

150

centro médico

Publicación Oficial de la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de Caracas"

Deposito Legal ppi 201302DC4727

Editorial

Historia de la Laringoscopia Indirecta.

A 166 años de su descubrimiento

Manuel Vicente Garcia Sitches (1.805-1.906)

Dr. Oscar Colina 25

Honor a nuestros maestros:

Dr. Francisco Montbrun Ríos (1913 – 2007), 93,5 años

Dra. Lilia Cruz de Montbrun 27

**Metástasis trigeminal de un melanoma
neurotrópico: Reporte de un caso.**

Lorena V Martínez Zamora, Carlos J Albertini Gómez,

Bernardo J Lander González,

Eleonora García Hernández 34

Ilustración Médica - Poliposis Adenomatosa Familiar

Dr. Oscar Colina C..... 38

Normas para la publicación en la

Revista Centro Médico..... 40



centro
médico
de caracas

número 2

2020



centro médico de caracas

Volumen 59
150, N°2
Año 2020

Revista arbitrada dedicada a estudios humanos, animales y de laboratorio relacionados con la investigación biológica y clínica. Publicada semestralmente por la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de Caracas".

Dirección: Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas. Av. Juan de Villega, Edif. San Bernardo, Anexo A del Centro Médico de Caracas. Telef. (+58-212) 555-9242 - 555-9190
revistacentromedico.org

ISSN: 2477-9504

Depósito Legal: ppi 201302DC4727

Publicación Oficial de la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de Caracas"

Junta Directiva de la C.A Centro Médico de Caracas

Presidente

Dr. Francisco Javier Marquez

Vicepresidente

Dr. Eduardo Mata

Tesorero

Dr. Bernardo Cuomo

Secretario

Dr. Arturo Rodriguez

Director General del Hospital

Dr. Jose Alberto Blondet.

Junta Directiva de la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas período 2020-2022

Presidente:

Dra. María Fátima De Abreu

Vicepresidente:

Dr. Carlos Sánchez Valenciano

Secretario:

Dr. Saverio Santucci

Tesorero:

Dra. Laura Sánchez Traslaviña

Vocal:

Dr. Aldo Stamile

Director – Editor de la Revista Centro Médico de Caracas

Dr. Oscar Colina.

Comité Editorial

Oscar Colina

Michelangelo Ricciardelli

Fernando Godayol

Ricardo Tobio

María Fátima De Abreu

Adriana Pizarro

Jaime Krivoy

Ezequiel Trejo

Aldo Stamile

Saverio Santucci

Luis Alfonso Colmenares

Raquel Colina H.



Contenido

Editorial

Historia de la Laringoscopia Indirecta. A 166 años de su descubrimiento

Manuel Vicente Garcia Sitches (1.805-1.906)

Dr. Oscar Colina 25

Honor a nuestros maestros: Dr. Francisco Montbrun Ríos (1913 – 2007), 93,5 años

Dra. Lilia Cruz de Montbrun 27

Metástasis trigeminal de un melanoma neurotrópico: Reporte de un caso.

Lorena Verónica Martínez Zamora, Carlos Javier Albertini Gómez,

Bernardo José Lander González, Eleonora García Hernández 34

Ilustración Médica - Poliposis Adenomatosa Familiar

Dr. Oscar Colina C..... 38

Normas para la publicación en la Revista Centro Médico..... 40

EDITORIAL

HISTORIA DE LA LARINGOSCOPIA INDIRECTA. A 166 AÑOS DE SU DESCUBRIMIENTO

Manuel Vicente Garcia Sitches (1.805-1.906)

Por Dr. Oscar Colina
Director - Editor

Cantante, Barítono y Profesor de canto, nació en Madrid 17 de marzo de 1.805 y falleció en Londres el 1 de julio de 1.906 después de 101 años de fructífera existencia. Por ser cantante y profesor de canto siempre estuvo interesado en conocer la anatomía de la laringe y el movimiento de las cuerdas vocales. Trabajo como voluntario en hospitales y observaba las autopsias con el propósito de estudiar la anatomía de la laringe. Le interesaba tanto este tema que ideó la manera de visualizar sus propias cuerdas vocales utilizando dos espejillos y la luz del sol. Para esa época ya existía el espejito que utilizaban los dentistas, pero la pequeña longitud de su mango no le permitía una manipulación adecuada del mismo. Por tal motivo diseñó un mango de mayor longitud y lo adaptó al espejo dental, con el cual rechazaba la úvula y con otro espejo manual y la luz del sol, logró por primera vez visualizar las cuerdas vocales en los seres humanos, en 1.854. Así nació la Laringoscopia Indirecta hace 166 años, procedimiento ideado por un cantante de ópera que no era médico (1).

En 1.856, Ludwig Turk, Neurofisiólogo austriaco, trató de difundir el método en Europa, pero no tuvo éxito por depender de la luz del sol. En 1.858 Johann Czemark, fisiólogo checo, modificó el espejo cóncavo que usaban los otólogos para examinar el tímpano, agregándole un cintillo para fijarlo a la cabeza del examinador y con la luz de una lámpara pudo observar las cuerdas vocales (2, 3).

Es interesante destacar que ni el espejo laríngeo, ni el procedimiento de Laringoscopia indirecta han sufrido modificaciones conceptuales en estos 166 años, permitiendo al médico general y al especialista realizar esta exploración de la laringe, en vivo, en el consultorio, sin anestesia, sin costos elevados y con artefactos muy sencillos. Es un método seguro y de inmediato permite establecer diagnósticos de parálisis de cuerdas vocales, pólipos, corditis, degeneración quística de las cuerdas vocales, nódulos benignos y tumores malignos, cuerpos extraños, etc, etc. También permite la toma de biopsia y extracción de cuerpos extraños. Una notable contribución a este procedimiento la realizó el Dr. Bernardo Guzmán Blanco, médico venezolano, quien ideó la pinza que lleva su nombre y la cual permite traccionar la epiglotis de aquellos pacientes con epiglotis flácidas, o caídas con lo cual se facilita la visualización de las cuerdas vocales, la glotis y hasta los anillos traqueales.



Palabras del Profesor Manuel García al observar su laringe por primera vez: "Vi, inmediatamente para mi gran alegría, la glotis abierta ante mí y tan perfectamente bien, que incluso pude percibir una porción de la tráquea. Después, ya más tranquilo comencé a observar lo que pasaba ante mis ojos: la manera como la glotis se abría y cerraba y como se movía en el acto de la fonación" (3, 4).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kramer Guill. Traite des maladies de Poreille. Paris: Germer Baillere ed., 1848
2. Manuel V. García 1805-1906 Disponible en <http://www.cantolirico.com/content/view/48>
3. Richardson Robert. The Story of Surgery: an historical commentary. Shrewbury [England] Quiller Press publishing, 2004; 134-64
4. Garcia M. Observations on the human voice 1.854-1.855. Proceedings of the Royal Society of London 1856 7:399-410

HONOR A NUESTROS MAESTROS: DR. FRANCISCO MONTBRUN RÍOS (1913 – 2007), 93,5 AÑOS

Lilia Cruz de Montbrun¹.

