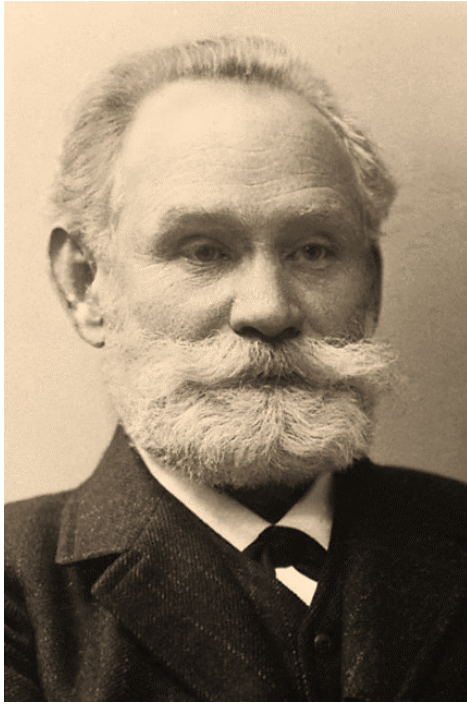


Figura 3. Iván Pávlov. Fuente: imagen de autor desconocido.

Para 1935, Asher Winkelstein postula que el reflujo de ácido y pepsina, originaba daño esofágico, tal que, luego en 1946, P.R. Allison denomina a esta entidad como esofagitis por reflujo. El estudio de la motilidad esófago gástrica se sedimentó inicialmente en las imágenes radiológicas con el uso de un medio de contraste.¹⁻⁵

P. Kramer junto con F.J. Ingelfinger, en 1949, confirman mediante manometría, las presiones en reposo y relajación del esfínter esofágico inferior.^{1,4}

Para 1970, se comprueba la existencia de la bomba sodio potasio (ATPasa) lo que permitió la síntesis de medicamentos inhibidores que con el tiempo llegarían al omeprazol.^{1,4}

Otro descubrimiento importante fue el aislamiento de una bacteria que pudiera (probablemente) ser la responsable del cáncer gástrico y de la enfermedad ulcerosa, estudios iniciales hechos por el polaco Walery Jaworski (1849-1924) y que serían confirmados en 1983 por los científicos australianos Robin Warren y Barry Marshall, quienes demostraron la existencia del *Helicobacter pylori*, bacteria capaz de producir cambios inflamatorios y alteraciones en la secreción del jugo gástrico, por esto recibirían el Premio Nobel de Medicina en el año 2005.^{1,4,5}

Para demostrar que este era el agente causal de las úlceras estomacales, el mismo Marshall se infectó con el *H. pylori*, desarrollando a la semana de la infección, síntomas de gastritis, realizándose una biopsia donde demostró esta bacteria, la cual habría logrado aislar y cultivar. El *H. pylori* es responsable de hasta 90% de las úlceras duodenales y hasta un 80% de las úlceras gástricas.⁵

Pierre Huard (francés) y Do Xuan Hop (vietnamita) en Hanoi, Vietnam del Norte, en 1937, hacen la primera colangiografía transhepática percutánea, identificando una estenosis del conducto biliar en paciente con sospecha clínica de hepatopatía, este procedimiento por ser publicado en francés fue poco difundido, posteriormente en 1951, R.E. Carter y G.M. Saypol, en los estados Unidos, hacen la primera colangiografía transparietohepática.⁶

Anterior a la ultrasonografía, la observación de los cálculos biliares era con técnicas radiológicas, con la colecistografía oral, señalando un defecto de llenamiento en la vesícula biliar.⁴⁻⁶

Pero no es sino hasta 1940, cuando G.D. Ludwig y F.W. Struthers en Maryland (EEUU) gracias a la evolución de la ecografía de vías

biliares, que esta pasa a ser el mejor método, por ser el más sensible.⁴⁻⁶

Elizabeth Harvey, en 1975 demuestra la utilidad del ácido iminodiacético marcado con tecnecio ^{99m}Tc para realizar la gammagrafía con ácido iminodiacético hepatobiliar (HIDA) el cual es usada para valorar la vesícula, también la excreción de bilis desde el hígado y su flujo hacia el intestino.²⁻⁶

