

## Breve diccionario de los epónimos utilizados en hepatología

M. Bruguera

Servicio de Hepatología. Institut de Malalties Digestives i Metabòliques. Hospital Clínic i Departament de Medicina. Universitat de Barcelona. Barcelona. España.

El empleo de epónimos, es decir de nombres propios para designar enfermedades, signos, síndromes, pruebas, hallazgos histológicos o instrumentos médicos, está muy extendido entre los médicos. Se trata de un reconocimiento al mérito de quienes los identificaron, los describieron o los fabricaron por primera vez. La aplicación del nombre de un médico para designar una entidad, una lesión o un instrumento es, por lo general, iniciada por colaboradores o discípulos, como muestra de admiración al maestro, aunque no siempre es así. Algunas veces los nombres propios utilizados para designar enfermedades no son nombres de médicos, sino de pacientes (como enfermedad de Christmas) o de un grupo étnico o familiar (como enfermedad de Byler). Algunos epónimos han ido desapareciendo a medida que se conocía mejor la enfermedad designada por éste, como ha sido el caso de la cirrosis de Laennec, cuando se reconoció que la cirrosis designada con este nombre era de etiología alcohólica y no de tipo nutricional, o el de cirrosis de Hanot, que corresponde a la etapa final de la cirrosis biliar primaria.

A pesar de que existe actualmente una cierta tendencia a un menor uso de epónimos para designar entidades clínicas, que son sustituidos por términos más descriptivos, como dilatación congénita de las vías biliares intrahepáticas, en lugar de enfermedad de Caroli, o colestasis recurrente benigna, en lugar de colestasis de Summerskill y Walshe, los epónimos son todavía muy utilizados, porque son generalmente más breves que la descripción del cuadro clínico y también más simples (enfermedad de Fabry es una denominación más simple que angioqueratoma difuso hereditario). En otros casos, el epónimo evita el uso de términos que comportan una carga emocional negativa, como enfermedad de Hansen, en lugar de lepra, o despectiva, como síndrome de Down, en lugar de mongolismo.

Correspondencia: Dr. M. Bruguera.  
Servicio de Hepatología. Institut de Malalties Digestives i Metabòliques.  
Hospital Clínic i Departament de Medicina. Universitat de Barcelona.  
Villarroel, 170. 08036 Barcelona. España.

Recibido el 5-1-2004; aceptado para su publicación el 10-5-2004.

Una limitación de los epónimos es que habitualmente quienes los emplean desconocen quién era el personaje que se quiere homenajear utilizando su nombre. En las páginas que siguen se pretende aportar una breve información biográfica de médicos insignes que dieron su nombre a una enfermedad, lesión, estructura histológica o anatómica o instrumento, que los hepatólogos mencionamos con frecuencia.

**ALAGILLE, síndrome de:** Daniel Alagille, nacido en París en 1925, ha sido un destacado pediatra francés, dedicado preferentemente al estudio de las enfermedades genéticas del hígado y de las vías biliares de los niños desde su cátedra de pediatría en el hospital de Bicêtre, Universidad de Paris-Sur, de la que se jubiló en 1990.

Graduado en la universidad de París en 1954, describió la atresia de las vías biliares intrahepáticas, con permeabilidad de las vías biliares extrahepáticas, enfermedad que hoy lleva su nombre, en unas jornadas parisienses de pediatría celebradas en 1969. Más tarde publicó con sus colaboradores una serie de 25 casos de este síndrome en *J Pediatr.* 1975;86:63-71.

**BANTI, síndrome de:** Guido Banti (1852-1925) fue un destacado patólogo italiano que describió por primera vez la esplenomegalia congestiva. También fue el primero en reconocer en la sangre el bacilo causante de la fiebre tifoidea. Fue un excelente maestro en su cátedra de Florencia y destacó por su trabajo de investigación sobre la utilidad de la esplenectomía en la anemia hemolítica y en la púrpura trombocitopénica idiopática. Hizo la primera descripción de la esplenomegalia congestiva en 1894, destacando que con frecuencia se asociaba a cirrosis. Más tarde recopiló su experiencia, destacando que también se producían casos similares en pacientes sin cirrosis (Banti G. *Ueber morbus Banti.* *Folia Hematológica.* 1910; 10:33).

**BAUMGARTEN, síndrome de Cruveilhier y:** Paul Clemens von Baumgarten (1848-1928), nacido en Dresde, hizo sus estudios de medicina en Leipzig y Königs-

berg, y se graduó en 1873. Fue primero anatomista en el Instituto Anatómico de Leipzig y, desde 1877, profesor de anatomía patológica de la Universidad de Königsberg. En 1889 se trasladó a Tubingen, donde permaneció hasta su jubilación, asumiendo además de la cátedra de Anatomía Patológica la docencia en Bacteriología. Esta última fue su ocupación preferente. Describió el bacilo tuberculoso el mismo año (1882) que Koch, e independientemente. Publicó numerosos tratados sobre enfermedades infecciosas.

**BLAKEMORE, sonda de Sengstaken y:** Arthur H. Blakemore (1897-1970) estudió en la escuela de medicina de Johns Hopkins, en Baltimore, donde se graduó en 1922. Adquirió su entrenamiento quirúrgico en el hospital Johns Hopkins, en el hospital Henry Ford de Detroit y en el hospital Roosevelt de Nueva York. Fue cirujano de la marina en 1927.