¹Profesora Titular. Cátedra de Fisiología. Escuela de Medicina “José María Vargas”
Universidad Central de Venezuela; Academia Nacional de Medicina, Sillón XIX;
Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, Sillón XII.
Correo: lijocru98@hotmail.com

Francisco Montbrun Ríos (FMR) fue un excelente cirujano, profesor de anatomía y de cirugía, formador de varias generaciones de médicos, cirujanos y profesores universitarios en la Universidad Central de Venezuela (UCV) entre 1937 y 2001. Por su calidad humana, dedicación al trabajo y virtudes ganó el afecto, la admiración y el reconocimiento de discípulos, pacientes, colegas e instituciones. Nació el 27-12-1913 y murió el 15-5-2007, en Caracas, Venezuela.

ACCIONISTA DEL CENTRO MÉDICO DE CARACAS

Francisco Montbrun Ríos pertenece a la historia del Hospital Clínico Centro Médico de Caracas, donde realizó su práctica profesional privada como cirujano general y cirujano ginecológico. Durante 41 años atendió varias generaciones de pacientes y realizó cientos de intervenciones quirúrgicas. Ingresó en 1947, el año de la fundación del Centro Médico. Permaneció hasta 1988, cuando se retiró al ser nombrado Ministro de Sanidad y Asistencia Social. Su consultorio N° 175 en el anexo “A” pasó a sus sobrinos Enrique Eduardo Montbrun Molina y Ricardo Pereiro (esposo de Marianela Montbrun Molina), junto a Bernardo Ayala. Enrique Eduardo recibió desde pequeño el cariño y la orientación de su tío Pancho, como un hijo.

Oscar Colina, su asistente quirúrgico en la década de los ochenta, junto a Ruben Rodríguez Escobar y Luis Miguel Sánchez, recuerda (1): “durante esos años recibimos del Maestro valiosa y abundante enseñanza quirúrgica, complemento de lo que habíamos recibido de él en su cátedra universitaria. Además, a diario nos daba lecciones de ética y moral médica, humanidades,



Francisco Montbrun Ríos

cultura general y, con sus actuaciones junto al paciente, nos transmitió su gran amor al prójimo. Todo esto amenizado por interesantes anécdotas y un fino sentido del humor”. Otro de sus colaboradores fue Adolfo Koelzow.

Abraham Krivoy afirmó (2): “En el área quirúrgica del Centro Médico de Caracas, Francisco Montbrun creaba una atmósfera psicológica altamente positiva ante la vida y los hechos, una especie de psicoterapia natural para todos los presentes en las tertulias que se desarrollaban en la sala de cirujanos”. El Dr. Krivoy sucedió a FMR en el sillón XXXVIII de la Academia Nacional de Medicina.

En sus últimos años FMR fue hospitalizado en varias ocasiones, y recibió la atención esmerada del personal del Centro Médico, en particular, de su cardiólogo, Nissim Abecasis y el neumonólogo Aquiles Erminy.



La Junta Directiva de la CA Centro Médico de Caracas y la Junta Directiva de la Sociedad Médica le otorgaron reconocimientos.

La placa de 1972 dice: *“Como reconocimiento a su excelente labor profesional en este Hospital durante veinticinco años”. La de 1997, “A su valía personal y al aporte en el ejercicio de la medicina que ha beneficiado al desarrollo de la institución cuya fundación celebramos este año en su 50 aniversario”. En el año 2000 “Por su destacada actuación profesional que enaltece al gremio y constituye motivo de orgullo para todos los médicos de la Institución y del país”. En julio de 2007 la revista Pulso Médico publicó una página en su honor, redactada por Oscar Colina, homenaje póstumo, luego de su fallecimiento el 15 de mayo de ese año.*

EDUCACION UNIVERSITARIA

El 26 de septiembre de 1936 obtuvo el título de Doctor en Ciencias Médicas en Universidad Central de Venezuela. El promedio de notas: 19,7 puntos. En el examen integral su calificación fue *“Sobresaliente”*. La Tesis Doctoral: *“Mecánica articular normal de la rodilla - traumatología de los meniscos de la rodilla”*, fue premiada con la Medalla de Oro *“Pablo Acosta Ortiz”* como la mejor tesis de cirugía de su promoción. Su tutor fue Germán de las Casas, fundador de la Traumatología en Venezuela.

Entre los 83 graduandos de 1936 se encuentran: Fernando Rubén Coronil, Humberto García Arocha, Simón Gómez Malaret, Pablo Izaguirre, José Tomás Jiménez Arráiz, Manuel Méndez Gimón. Esta fue la primera promoción de médicos en Venezuela que contó con una mujer, Lya Imber Baru, destacada pediatra venezolana de origen ruso.

FMR fue Externo en el Hospital Vargas e Interno del Hospital Vargas y del Hospital Carlos J. Bello, Cruz Roja Venezolana, en Caracas.

FORMACION PROFESIONAL

Cirugía en Venezuela

En el Hospital Vargas de Caracas ganó 3 concursos de oposición (1937,1938 y 1941-1943) para Cirujano residente. Fue director de quirófano (1937-1939). En el Hospital Obrero de Caracas y en el Hospital Bolivariano de Caracas practicó la cirugía electiva entre 1936 y 1939 y la cirugía de emergencia como cirujano de guardia en el Puesto de Socorro de Caracas (1936 -1947) (3).

Cirugía y ginecología en Francia, Estados Unidos y Argentina

Gracias a una beca de un año otorgada por el Ministerio de Educación de Venezuela, entre mayo a agosto de 1939, estudió Cirugía General en el Anfiteatro de Clamart y Ginecología en el Hospital Broca de París. El comienzo de la segunda guerra mundial lo obligó a trasladarse a los Estados Unidos para continuar estudiando hasta mayo de 1940.

En Hospital Monte Sinaí de Nueva York realizó curso sobre citología vaginal y trabajó realizando exámenes ginecológicos, citologías y biopsias de vagina.

Con una beca de la Fundación Lilly ganada por concurso latinoamericano, realizó entre marzo y agosto de 1944 cursos de Cirugía de Urgencia y Cirugía de Guerra en el *Graduate Hospital* de Filadelfia, Escuela de Medicina de Postgrado, Universidad de Pensilvania.

En 1947 practicó la cirugía en el Hospital de Clínicas y en el Hospital Rawson, de Buenos Aires, Argentina

Anatomía en la Universidad de París y en la Universidad de Yale (1939)

Bajo la tutoría de Henri Rouvière, famoso profesor de la Cátedra de Anatomía y de la *École Pratique* de la Facultad de Medicina de la Universidad de París, realizó investigaciones anatómicas. Estudió dibujo anatómico



con el profesor Armand Moreau, autor de ilustraciones en los libros de H. Rouvière que eran utilizados en la UCV.

En el Departamento de Anatomía de la Universidad de Yale, en New Haven, Co, estudió neuroanatomía y neurofisiología y participó en la enseñanza de anatomía a los estudiantes de medicina.

ACTIVIDAD DOCENTE EN LA UCV. APORTES A LA ANATOMIA Y LA CIRUGIA

Preparador de Histología (1934-1936): 2 años. Profesor de Anatomía (1937-1951 y 1954-2001): 62 años, Profesor de Cirugía (1942 -1951 y 1954 -1966): 22 años. Renunció en noviembre de 1951 para sumarse a la protesta del profesorado ante la intervención de la UCV, la designación del Consejo de Reforma y la suspensión de actividades. El 15 de octubre de 1953 fue nombrado jefe de la Cátedra de Anatomía por las nuevas autoridades universitarias. Su reincorporación a la nómina de pagos fue el 16 de marzo de 1954. Fue designado Profesor Honorario de la UCV el 6-11-2002 (3).