K. Roholm en 1939, señala que una epidemia de ictericia, luego de realizar biopsias hepáticas, era consecuencia de la inflamación hepática o hepatitis, donde se evidenciaban alteraciones del perfil bioquímico.^{6,7}

En la Segunda Guerra Mundial, se produjeron extensas epidemias de ictericia, luego de aplicar vacunas con suero contaminado. En 1947 Mac Callum acuñó por primera vez, el término de hepatitis A, la cual señaló que era transmitida a partir de las heces y sangre contaminadas, con un período de incubación corto, y la hepatitis B, que era transmitida solo por la sangre y con un período de incubación largo.

Saul Krugman para 1950 señala los elementos epidemiológicos, clínicos e inmunológicos propios de cada una de estas hepatitis y demuestra la eficiencia de la inmunoprofilaxis pasiva para combatir la hepatitis A o la B. Posteriormente, Baruch Samuel Blumberg y su equipo, identificaron el virus de la hepatitis B (Premio Nobel en Medicina, 1976).^{5,7}

Para 1975, Stephen Mark Feinstone indica la existencia de otro tipo de hepatitis, por un nuevo virus llamado no-A, no-B, el cual posteriormente es descubierto por Michael Houghton, usando técnicas de clonación molecular, obteniendo la caracterización del nuevo agente infeccioso y haciendo

inmunoensayos para el diagnóstico y cribado de lo que pasaría a ser el virus de la hepatitis C.^{5,8}

Por otro lado, Harvey James Alter, Michael Houghton y Charles M. Rice, serían galardonados con el Premio Nobel de Medicina (2020) por el descubrimiento del virus de la hepatitis C.⁵

En Turín, Mario Rizzetto y sus colaboradores, detectan con inmunofluorescencia, la presencia de un nuevo sistema antígeno-anticuerpo en los núcleos de hepatocitos de biopsia de pacientes con hepatitis B crónica, tal que al nuevo antígeno lo llamaron delta y el anticuerpo correspondiente solo fue detectado en pacientes con hepatitis B crónica, pero nunca fueron detectados en pacientes con otros tipos de hepatitis viral, de tal manera que este nuevo agente delta, fue denominado virus de la hepatitis D.⁹

En otro orden de ideas, la enfermedad de Crohn es descrita en 1769 por primera vez por el Dr. Morgagni, en un cadáver con antecedente de diarrea, luego en 1813, Combe y Saunders en Londres, reportan la enfermedad en un paciente vivo, pero definitivamente fue el Dr. Burril Crohn, quien en 1932 publica una serie de casos con esta enfermedad inflamatoria intestinal, que es una dolencia que ha presentado cantidad de avances terapéuticos en los últimos años.¹⁰

Con respecto a la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica o CPRE, esta tiene sus inicios en 1951 cuando se realiza el primer reporte de una canulación peroral del conducto biliar y del conducto pancreático, posteriormente, en 1968, se hicieron visualizaciones endoscópicas y canulaciones de ampolla de Vater en 50 pacientes, con un éxito técnico del 25%.¹¹⁻¹⁹

La CPRE se da a conocer con las publicaciones (1970) de Itaru Oi que utilizó un duodenoscopio Machida y de Kunio Takagi que usó el JFB de Olympus. La contribución diagnóstica de esta técnica, fue de mucha utilidad y seguidamente se construiría la técnica de la papilotomía endoscópica.

