



NOTA HISTÓRICA

Origen del síndrome de la clase turista: John Homans



The origin of «economy class syndrome»: John Homans

F.S. Lozano Sánchez

Departamento de Cirugía, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

Recibido el 5 de septiembre de 2014; aceptado el 5 de septiembre de 2014

Disponible en Internet el 23 de octubre de 2014

Las vacaciones propician en numerosas personas largos desplazamientos aéreos o terrestres. Por ello en esas épocas no es infrecuente encontrar información periodística (incluso con opiniones y consejos de cirujanos vasculares), en prensa escrita y revistas no especializadas en temas científicos, sobre el denominado síndrome de la clase turista. Lo curioso del caso es que muchos de esos artículos, pretendiendo impactar desde el punto de vista periodístico, reflejan aspectos no totalmente veraces, tales como el verdadero valor médico-social del tema, o su novedad. Con respecto al primer punto, cabe referir que aunque importante (dado que cada año toman el avión más de un billón de pasajeros), su frecuencia es tan baja (no supera un caso de embolia pulmonar por millón de pasajeros en vuelos de larga duración, según datos del año 2003 procedentes del aeropuerto Adolfo Suárez-Madrid Barajas) que el tema no puede suponer una alarma social. Sobre el segundo punto ¿su novedad?, cabe indicar, en principio, que este tema es conocido en la literatura médica desde hace 60 años. Pues bien, el origen y evolución del término «síndrome de la clase turista» es el motivo de la presente nota histórica.

La relación entre enfermedad trombo-embólica venosa (ETV) y permanecer sentado largos periodos de tiempo fue reconocida en 1940 por Simpson¹. Su artículo describe varias embolias pulmonares mortales en londinenses que permanecían mucho tiempo sentados en los refugios antiaéreos, durante la II Guerra Mundial.

El 28 de enero de 1954, el profesor Homans² describió en una prestigiosa revista científica americana diversas situaciones que relacionaban la trombosis venosa profunda (TVP) de las piernas con el hecho de permanecer sentado de forma prolongada (viaje en coche, por trabajo, asistencia al teatro, etc.). Entre esas causas, reportaba el primer caso de TVP en un médico que había volado entre Boston y Caracas (fig. 1).

No obstante, el término síndrome de la clase turista como tal fue descrito en 1988 por Cruickshank et al.³, quienes consideran importante el menor espacio existente entre las butacas del avión, en clase turista, que condiciona cierta inmovilidad (y estasis venosa) de los pasajeros que las ocupan durante viajes de larga duración (más de 6-8 h).

Más recientemente se han acuñado otros términos, tales como *eThrombosis* (Beasley et al., 2003) o *gamer's thrombosis* (Chang et al., 2013) para describir las TVP relacionadas con personas que permanecen muchas horas diarias, y repetidas día tras día, delante de un ordenador (por trabajo o diversión) o con videojuegos (*play station*) respectivamente.

Dado que el síndrome de la clase turista (aunque con ETV no exclusivas de esa clase; pues yo mismo he tratado a 2 profesores de mi universidad con ETV que viajaron en *business* o *first class* desde Sidney y Sao Paulo a Madrid), así como las e-trombosis y sus variantes están relacionadas con el actual estilo de vida occidental, algunos prefieren agruparlas y denominarlas «ETV por inmovilidad en la sedestación» en vista de las numerosas situaciones, ocupaciones y aficiones asociadas a la inmovilidad de estar sentado.