Anatomía

En octubre de 1937 obtuvo por concurso de oposición el cargo de Jefe de Trabajos Prácticos de Anatomía Topográfica (1937-1940). De 1940 a 1944 fue docente de la Cátedra de Técnica Anatómica II. En la Cátedra de Anatomía Humana Descriptiva y Topográfica fue Profesor desde 1943, Profesor Asociado de 1946 a 1954 y Profesor Titular a partir de 1955. Fue director del Instituto Anatómico de la UCV de 1944 a 1948 y de 1955 a 1959.

En 1960 quedó adscrito a la Escuela de Medicina “José María Vargas” como Jefe de Cátedra de Anatomía Humana y Jefe del Departamento de Ciencias Morfológicas, cargos que ejerció hasta 1976 (16 años). Continuó activo hasta su jubilación en 2001.

Aportes a la enseñanza de la anatomía:

Continuando con la tradición de su maestro José Izquierdo, en las clases magistrales dibujaba con tizas de color a mano suelta sobre la pizarra, para ilustrar los diversos planos anatómicos y facilitar la comprensión de los estudiantes. Introdujo los medios audiovisuales con la proyección de diapositivas a color, escribió 27 folletos multigráficos (varias ediciones de doce fascículos de toda la anatomía humana), de bajo costo y fácil comprensión, *“a manera de Atlas, “con el texto a la izquierda y las figuras a la derecha, lo cual hace el aprendizaje más objetivo, pues el alumno siempre tendrá una figura a la vista”*. En 1999 publicó los volúmenes I y II de su Anatomía Concisa y en el año 2000 los volúmenes I, II y III de Neuroanatomía, dentro de la colección Ediciones y Publicaciones del Vicerrectorado Académico de la UCV. Incorporó en sus enseñanzas y escritos la terminología anatómica conocida como Nómina Anatómica (NA), aprobada en el año 1985 para sustituir la nomenclatura clásica francesa; perfeccionó e individualizó en el país la neuroanatomía. Proyectó y dirigió la construcción de un nuevo modelo de mesas de disección, de acero inoxidable, y los tanques para la preservación de cadáveres, todavía utilizados en las Escuelas de Medicina Razetti y Vargas. Introdujo métodos de conservación del material cadavérico.

En octubre de 1995, por *“Honor al mérito docente, profesional, asistencial y humanístico”* le fue otorgada una placa *“en su condición de Miembro Honorario de la Asociación Panamericana de Anatomía”*.

Clínica Terapéutica Quirúrgica

Luego de terminar su residencia en el Hospital Vargas de Caracas, obtuvo por concurso de oposición, en 1944, el cargo de Segundo Adjunto en el Servicio de Cirugía N° 1 y en 1945 el de Primer Adjunto de la Cátedra y Servicio de Terapéutica Quirúrgica. De 1946 a 1966 (20 años) fue jefe del Servicio de Cirugía N° 1. En 1971, la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal lo designó Jefe Honorario del Servicio de Cirugía N° 1.



En 1942 se inició como Auxiliar en la docencia. Fue Docente de 1944 a 1948, cuando ascendió a Profesor Asociado y en 1955 obtuvo la categoría de Profesor Titular. Fue jefe de la Cátedra de Clínica Terapéutica Quirúrgica por 20 años, entre 1946 y 1966.

Durante 1946 fue también docente de la Cátedra de Patología Quirúrgica

Aportes a la Cirugía

Introdujo en Venezuela técnicas quirúrgicas, como la histerectomía por vía vaginal, aprendida en Buenos Aires, y su combinación con la cura operatoria de prolapso genital, la pexia uterina trasplantando los ligamentos redondos al pecten (*pecten pubis* es la línea del pubis, una cresta en la rama superior del hueso púbico), la traquelectomía, la traqueloplastia, colpoperineoplastia y otras, las cuales difundió entre sus discípulos (1). En su servicio desarrolló la cirugía ginecológica simultánea y la cirugía polivalente simultánea. Introdujo un conjunto de normas para la práctica de una cirugía segura y efectiva. Fueron aplicadas de rutina en el Servicio de Cirugía 1 a partir de 1958, por lo cual recibió premios y reconocimientos. Contribuyó a la consolidación de los postgrados de cirugía en la UCV.

Carlos Hernández, también profesor de cirugía y de anatomía de la Escuela Vargas, escribió (4): *“Todos sus actos quirúrgicos fueron realizados con un sentido de perfección, pues ponía empeño en practicar una cirugía anatómica. Su extraordinaria habilidad manual y finura en el tratamiento de los tejidos, la precisión en la búsqueda de los elementos anatómicos, la no repetición de gestos y maniobras quirúrgicas, con lo cual conseguía que sus intervenciones fueran a la vista de los demás limpias, fáciles e inequívocas, fueren de mucho beneficio para los pacientes y una indudable y magistral demostración para todos los que nos formamos con él”*

Maestro de futuros maestros, se empeñó en transformar a sus colaboradores en docentes integrales, competentes, disciplinados, responsables, respetuosos de la ética y de las personas. Trabajaba para lograr que

“nuestra Universidad fuera respetada por su calificación científica desarrollada en una democracia dentro de la enseñanza” (5).

FUNDACIÓN Y DESARROLLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA “JOSE MARÍA VARGAS”

FMR solía decir: *“Mi participación en ese acontecimiento es mi más preciada credencial”* (3,7). Cumplió un importante papel como líder del grupo de personas que trabajó intensamente para lograr que se creara la nueva escuela de medicina en la Universidad Central de Venezuela, la Escuela Vargas (6-8), la cual comenzó a funcionar en 1960.

Contribuyó efectivamente para obtener recursos financieros destinados a la construcción, dotación y funcionamiento de sus dos edificios de ciencias básicas y la remodelación del edificio de ciencias básicas I, dañado por el terremoto de 1967. Participó en la elaboración de sus planes de estudio y en la organización de sus jornadas científicas. Fue destacada su actuación como profesor de cirugía y de anatomía, jefe de cátedras, jefe de departamento y miembro del Consejo de Escuela. Fue padrino de la promoción de egresados del año 1982 (7-8).

OTRAS ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS

Fue Miembro del Consejo de la Escuela y del Consejo de la Facultad de Medicina, presidente de la Comisión de Asuntos Estudiantiles de dicha entidad, Miembro de la Comisión Redactora del Estatuto Universitario en 1946 y de la Comisión Redactora del Reglamento de la Universidad Central de Venezuela en 1948, vicepresidente y presidente de la Comisión Electoral de la UCV. Miembro de la Comisión para el estudio de la futura Ciudad Universitaria (1940) y de la Comisión para la Organización y Reapertura de la Universidad del Zulia (1946), presidente de la Comisión de Estudios de Pregrado (1965-1972) y otras comisiones de la Facultad de Medicina (3).



EN LAS SOCIEDADES DE CIRUGÍA

Participó en la fundación de la **Sociedad Venezolana de Cirugía, SVC**, realizada en septiembre de 1944 por iniciativa de los recién nombrados Segundos Adjuntos de los servicios de cirugía del Hospital Vargas de Caracas, acompañados por sus profesores y otras personas. Fue vicepresidente de la SVC en el lapso 1957-1959 y presidente en el lapso 1959-1961, durante el cual fueron fundados el Capítulo de Falcón y las Seccionales de Aragua, Nueva Esparta y Sucre. En 1982 fue nombrado Miembro Honorario de la SVC y en 1983 presidente honorario del XVIII Congreso Venezolano de Cirugía.