Esta técnica, con indicaciones precisas, resulta ser una opción valedera a la cirugía tradicional, siendo capaz de solucionar cantidad de problemas clínicos, con una morbilidad y mortalidad muchísimo menor.¹²

Keiichi Kawai en Kioto, Japón y Meinhard Classen en Erlangen, Alemania, en 1973/1974 publicaron sus prácticas en la esfinterotomía utilizando diatermia de alta frecuencia. Ambos grupos comenzaron sus investigaciones practicando en animales antes de aplicarlas con éxito en seres humanos.¹²

INSTITUCIONES Y CONGRESOS

En los Estados Unidos se presentó un inicio dificultoso, pero tras la lucha de cinco largos años, finalmente, se crea la Sección de Gastroenterología y Proctología, de la American Medical Association, que realizaría su primer congreso en 1917, que correspondió al inicio legal de la especialidad, por cuanto fue reconocida por la organización médica con mayor número de integrantes de todo el mundo.²

En 1887 se funda la Asociación Americana de Gastroenterología, la primera de su tipo en el mundo, la segunda sería la Asociación Japonesa de Gastroenterología, fundada en 1898 (diez años después).¹⁵

Georges Brohée (1887-1957) quien fuera clínico, radiólogo y cirujano en Bélgica, fue el precursor de la gastroenterología

médicoquirúrgica, donde el especialista realizaba el diagnóstico y practicaba las exploraciones radiológicas, igualmente operaba a los enfermos. Fue Brohée, el fundador de la Sociedad Belga de Gastroenterología (1928) y el secretario general del Primer Congreso Internacional de Gastroenterología, efectuado en Bruselas (1935) congreso donde se aprovechó para fundar la primera Sociedad Internacional de Gastroenterología (*Société Internationale de Gastroentérologie*) S.I.G.E, precursora de la actual *World Gastroenterology Organization* (W.G.O).²

En 1938 se funda la Sociedad Chilena de Gastroenterología, su mentor fue el Dr. Ernesto Prado Tagle, la cual sería una filial de la "*Société Internationale de Gastroentérologie*".¹²

En 1946 se constituye la Asociación Interamericana de Gastroenterología (AIGE) con el Dr. Carlos Bonorino Udaondo de presidente y el Dr. N. Stapler de secretario. En 1948 se realizaría el Primer Congreso Panamericano de Gastroenterología, allí los delegados de distintos países se motivan a organizarse en sociedades, por ejemplo, los delegados peruanos acuerdan unirse para crear una sociedad, la cual se materializa en 1952, formada por quince médicos, creando la Sociedad de Gastroenterología del Perú.^{12,15}

En este congreso (1948) se acuerda fundar la revista *Archives de la Société Internationale de Gastroentérologie*, que circuló entre 1936 y 1937, que desapareció por falta de recursos económicos y por la situación política europea que desencadenaría en la Segunda Guerra Mundial.²

Luego de la guerra, se realiza el III Congreso Internacional de Gastroenterología en Lausana (Suiza) allí, los delegados europeos convocados por Brohée, crean una nueva sociedad, independiente de la (S.I.G.E) la denominaron

Association des Sociétés Nationales Européennes et Méditerranéennes (A.S.N.E.M.G.E) que nace el 11 de octubre de 1947 (Brohée fue su secretario) manteniéndose hasta la actualidad y entre sus funciones está organizar la Semana Digestiva Europea.²

En 1952, la Sociedad Chilena de Gastroenterología, organizó el primer curso de esta especialidad para graduados.¹²

En 1958 se efectúa el Primer Congreso Internacional de Gastroenterología, en Washington D.C, Estado Unidos, el cual cambiaría de nombre de internacional, a Congreso Mundial, tomando las riendas académicas el Dr. H. Bockus. En este congreso, Hirschowitz presenta su novedoso fibroscopio gastroduodenal, empezando, en todo el mundo, la era de la utilización de la fibra de vidrio para la producción de equipos de endoscopia.^{2,16}

Los endoscopios fueron usados primeramente como métodos diagnósticos y tiempo después también como procedimiento terapéutico.¹⁶

El 29 de mayo de 1958, se crea la *Organisation Mondiale de Gastroentérologie* (OMGE) que se mantiene hasta el 2006, cuando su nombre cambia al término inglés *World Gastroenterology Organization* (WGO).²