Correo electrónico: lozano@usal.es

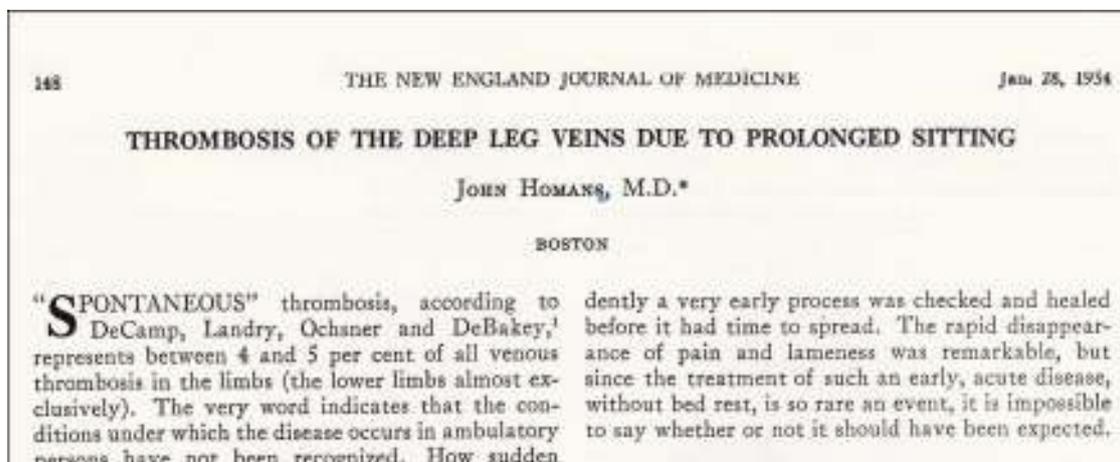


Figura 1 Publicación en NEJM. John Homans (1954). En ella se reporta el primer caso de TVP relacionado con viajes en avión.



Figura 2 John Homans a los 52 años de edad (1929), durante la graduación de una promoción en la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard.

John Homans (1877-1954)

Homans nació en Boston, Massachusetts, en 1877, y fue educado en la Universidad de Harvard y su escuela de Medicina (1903). Su residencia la realizó en el Hospital General de Massachusetts, y el Johns Hopkins Hospital de Baltimore (con los famosos profesores Halsted y Cushing). Regresó a Boston al Peter Bent Brigham Hospital en 1912, donde transcurrió prácticamente toda su vida profesional como cirujano y profesor (fig. 2). Solo hacia el final de su carrera, pasó un año en la Universidad de Yale como profesor visitante.

Homans trabajó, entre sus numerosas actividades, en la enfermedad vascular periférica, ayudando a popularizar la ligadura de la unión safeno-femoral para el tratamiento de venas varicosas, y abogando por la ligadura de la vena femoral superficial para detener los coágulos sanguíneos que migran, causando embolia pulmonar. Describió el signo que lleva su nombre en 1944 (el signo de Homans es positivo cuando la dorsiflexión del pie produce dolor en los músculos de la pantorrilla; en esa época era considerado un signo de TVP; en la actualidad son sobradamente conocidas las escasas sensibilidad y especificidad de esta histórica maniobra exploratoria). También estuvo interesado por el linfedema, desarrollando la operación Homans para esta condición.

Fue miembro fundador de la *Society of Vascular Surgery*; durante la cuarta reunión de dicha sociedad se creó la conferencia John Homans en su honor. Es conmemorado por la Facultad de Medicina de Harvard y el Hospital Peter Bent Brigham de Boston, al existir puestos de profesor y *fellows-hip* en su honor. Finalmente debemos destacar como, en 1939, publicó el libro titulado *Circulatory diseases of the extremities*, que puede considerarse como uno de los primeros manuales específicos de nuestra especialidad, lo que junto a todo lo referido lo convierte en un pionero destacado de la angiología y cirugía vascular.

Bibliografía

1. Simpson K. Shelter deaths from pulmonary embolism. *Lancet*. 1940, 744i.
2. Homans J. Thrombosis of the deep leg veins due to prolonged sitting. *N Engl J Med*. 1954;250:148-9.
3. Cruickshank JM, Gorlin R, Jennett B. Air travel and thrombotic episodes: The economy class syndrome. *Lancet*. 1988;2:497-8.