En el lapso de 1989-1991 fue presidente ejecutivo de la **Federación Latinoamericana de Cirugía, FELAC**, de la cual también fue miembro fundador y miembro honorario. En 1989 fue presidente ejecutivo del XX Congreso Venezolano de Cirugía y del VIII Congreso Latinoamericano de la FELAC, celebrados conjuntamente en Caracas. En 1991 participó en la organización del IX Congreso de la FELAC, realizado en Ciudad de México, donde pronunció el discurso inaugural en el Palacio de Bellas Artes.

Fue *Fellow* del *American College of Surgeons* y presidente de su Capítulo Venezolano entre 1971 y 1972. Fue *Fellow* del *International College of Surgeons*, Miembro de la Sociedad Internacional de Cirugía, Categoría Senior, y Miembro de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología.

Recibió numerosos reconocimientos de las diversas sociedades de cirugía (3).

Desde 1993, la SVC otorga cada dos años el Premio “Dr. Francisco Montbrun”, internacional, con el objeto de fomentar el conocimiento e innovación de la Técnica Quirúrgica.

EN EL MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL

Fue Coordinador de la Comisión Rectora del Sector Salud

entre noviembre de 1984 y octubre 1987 y Ministro de Sanidad y Asistencia Social desde octubre 1987 a febrero de 1989. En esta función “*trabajé arduamente para mejorar las condiciones de salud de nuestro pueblo, y concentré mi labor en el aspecto normativo, tratando de alcanzar una aceptable organización, y el establecimiento de una estructura eficiente, base del desempeño cabal de los servicios*”. Sus logros, que fueron muchos, quedaron plasmados en su libro “Venezuela una visión de salud 1984-1988” y en las Memorias del Ministerio. Entre los logros más destacados figura la construcción de nuevos ambulatorios y hospitales, la promoción junto a las universidades de la atención primaria de salud, los postgrados de medicina familiar y la aprobación por el Congreso Nacional de la Ley del Sistema Nacional de Salud, producto del esfuerzo de la Comisión Rectora del Sector Salud y de numerosos participantes. Comenzó a aplicarse en los estados Anzoátegui, Mérida y Zulia. Lamentablemente no hubo continuidad en los gobiernos posteriores a 1989.

EN LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE VENEZUELA (ANM)

El 2 de julio de 1987 fue elegido Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 6, sucediendo a Pedro del Corral. Presentó el trabajo: “Selección de una técnica para la suspensión de la cúpula vaginal en su prolapso después de la histerectomía”.

Fue electo Individuo de Número sillón XXXVIII el 2 de febrero de 1995. Sucedió a Jorge González Celis. Su trabajo de incorporación “Estrategias para un sistema de salud” fue presentado en mayo de 1995; el juicio crítico estuvo a cargo de Blas Bruni Celli y el acto de recepción ocurrió el 22 de junio de 1995. El discurso de bienvenida fue pronunciado por Carlos A. Hernández, entonces presidente de la ANM.

Participó en las comisiones de credenciales, salud pública, cirugía y educación médica de la ANM.

El 7 de abril de 2005 FMR recibió un gran homenaje organizado por la ANM, la Red de Sociedades Científicas



Médicas, la SVC, varias cátedras, departamentos de la Escuela y del Hospital Vargas (10).

ACTIVIDADES GREMIALES

Fue miembro fundador y promotor del Colegio de Médicos del Dto. Federal. Formó parte de su primera Junta Directiva, como Subsecretario, acompañando a Santos A. Dominici, presidente.

Miembro Fundador de la Federación Médica Venezolana, en 1944, e integrante del primer Comité Ejecutivo en el período 1945-1946. Recibió una placa de reconocimiento con motivo del quincuagésimo aniversario en 1995.

Fue designado Miembro Honorario del Colegio de Médicos del Estado Mérida el 10 de marzo de 1987.

PUBLICACIONES

Publicó 145 trabajos (3): 74 artículos en revistas (49 sobre Cirugía y Ginecología, 18 sobre Educación Médica y 7 sobre otros temas), 5 libros de Anatomía, 2 libros de Salud Pública, 27 folletos de Anatomía, 8 conferencias: 6 foros: 16 discursos: 7 palabras.

RECONOCIMIENTOS

Recibió 35 condecoraciones y 67 reconocimientos en forma de placas, diplomas y acuerdos (3) del Ejecutivo Nacional y de instituciones universitarias, académicas, sociedades científicas, centros hospitalarios, asociaciones gremiales y organizaciones estudiantiles. Adicionalmente, el 14 de marzo de 2007 la Asociación de Egresados y Amigos de la UCV en su III Encuentro, le concedió el Premio Alma Mater. Entre otras consideraciones, el veredicto del jurado expresó: *“durante esta larga, fructífera y creativa trayectoria, el Dr. Francisco Montbrun se ha distinguido no sólo por sus múltiples y exitosos aportes en el campo médico, en*

la actividad docente y de investigación, en la constante lucha por mejorar la atención de la salud en el país, sino también, y en forma muy encomiable, por su conducta intachable y honesta y por su ético comportamiento caracterizado por un trato digno y de respeto a las personas y por una indeclinable posición de servicio a la nación por encima de cualquier beneficio económico o personal”.... “pudiéndose calificar como un Egresado Integral”

VIDA FAMILIAR

Hijo de Don Domingo A. Montbrun Betancourt y Doña Carmen Ríos Ojeda de Montbrun. Tuvo 5 hermanos: Gisela, Carmen, Trina, Domingo y Enrique. Casado en tres oportunidades, fueron sus esposas: Mercedes Urbaneja, Vicki Straetger y Lilia Cruz, todas profesoras universitarias. Padre de 2 hijos: Gloria Montbrun de Incerpi y Juan Francisco Montbrun Straetger. Abuelo de 4 nietos: Francisco, Enrique, Georgia y Vanessa Incerpi Montbrun.

LA DESPEDIDA

El Consejo de la Facultad de Medicina de la UCV declaró duelo el 15 de mayo de 2007 *“por la pérdida del insigne Maestro, Dr. Francisco Montbrun, académico integral, formador de Escuelas, admirado por sus estudiantes y modelo profesoral por su cultura, humanismo y pedagogía”*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco la oportunidad que me ha ofrecido el Centro Médico de Caracas y su la Sociedad Médica para honrar a Francisco Montbrun Ríos, nuestro maestro, un universitario integral.