En 1948 en Buenos Aires, Argentina, se desarrolla el I Congreso Panamericano de Gastroenterología, organizado por el Dr. Carlos Bonorino, el padre de la gastroenterología argentina, este congreso fue producto de un sueño que empezó en 1946 con la creación de la Asociación Interamericana de Gastroenterología, a este congreso asistirían por Venezuela el Dr. Baquero y su amigo el Dr. Valencia (primeros representantes de Venezuela en un Congreso Internacional de Gastroenterología).²

En 1963, en Viña del Mar se realiza el Primer Congreso Chileno de Gastroenterología.¹²

En 1966 se efectúa en Tokio, Japón, el "Congreso de la Gastrocámara", este instrumento fue originalmente diseñado en 1928 por los alemanes, quienes lo llamaron "*Gastrofotor*" que presentaba deficiencias por presentar películas de baja sensibilidad e iluminación limitada; mientras que los japoneses innovaron con equipos Olympus, no solo para la gastrocámara básica, sino que la combinaron con un sistema de fibra, lo que permitió que la toma de imágenes se realizaba bajo el control visual, así se introdujo la fibrogastrocámara, creada por el Dr. Huji.¹⁴

El 6 de septiembre de 1973, en Buenos Aires, Argentina, se funda la Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva.¹²

En octubre de 1974 se desarrolla el V Congreso Mundial de Gastroenterología en ciudad de México, luego en 1975 transcurre el Primer Congreso Panamericano de Endoscopia Digestiva.¹²

En Venezuela, el 13 de Julio de 1945 nace la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, Endocrinología y Nutrición, precursora de la actual Sociedad Venezolana de Gastroenterología (SVG) que se creó en 1962, lo que es la materialización de un sueño del Dr. Joel Valencia, quien siguiendo los pasos del Dr. Boas, sintió la necesidad de fundar una revista de gastroenterología, el nombre seleccionado fue "GEN", muy breve pero muy ambicioso y que es el acrónimo de Gastroenterología, Endocrinología y Nutrición (basado en el primer nombre de la sociedad).

El primer director fue el Dr. Humberto Atencio Morillo, pero en el número cuatro del volumen

II, el propio Dr. Valencia asume la dirección de la revista.²

Es de resaltar la figura de un insigne miembro fundador de la SVGEN, el Dr. Francisco De Venanzi, destacado endocrinólogo y profesor universitario, quien fue Rector de la Universidad Central de Venezuela entre 1959 y 1963 y fundador junto a otros 59 miembros, de la Asociación Venezolana Para el Avance de la Ciencia (AsoVAC) el 20 de marzo de 1950, en un acto celebrado en el Auditorio de la Cruz Roja Venezolana (Caracas) también fue fundador de la revista Acta Científica Venezolana.

LA GASTROENTEROLOGÍA EN VENEZUELA

La gastroenterología en Venezuela está cargada de historia, la misma comienza cuando el general Elbano Mibelli, que exhibía una gran cicatriz en la cara, la cual recibió en un duro combate del cual logró sobrevivir al hacerse el muerto.^{11,13}

Mibelli se sublevó al general Juan Vicente Gómez, el caudillo de turno de Venezuela, siendo detenido por este hecho y puesto preso en la terrible Cárcel de La Rotunda, durante once largos años, en este lapso protege a un cadete de apellido Contreras de un castigo severo, ya que dicho soldado, también había participado, en un intento de rebelión contra el general Gómez, este cadete resultó ser el hijo del jefe de la guarnición de Caracas y quien sería el futuro presidente de Venezuela, el general Eleazar López Contreras.^{2,11,13}

Por este noble gesto con su hijo, el presidente López Contreras lo nombra gobernador de Caracas, es así que, el progresista Elbano Mibelli, crea un hospital con avances de punta para la época, el Hospital Vargas (8 de mayo de 1938) correspondiendo específicamente a la

gastroenterología, el Servicio N° 5 del nosocomio.^{2,11,13}

Este recién inaugurado servicio fue, inicialmente, una mezcla entre el servicio de cirugía y el de medicina, el cual disponía de salas de consulta, de curas, examen y un Departamento de Rayos X, todas estas áreas estaban situadas en la parte norte del Hospital Vargas.