REFERENCIAS

1. Colina, Oscar. Pulso Médico. Centro Médico de Caracas 2007. Año 2. Edición 4. Julio-Agosto: p 56



2. Krivoy A. A los cien años de su nacimiento fueron homenajeados tres Académicos, miembros del Centro Médico de Caracas: Francisco Montbrun, Otto Paz Joly y Joel Valencia Parpacén. Revista del Centro Médico de Caracas. 2013;52(139), disponible en: <https://www.revistacentromedico.org/ediciones/2013/2/art-6/>
3. Cruz L. Vida, Obra y Anécdotas del Dr. Francisco Montbrun Ríos. Universitario Integral. Academia Nacional de Medicina. Editores: Briceño/Iragorri L y Urbina Medina H. Colección Razetti 2020 Volumen XXIII. En prensa.
4. Hernández C. Discurso en homenaje al doctor Francisco Montbrun. Rev Venez Cir. 2008;61(3)144-147
5. Montbrun F. Discurso para los 40 años de la Promoción de 1955 “Martín Vegas” Archivo personal del Dr. Montbrun.
6. Montbrun, F. Apuntes para la historia de la Escuela “José María Vargas”. Revista de la Facultad de Medicina, 1992; 15(2), 143-149.
7. Cruz L. Discurso pronunciado por la académica Lilia Cruz Rodríguez en la Celebración del Cincuentenario de la Promoción de Médicos-Cirujanos de la Universidad Central de Venezuela en 1968, en representación de la Escuela de Medicina José María Vargas. Academia Nacional de Medicina. Editores: Briceño/Iragorri L y Urbina Medina H. Colección Razetti 2019 Volumen XXII, Capítulo 4, p 65-104. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/336591116_Discurso_pronunciado_por_la_Academica_Lilia_Cruz_durante_la_celebracion_del_cincuentenario_de_la_Promocion_de_Medicos-Cirujanos_de_la_Universidad_Central_de_Venezuela_en_1968_Dra_Lilia_Cruz
8. Cruz L. Aspectos de la Historia de la Escuela de Medicina José María Vargas. Trabajo libre XI Congreso de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337472811_Lilia_Cruz_Aspectos_de_la_HISTORIA_DE_LA_ESCUELA_DE_MEDICINA_JOSE_MARIA_VARGAS
9. Montbrun F. “Venezuela una Visión de Salud 1984-1988”. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Caracas.
10. Avilán Rovira J.M. Homenaje al Dr. Francisco Montbrun. Vida de la Academia y Notas Bibliográficas. Gac Med Caracas. 2005;113(3)



METÁSTASIS TRIGEMINAL DE UN MELANOMA NEUOTRÓPICO: REPORTE DE UN CASO.

Lorena Verónica Martínez Zamora¹, Carlos Javier Albertini Gómez²,
Bernardo José Lander González³, Eleonora García Hernández⁴.

¹Médico Radiólogo del Postgrado de Radiodiagnóstico de la Universidad Central de Venezuela, Hospital Universitario de Caracas. ²Residente del tercer año del Postgrado de Radiodiagnóstico de la Universidad Central de Venezuela, Hospital Universitario de Caracas. ³Jefe del Postgrado de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de Caracas. Radiólogo Intervencionista y Adjunto del Servicio de Tomografía y Resonancia del Centro Médico de Caracas.

⁴Médico Radiólogo y Adjunto del Servicio de Tomografía y Resonancia del Centro Médico de Caracas.
Email: lorenamartzz@gmail.com

RESUMEN:

El *melanoma neurotrópico* (MN), se caracteriza por ser altamente infiltrante y tener predilección por la invasión neural. Es una entidad poco frecuente, con escasos casos reportados en la literatura y con una apariencia que puede ser muy variable, ocasionando que su diagnóstico sea difícil y por lo tanto se retrase el tratamiento. El propósito de esta publicación es ilustrar un caso clínico de esta enfermedad y realizar una revisión de la presentación clínica y del diagnóstico. **RCM 2020. 59;149(2): 34-37.**

Palabras clave: Melanoma neurotrópico, invasión neural.

ABSTRACT:

Neurotropic melanoma (NM) is characterized for being highly invasive and having predilection for the neural invasion. It is an infrequent entity with few reported cases in the literature and with a very changeable appearance, causing difficulties on its diagnosis and therefore a delayed treatment. The purpose of this publishment is to illustrate a clinical case of this disease and to review the clinical presentation and the diagnosis. **RCM 2020. 59;149(2): 34-37.**

Key words: Neurotropic melanoma, neural invasion.

INTRODUCCIÓN

El *melanoma neurotrópico* es una variable del melanoma, en la que existe trofismo por la células neurales y la vía de diseminación es el perineuro. Es poco frecuente y presenta predilección por las edades medias de la vida y por el género masculino, con una proporción hombre/mujer 2:1, el cuello y la cabeza son los sitios más comunes para ambos sexos. Si bien su clínica depende del área de presentación, cuando afecta el quinto par craneal, suele estar representada por neuralgia trigeminal. El estudio de imagen

que aporta mayor información para su diagnóstico corresponde a la resonancia magnética con contraste paramagnético. En el siguiente artículo reportamos el caso de un paciente evaluado hace un año, con consiguiente revisión de la bibliografía y selección de las imágenes más representativas a fin de ilustrar esta entidad clínica.

OBJETIVO

Presentar un caso clínico de esta entidad y realizar una revisión de la presentación clínica y del diagnóstico.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 73 años de edad, que inicia enfermedad actual en mayo del 2019, caracterizada por parestesia en hemicara izquierda y pérdida gustatoria en segmento posterior izquierdo de la lengua. Antecedente de radiocirugía en región malar izquierda secundaria a melanoma, hace 2 años. Los exámenes de laboratorio no arrojaron hallazgos contributorios. Durante la exploración física se obtuvo: reflejo masetérico y corneal preservados, cierta asimetría en la contracción de los músculos masetero y temporal del lado izquierdo y discreta hiperestesia ipsilateral con técnicas de presión.

MATERIALES Y MÉTODOS

En septiembre del 2019 se obtuvieron los datos clínicos del paciente, antecedentes y enfermedad actual a través de la anamnesis y el examen físico. Los estudios complementarios fueron basados en Resonancia Magnética cerebral contrastada, llevada a cabo en equipo Philips Ingenia de 1,5T.

RESULTADOS

Los hallazgos imagenológicos arrojaron la presencia de una imagen localizada en el cavum de Meckel izquierdo, de morfología triangular, con bordes definidos y comportamiento isointenso en todas las secuencias, que restringe en difusión (figura 1), y que presenta realce ávido tras la administración de contraste paramagnético (figura 2), asimismo, se observó extensión a la cisterna perimesencefálica, que impresiona contactar la raíz del trigémino y que mantiene planos de clivaje con el seno cavernoso (figura 3).

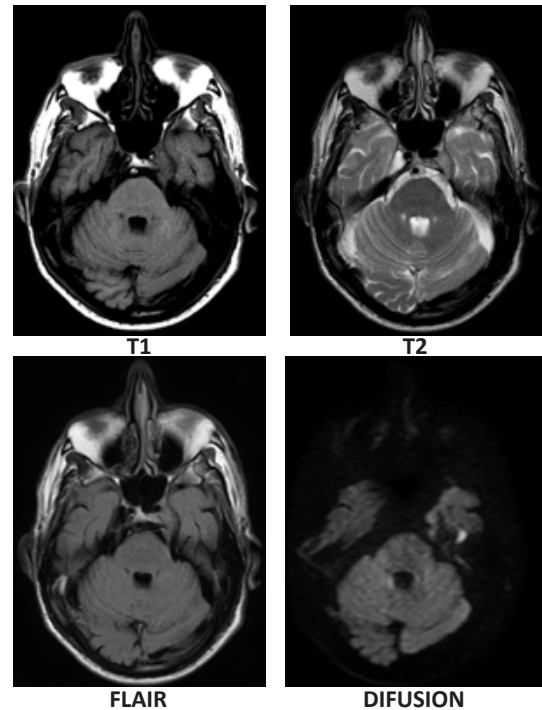


Figura 1.