El Dr. Carlos Ottolina (1903-1960), sería el primer jefe de este Departamento de Gastroenterología (el primero de Venezuela), mientras que el primer adjunto sería el Dr. Joel Valencia Parparcén, por otro lado, el Dr. Fernando Coronil (1911-2004) sería adjunto quirúrgico y el Dr. Manuel Girón Rivas el adjunto médico.^{2,11,13}

Interesantemente, el Dr. Coronil, excelente cirujano, con el tiempo se convertiría en decano de la Escuela de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV) e Individuo de Número de la Academia Venezolana de Medicina, y se casaría en 1938 con su excompañera de estudios la Dra. Lya Imber (única hermana de la periodista Sofía Imber) quien sería la primera mujer en egresar como Doctora en Medicina en Venezuela (de una universidad venezolana) igualmente, Lya Imber sería la primera pediatra de Venezuela, la primera que lucharía para que, a las madres, les permitieran acompañar a sus hijos en los hospitales y la primera sanitarista que se consintió usar pantalones en un centro de salud en Venezuela.¹⁸

El servicio de gastroenterología del Hospital Vargas en Caracas, fue el primer servicio de este tipo en Venezuela y por ende el primero en realizar gastroscopías, las cuales transcurrían bajo la supervisión de los doctores Humberto Atencio Morillo, Carlos Ottolina y Joel Valencia

Parparcén, también sería el primer centro académico, ya que discutían casos los sábados.^{2,11,13}

En 1940, el Dr. Valencia Parparcén crea en Caracas, el Servicio de Vías Digestivas del Hospital Carlos Bello de la Cruz Roja (el segundo centro de Gastroenterología de Venezuela).

En 1948, el Dr. Baquero a su regreso de unas prácticas quirúrgicas en Argentina con el Dr. Horacio Rezano (uno de los primeros cirujanos expertos en esófago) trae toda esa experiencia a Caracas y realiza la primera colangiografía intraoperatoria en Venezuela, específicamente en el Centro Médico de Caracas y procura que se convierta en una práctica rutinaria en la Cruz Roja, el Hospital Vargas, la Clínica Santa Ana y posteriormente el Hospital Universitario.^{2,11,13}

En materia académica, el Dr. Baquero y el Dr. Valencia, en el hospital Vargas primero y luego en la Cruz Roja, dieron las primeras reuniones (clases) gastroquirúrgicas, que posteriormente serían práctica común en todos los hospitales del país, e igualmente hicieron importantes aportes al estudio de la rectocolitis ulcerosa, la enfermedad de Crohn, al cáncer gástrico y dieron inicio a la cirugía de la hipertensión portal en Venezuela.^{2,11,13}

El Dr. Valencia permanece como jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas entre 1943 y 1957, posteriormente migra al recién inaugurado Hospital Universitario de Caracas, donde funda la Cátedra de Clínica Gastroenterológica (figura 3) de la Escuela de Medicina Luis Razetti.^{2,11,13}

CONCLUSIÓN

El surgimiento de la gastroenterología como rama o especialidad de la medicina, fue producto

del esfuerzo, innovación, estudios y luchas de cantidad de médicos y científicos de distintas partes del mundo, académicos que se atrevieron a transitar un nuevo camino en los estudio más completos y complejos del sistema gastrointestinal, camino que, por lo novedoso, estuvo lleno de obstáculos en su recorrido, dificultades que fueron superadas con certeza para dejar un legado de éxitos clínicos que salvan, día a día, a cientos de pacientes en todo el mundo. Vaya para todos estos excelentes predecesores, un sincero reconocimiento.



Figura 2. Miembros de la recién creada Cátedra de Gastroenterología de la UCV. De izquierda a derecha se aprecian los doctores: Víctor Madureri, Ciro Caraballo, César Louis, Marcos Matos, José Zerpa, Ricardo Salomón, Joel Valencia Parpacén, Simón Beker, Emilio Candía, Antonio Araujo, Miguel Ron Pedrique y Antonio Morillo. Fuente: imagen de autor desconocido.