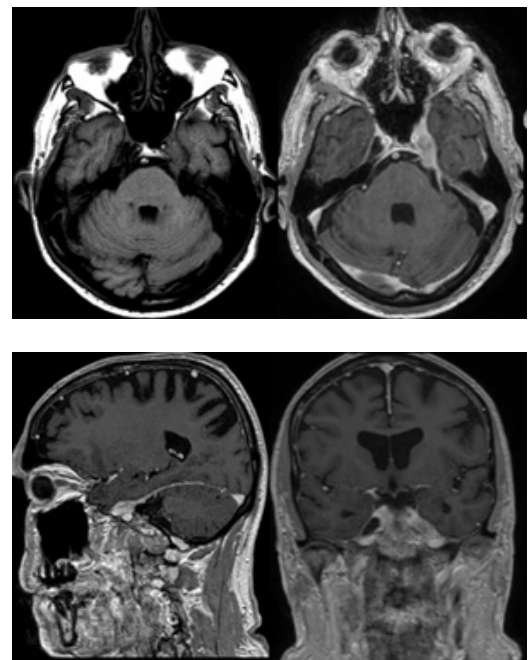


Figura 2.

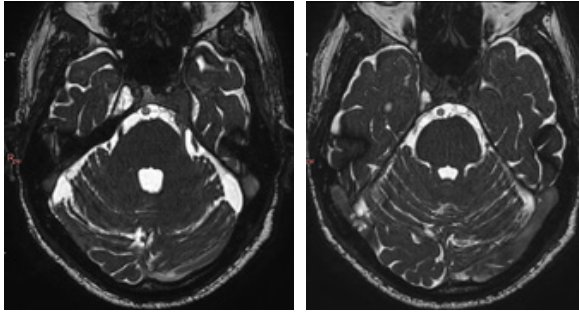


Figura 3. SEC BALANCED

DISCUSIÓN

El MN es una variante rara y altamente maligna de este tipo de cáncer, que tiene tropismo por las células nerviosas, ya que las células de Schwann y los melanocitos presentan un precursor epidermal común.

Los tumores de los nervios craneales suelen ser en su mayoría neoplasias benignas de crecimiento lento, siendo el más común de estos el neurinoma o schwannoma. Los tumores malignos de los nervios craneales pueden tener un origen primario (tumores malignos de la vaina del nervio periférico) o secundario (metástasis). La afectación metastásica de los nervios craneales habitualmente se observa en pacientes con metástasis en la base del cráneo. Ocasionalmente, puede ser causada por el crecimiento metastásico dentro de los nervios craneales.

La diseminación perineural del tumor de cabeza y cuello representa la extensión del tumor primario a lo largo del perineuro. El diagnóstico de diseminación perineural del carcinoma a menudo se retrasa a menos que el médico tratante mantenga un alto índice de sospecha, en vista de que la evolución puede ser insidiosa y por lo tanto los pacientes suelen ser asintomáticos durante años. La diseminación perineural se ha asociado con un mal pronóstico; sin embargo, cada vez se hace más notorio que la cura es posible en algunos casos, si se conoce y se trata la extensión completa de la enfermedad.

La resonancia magnética (RM) puede detectar y definir la extensión de la diseminación perineural en tumores de cabeza y cuello y es la modalidad de imagen elegida para evaluar la enfermedad perineural debido a su contraste tisular superior y su capacidad multiplanar. Este tipo de diseminación afecta más comúnmente al nervio trigémino. La obliteración de la grasa dentro de la órbita en su región mediosuperior (territorio de división oftálmica), el plano de grasa periantral (distribución de división maxilar) y la fosa pterigopalatina, son indicadores útiles de enfermedad perineural distal. Un plexo vascular perineural (PVP) rodea el ganglio trigémino y las porciones proximales de las divisiones del nervio trigémino. El ganglio trigeminal y las porciones proximales de sus divisiones generalmente se ven como estructuras con discreto o nulo realce con contraste y son separadas de la PVP.

El MN es localmente agresivo, con un alto riesgo de recurrencia local y una baja incidencia de metástasis a distancia, por lo que es necesario un tratamiento agresivo para controlar la enfermedad local. Principalmente, esto puede incluir la resección con radiación adyuvante y quimioterapia o radioterapia para tumores no resecables.

La metástasis perineural del MD en la división intracraneal del nervio trigémino, aunque rara, debe incluirse en el diagnóstico diferencial de los tumores del nervio trigémino y es indistinguible del schwannoma en imágenes de resonancia magnética e intraoperatoriamente.

CONCLUSIONES

Los pacientes con antecedente de melanoma en cabeza y cuello, con clínica que involucre déficit motor, sensitivo o neuralgia del trigémino, nos deben hacer sospechar esta entidad y tienen indicación de RM contrastada, ya que es una herramienta imprescindible para el estudio de la propagación de melanomas neurotrópicos. La diseminación perineural afecta más comúnmente al nervio trigémino. La



obliteración del plano de grasa periantral, del aspecto mediosuperior de la órbita y de la fosa pterigopalatina, al igual que el realce tras contraste del ganglio trigémino y sus porciones proximales, son indicadores útiles de enfermedad perineural distal.

REFERENCIAS

- Langman G. Solitary fibrous tumor: A pathological enigma and clinical dilemma. *J Thorac Dis.* 2011;3:86-7.
- Liu Q, Liu J, Chen W, Mao S, Guo Y. Primary solitary fibrous tumors of liver: A case report and literature review. *Diagnostic Pathol.* 2013;8:195.
- Soussan M, Felden A, Cyrta J, et al. Solitary fibrous tumor of the liver. *Radiology* 2013;269:304-8. DOI: 10.1148/radiol.13121315
- Brochard C, Michalak S, Aubé C, et al. A not so solitary fibrous tumor of the liver. *Gastroentérol Clin Biol* 2010; 34:716-20. DOI: 10.1016/j.gcb.2010.08.004
- https://www.researchgate.net/publication/298913800_Hipoglicemia_inducida_por_tumor_fibroso_solitario_pulmonar_Sindrome_de_Doege-Potter

ILUSTRACION MÉDICA POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR

Dr. Oscar Colina¹.