CONFLICTO DE INTERES

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses relacionados con la producción o la publicación de este manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prieto-Ortiz R. Breve historia de la Gastroenterología a través de algunos de sus protagonistas. *Med* 2022; 44(3) 487-496.
2. Carreiro M, Velasco S, Rodríguez R, Chirinos Y, Hopp E. El surgimiento de la

- Gastroenterología como subespecialidad:
Ismar Boas y Joel Valencia Parparcén.
Revista GEN 2013; 67(3): 182-192.
3. Sródka A. The short history of gastroenterology. *J Physiol Pharmacol* 2003; 54 (Sup): 9-21.
 4. Rodríguez ML. Ismar Isidor Boas: mito y leyenda de la gastroenterología. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2012; 42(2):86.
 5. Traviezo L. Microbiología y Parasitología en la historia de los Premios Nobel. *Kasmera* 2021; 49(1): e49135166.
 6. Carter RF, Savuol GM: Transabdominal cholaneioerauhv. *TAMA* 1952; 148 (4): 253-65.
 7. Krugman S, Giles JP, Hammond J. Infectious hepatitis: Evidence for two distinctive clinical, epidemiological, and immunological types of infection. *JAMA* 1967; 200: 365-373.
 8. Feinstone SM, Kapikian AZ, Purcell RH, Alter HJ, Holland PV. Transfusion-associated hepatitis not due to viral hepatitis A or B. *N Engl J Med* 1975; 292: 767-70.
 9. Rizzetto M, Shih JW-K, Gerin JL. The hepatitis B virus-associated delta antigen: Isolation from liver, development of solid-phase radioimmunoassays for delta antigen and anti-delta and partial characterization of delta antigen. *J Immunol* 1980;125: 318-24.
 10. Oliveros-Wilches R, Prieto-Ortíz R, Reyes-Meneses JC, Paramo D, Rengifo-Pardo A, Cepeda-Vásquez R, et al. Historia y gastroenterología. *Enfermedad de Crohn. Rev Colomb Gastroenterol* 2022; 37(1): 114-116.
 11. Poleo J. Inicios de las Cátedras de Gastroenterología de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. *Revista GEN* 2012; 66(3): 215-219.
 12. Llorens P, Roque Sáenz F. Notas de la historia de la Gastroenterología y Endoscopía Digestiva en Chile y Latinoamérica. *Gastr Latinoam* 2007; 18(3): 308-317.
 13. Poleo JR. La gastroenterología venezolana en sus inicios. recuento de la historia de la revista GEN sus diez primeros años. *Revista GEN* 2006; 60(3): 215-220.
 14. Espejo Romero H. La historia de la Gastroenterología en el Hospital Rebagliati. *Enfermedades del Aparato Digestivo* 2001; 4(3): 5-20.
 15. Zolezzi Francis A. Historia de la Sociedad de gastroenterología del Perú. *Revista de Gastroenterología del Perú* 2006; 26(1):1-2.
 16. Ramírez Ramos A, Castillo Rosales T. Reseña histórica de la Gastroenterología y Endoscopía del aparato digestivo en el Perú: Un reconocimiento a los gastroenterólogos que forjaron su desarrollo. *Acta Médica Peruana* 2008; 25(2): 113-122.
 17. Aponte E. Mejías J. Gastroenterología. Universidad de Los Andes, extensión Barinas, Venezuela, 2016. <https://es.slideshare.net/JoseMejiasCamacho/historia-y-examen-fsico-gastroenterologia>
 18. Traviezo L. Lya Imber, pediatra microbióloga y primera doctora de Venezuela. *Kasmera* 2020; 8(1): e48132159.

19. Castillo Arrieta Y, Castillo D, Parra R, D'amma A, Figueroa F, Romero J, Traviezo Valles L. La cesta de Enrico Dormia y el balón de Thomas Fogarty, una dupla que salvó miles de vidas. Revista Salud Amazónica y Bienestar 2024; 2(2).