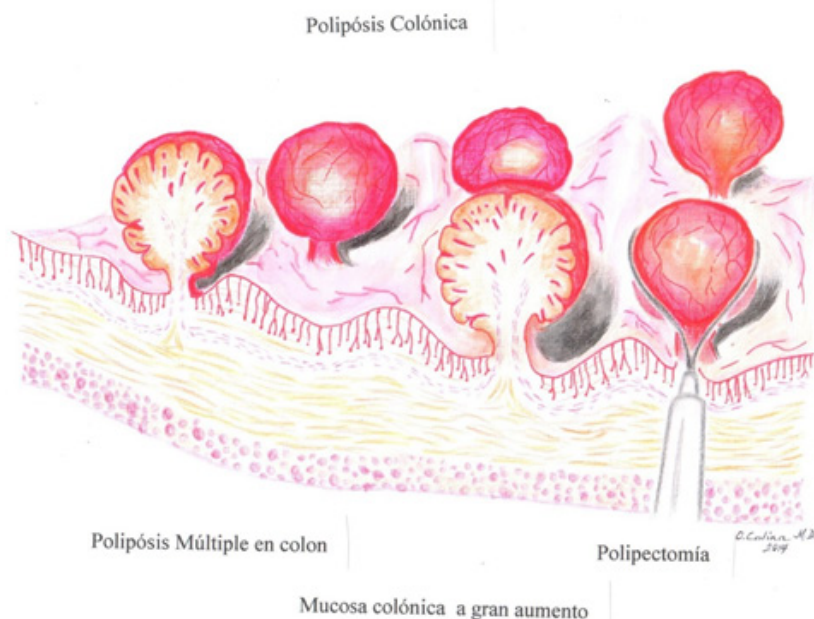
¹Profesor de Cirugía de la Universidad Central de Venezuela.
Director del Post-grado de Cirugía General de la Cruz Roja Venezolana.
Email: boleroscar@yahoo.com

Esta sección ilustrativa de dibujo médico ha sido concebida para recordar algunos conceptos quirúrgicos útiles a todas las especialidades y también para los estudiantes de pre y post-grado

BREVE RESUMEN CLINICO DE POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR

Poliposis Adenomatosa familiar es una enfermedad que se caracteriza por la aparición de gran número de polipos de tipo adenomatoso, benigno en colon

y recto en edades comprendidas entre los 20 a los 30 años (1). Son lesiones catalogadas como “pre malignas” pues tienen gran tendencia a transformarse en cancer de colon después de los 30 años. Aunque su incidencia es baja (1% del Cancer Colo Rectal) se recomienda su extirpación temprana a título profiláctico (2). Actualmente es un procedimiento endoscópico realizado por gastroenterologo o por coloproctologo, bajo sedación por el anestesioologo y en forma ambulatoria. En todo caso se impone el estudio Anatomico Patológico para su clasificación definitiva.





REFERENCIAS

1. Brunicardi, F. Principios de Cirugia. Schwartz. Novena edicion. p. 1308. Editorial Mc Graw-Hill
2. Kanth P. *et al.* Hereditary colorectal polyposis and cancer syndromes. American Journal of Gastroenterology 2017, 112: 1509



INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

<https://www.revistacentromedico.org/instrucciones/>

La revista del Centro Médico de Caracas es el órgano oficial de divulgación científica y cultural de la Sociedad Médica del CMC, para la publicación de artículos originales o primarios o los resultados de la investigación de los mismos dirigidos a un comité editorial para su publicación bianual.

El comité editorial está constituido por el editor y miembros seleccionados por la Junta Directiva de la Sociedad Médica del Hospital Privado Centro Médico de Caracas. Tiene además un comité asesor integrado por especialistas que fungen de árbitros. Estos así como el Comité editorial, deben respetar la confidencialidad de los autores y el contenido de los manuscritos.

El comité editorial puede hacer las correcciones que considere pertinentes informando debida y oportunamente al autor o los autores, así mismo el comité editorial podrá consultar con especialistas en temas ajenos a la competencia de los miembros del comité.

Estos pueden ser inéditos o no, pero deben ser revisados por el editor, comité editorial, o expertos en temas específicos, asegurando la confidencialidad a los autores. Deben contener en forma general una orientación triple de introducción, desarrollo y conclusiones.

Requisitos formales:

- Formato: Microsoft word, hoja tamaño carta.
- Letra: Arial tamaño 12 puntos
- Espaciado: Texto en un espacio y medio (1,5). Sumario y referencias bibliográficas a un solo espacio.

- Márgenes: uniforme de 3 cms
- Extensión: variable según el material enviado en relación a los subtítulos aceptados (ver abajo). No pasar de 40 cuartillas incluidos todos los anexos, fotos, gráficos, bibliografía, etc.
- Numeración: todas numeradas al pie de página derecha.
- Títulos: Debe expresar la esencia del trabajo con menos de 10 palabras en mayúsculas. Los subtítulos en minúscula.
- Nombres de autor y autores: Apellido y nombre completo.
- Reseña curricular del autor y/o autores: con un asterisco al pie de página señalar la institución o instituciones pertenecientes actualmente. No pasar de 50 palabras.
- Sumario: visión ordenada de los contenidos a espacio sencillo.
- Utilización de cursivas: en palabras, expresiones diferentes para hacer énfasis.

La revista Centro Médico de Caracas publica editoriales, artículos de revisión, artículos originales (publicados o no), artículos doctrinarios de la Medicina, la Salud pública, de Historia de la Medicina y la comunidad. También publica reportes de casos clínicos, reuniones anatomoclínicas, cartas al editor, artículos sobre temas culturales presentados en la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas y otros lugares.

En la primera página el título, que no exceda las 40 palabras. Luego el nombre de los autores, con sus grados académicos y sus afiliaciones institucionales, e-mail y teléfonos.



En la segunda página un resumen en español e inglés de un máximo de 200 palabras, que contenga el objetivo, método, resultados y conclusiones, incluyendo entre 3 y 10 palabras claves. Sugerimos para la elaboración del contenido del manuscrito consultar las recomendaciones internacionales: <http://www.español.equatornetwork.org>

Las referencias son las mencionadas en el texto con números entre paréntesis, colocado inmediatamente luego del nombre del autor o autores, y en el orden en que van apareciendo en el texto con las siguientes normas:

1. Para revistas o publicaciones periódicas: apellido(s) del autor (es), inicial del nombre (s). Título del artículo en cursiva. Abreviatura internacional de la revista. año, volumen, páginas, inicial y final.
2. Si se trata de libros: Apellido(s) del autor(es) e iniciales del nombre(s). Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad). Casa editora, año
3. Capítulos de libro: Apellido(s) del autor(es), inicial del nombre(s). Título del capítulo, Apellido(s) e inicial(es) del editor del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad) casa editora, año. páginas inicial y final.
4. Referencia Electrónica: Apellido y nombre del Autor (es). Título o descripción del documento. Dirección electrónica. Fecha de Publicación.

El comité editorial se reserva el derecho de modificar los artículos aceptados, para adaptarlos a las normas de publicación.

Dirección para recepción de los manuscritos info@sociedadmedica.org

Redacción de citas bibliográficas según estilo de las Normas de Vancouver

El actual comité editorial de la Revista de la Sociedad Médica "Centro Médico de Caracas", que dirige el

Dr. Oscar Colina y que continúa la tarea de su anterior Director el Dr. Abraham Krivoy, quien logró la titánica labor de digitalizar los números de la Revista a partir del Volumen N° 3 del año 1964 hasta el presente, los cuales podemos encontrar en internet en la siguiente dirección electrónica <https://www.revistacentromedico.org/>, queremos seguir aumentando el valor editorial de esta revista hasta conseguir su indexación en Lilacs (<https://lilacs.bvsalud.org/es/>) que desde hace 32 años es el más importante índice de la literatura científica en Salud de América Latina y del Caribe.

Para lograr este objetivo debemos conseguir la publicación regular de los números de la Revista y quienes en ella publican, deben cumplir los Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas (https://metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf). Por esta razón, hemos incluido en el número actual, el estilo de citas bibliográficas de revistas biomédicas basado en las Normas de Vancouver actualizadas para el año 2019, el cual descargamos de la Biblioteca de la Universidad Autónoma de Madrid https://biblioguias.uam.es/citar/estilo_Vancouver y que a continuación transcribimos. Además el resumen del trabajo a publicar, debe ser entregado tanto en español como en inglés. Esperamos contar con su colaboración, para que nuestra institución y su revista, sigan siendo ejemplo de calidad, superación y compromiso con nuestro país.

Citas y elaboración de bibliografía: el plagio y el uso ético de la información: Estilo Vancouver

Guía para citar respetando los derechos de autor

Los estilos de cita

Es importante hacer un uso responsable, ético y legal de la información que se utiliza cuando se elabora un trabajo académico. Al incluir las referencias bibliográficas identificamos las ideas e información que han sido tomadas de otros autores. Si además empleas un estilo de cita normalizado se favorece el reconocimiento de la fuente empleada para que cualquier otra persona pueda localizar esos documentos.



La elaboración de un trabajo académico o científico requiere de la inclusión de una bibliografía sistemática y estructurada. En su redacción hay dos elementos fundamentales:

1. las citas en el texto: forma de referencia breve entre paréntesis dentro de un párrafo o añadida como nota a pie de página, al final de un capítulo o del documento, según dicte el estilo bibliográfico empleado y
2. las referencias bibliográficas: una nota más extensa y ordenada alfabéticamente al final del documento o siguiendo una sucesión numérica que corresponde al orden de citas en el texto, también dependiendo de las normas del estilo utilizado.

Los gestores de citas bibliográficas son herramientas que permiten recopilar bibliografía, organizarla, comentarla o compartirla, utilizarla para la preparación de un manuscrito con vistas a su publicación o incluso adaptar su estilo a las normas de edición de una determinada revista científica. *RefWorks* es la aplicación recomendada por la UAM para la gestión de bibliografías personales de docentes, investigadores y estudiantes. Las bibliotecas de la UAM ofrecen cursos de formación sobre la elaboración de bibliografías y la utilización de *RefWorks*.

Redactar referencias bibliográficas según estilo Vancouver

Libro completo

Autor/es. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año.

Bell J. Doing your research project. 5th. ed. Maidenhead: Open University Press; 2005

Volúmenes independientes de libros

1. Volúmenes con título propio pero de los mismos autores/editores

Autor/es. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. Páginas. Vol. nº. Título del capítulo.

Cicchetti D, Cohen DJ, editors. Developmental psychopathology. Vol. 1, Theory and methods. New York: John Wiley & Sons, Inc.; c1995. 787 p.

2. Monografías seriadas

Autor/es. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. Páginas. (Autor/es. Título de la serie. Vol. nº)

Stephens D, editor. Adult audiology. Oxford (UK): Butterworth-Heinemann; c1997. 657 p. (Kerr AG, editor. Scott-Brown's otolaryngology; vol. 2).

Capítulos de libros

Autor/es del capítulo. Título del capítulo. En: Director/ Coordinador/Editor del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. página inicial-final del capítulo.

Franklin AW. Management of the problem. En: Smith SM, editor. The maltreatment of children. Lancaster: MTP; 2002. p. 83-95.

Artículo de revista

Autor/es. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista. año; volumen (número): página inicial-final del artículo.

Dawes J, Rowley J. Enhancing the customer experience: contributions from information technology, J Business Res. 2005; 36(5):350-7.

Actas de congresos y conferencias (se citan como un libro)

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York:Springer; 2002.



Comunicaciones y ponencias

Autor/es de la comunicación / ponencia. Título de la comunicación / ponencia. En: Título oficial del Congreso. Lugar de Publicación: Editorial; año. página inicial-final de la comunicación / ponencia.

Anderson JC. Current status of chorion villus biopsy. Paper presented at: APSB 1986. Proceedings of the 4th Congress of the Australian Perinatal Society, Mothers and Babies; 1986 Sep 8-10; Queensland, Australian. Berlin: Springer; 1986. p. 182-191.

Recursos en internet

Libros

Autores. Título [Internet]. Lugar: Editor; año [revisión; consultado]. Disponible en: url.

Richardson ML. Approaches to differential diagnosis in musculoskeletal imaging [Internet]. Seattle (WA): University of Washington School of Medicine; 2007-2008 [revised 2007-2008; cited 2009 Mar 29]. Available from: <http://www.rad.washington.edu/mskbook/index.htmlpA>

Artículos de revistas

Autor. Título. Nombre de la revista abreviado [Internet] año [consultado]; volumen (número): páginas o indicador de extensión. Disponible en:

Aboud S. Quality of improvement initiative in nursing homes. Am J Nurs [Internet]. 2002 [Consultado 22 Nov 2012]; 102(6). Disponible en: <http://www.nursingworld.org>.

Sitios web

Autor/es. Título [Internet]. Lugar de publicación: Editor; Fecha de publicación [revisado; consultado]. Disponible en: dirección electrónica.

European Space Agency. ESA: Missions, Earth Observation: ENVISAT. [Internet]. [Consultado 3 Jul 2012]. Disponible en: <http://envisat.esa.int/>

Parte de un sitio web

Medline Plus [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; c2009. Dental health; 2009 May 06 [cited 2009 Jun 16]; [about 7 screens]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/dentalhealth.html>

Datos de investigación

Veljić M, Rajčević N, Bukvički D. A Revision Of The Moss Collection Of The University Of Belgrade Herbarium (Beou) From The Ostrozub Mountain In Serbia [Internet]. Zenodo; 2016. Available from: <https://doi.org/10.5281/ZENODO.159099>

Citas en texto según Vancouver

Las citas en el texto se efectúan a través de llamadas con números arábigos entre paréntesis, aunque muchas revistas establecen en sus normas para autores el uso de superíndices.

Cada trabajo citado en el texto debe tener un único número asignado por orden de citación. Si se cita una obra más de una vez conservará el mismo número.

Las citas de un autor se pueden realizar por un número o integrando el nombre del autor seguido de un número en el texto. Cuando en el texto se menciona un autor, el número de la referencia se pone tras el nombre de éste. Si no se nombra al autor, el número aparecerá al final de la frase

Los tumores pueden extenderse desde el pulmón a cualquier parte del cuerpo (1)...

Como indicó Lagman (2) los cuidados de la diabetes...

Si la obra tiene más de un autor se citará en el texto el primer autor *et al.*

Simona *et al.* (5) establecen que el principio



Para citar una obra que no tiene un autor conocido, se debe usar lo que se denomina 'autor corporativo'. Por ejemplo una organización o una entidad.

El Ministerio de Sanidad (4) recientemente ha estimado que la hepatitis...

El número de personas que sufren de hepatitis en España ha crecido un 14% en los últimos 20 años (4)...

Algunos libros contienen capítulos escritos por diferentes autores. Cuando se cita el capítulo se citará al autor del capítulo no al editor literario o director de la obra.

Bell (3) identificó que las personas que sufren de diabetes mellitus 2 requieren unos cuidados alimentarios estrictos

Cuando hay más de una cita, éstas deben separarse mediante comas, pero si fueran correlativas, se menciona la primera y la última separadas por un guion

Modern scientific nomenclature really began with Linnaeus in botany (1), but other disciplines (2,5) were not many years behind in developing various systems (4-7) for nomenclature and symbolization

Cita directa: Debe ser breve, de menos de cinco renglones, se inserta dentro del texto entre comillas, y el número correspondiente se coloca al final, después de las comillas y antes del signo de puntuación, se incluye la paginación

"...has been proven demonstrably false." (4, p.23)