Ejerció como cirujano en el centro médico presbiteriano de Columbia a partir de 1928, preferentemente en el campo de la cirugía vascular, y fue un pionero de la cirugía de la hipertensión portal, concretamente de la anastomosis portocava. En 1954 desarrolló, junto con Sengstaken, un balón hinchable para conseguir la hemostasia de las varices esofágicas sangrantes y publicó su experiencia en el mismo año (Blakemore AH. Treatment of bleeding esophageal varices with balloon tamponage. N Y State J Med. 1954;54:2057-85). Fue presidente de la Sociedad americana de Cirugía vascular y durante la segunda guerra mundial actuó como director de un Proyecto Nacional de Investigación sobre la anastomosis de los vasos sanguíneos en heridos.

**BUDD-Chiari, síndrome de:** George Budd (1808-1882) pertenecía a una familia con gran vocación por la medicina. Eran médicos su padre y 6 de sus 10 hermanos. Estudió medicina en el Caius College en Cambridge, donde se graduó en 1831. Pasó un tiempo en París y a su regreso a Londres entró a ejercer como médico en un hospital para marineros en Greenwich, el Dreadnought Hospital, donde atendió a numerosos marineros que regresaban a casa con dolencias adquiridas en los trópicos, lo que le permitió acumular información para escribir su famoso libro *On diseases of the liver* (Londres: John Churchill; 1845). En este libro, el primer texto moderno en lengua inglesa sobre hepatología, se describe a 2 pacientes con un cuadro de congestión hepática que se asociaba con una endotelitis de las venas suprahepáticas. Este cuadro de lesión obliterante de las venas suprahepáticas no fue descrito nuevamente hasta la observación de Chiari, en 1899.

En 1840, con sólo 32 años, Budd accedió al cargo de profesor de medicina en el King's College Hospital, donde permaneció durante 23 años y adquirió una gran reputación como docente. En 1863 renunció a este puesto para dedicarse a la práctica privada.

**BYLER, enfermedad de:** Jacob Byler fue un inmigrante Amish a Estados Unidos de quien descienden los pacientes que fueron objeto de la descripción inicial de la coles-

tasis intrahepática familiar de curso fatal (Clayton et al. Byler's disease. J Pediatr. 1965).

**CAROLI, enfermedad de:** Jacques Caroli (1902-1979) era hijo de médico y estudió medicina en las universidades de Angers y París. Se formó en el servicio del Prof. Paul Carnot, de 1935 a 1939. Finalizada la Segunda Guerra Mundial se incorporó al hospital Saint Antoine, de París, donde creó un potente servicio de hepatología, con prestigio internacional, en el que perteneció hasta su jubilación. Particularmente interesado por el diagnóstico de las enfermedades de las vías biliares, diseñó la radiomanometría que era una combinación de radiografías y medida de las presiones en el interior del sistema biliar. Efectuó aportaciones de gran interés clínico, como los aforismos para el diagnóstico de las hepatomegalias y de las ictericias obstructivas, y el descubrimiento del origen microbiano de la enfermedad de Whipple. Describió por primera vez la dilatación congénita de las vías biliares intrahepáticas en Sem Hôp Paris. 1958;34:488-95.

**CHIARI, síndrome de Budd-:** Hans Chiari (1851-1916), nacido en Viena, se graduó como médico en la universidad de esta ciudad en 1875. Se formó con Rokitsky en Viena y fue el primer asistente del sucesor de Rokitsky en su cátedra. Más tarde se trasladó a Praga como profesor de Anatomía Patológica en la universidad alemana de esta ciudad, Karl-Ferdinand, donde destacó por sus trabajos sobre los exámenes autópsicos, y por sus publicaciones sobre deformidades craneales, como causa de hidrocefalia. En 1899 revisó a 13 pacientes con síndrome de Budd-Chiari en los que identificó la trombosis de las venas suprahepáticas como causa de la lesión hepática (Beitr Pathol Anat Allg Pathol. 1899;26:1-8). Durante los 24 años que permaneció Chiari en Praga, el departamento que dirigía fue un centro de acogida de estudiosos de todas las partes del mundo movidos por su gran productividad científica.

**CHILD-Turcotte, clasificación de:** Charles Gardner Child III (1908-1991) nació en Atlanta. Junto con Turcotte publicó, en una célebre monografía sobre la cirugía de la hipertensión portal (Child CG 3rd, editor. *The liver and portal hypertension. Vol. 1. Major problems in clinical surgery*. Philadelphia: Saunders; 1964), un capítulo en el que se describía una clasificación de los pacientes cirróticos en 3 categorías, en función de su reserva hepática. La misma clasificación había sido publicada en *New England Journal of Medicine* 3 años antes por Wantz y Payne, antiguos colegas de Child, según la mortalidad de una serie de 131 pacientes operados, pero sin justificación estadística ni experimental de la elección de las variables ni de los parámetros que definían cada grupo de pacientes. El mérito de Child y Turcotte fue demostrar una relación no sólo entre las distintas categorías de la clasificación y la mortalidad quirúrgica sino también con la supervivencia a 3 y 10 años después de la cirugía, lo que confirmó la utilidad de la clasificación.

**COUNCILMAN, cuerpos de:** William Thomas Councilman (1854-1933) fue patólogo en el hospital Johns Hopkins (1886-91) y profesor de Patología en Harvard durante 30 años (1892-1922), al tiempo que era el jefe del departamento de Anatomía Patológica del Boston City Hospital. Se graduó en la Universidad de Maryland en 1878 y cursó estudios de posgrado durante 2 años en Europa, con Rokitsky, en Viena, Weigert, en Leipzig, y Chiari, en Praga. Introdujo la expresión disentería amebiana y fue de los primeros en describir el parásito causante de la malaria. Fue autor de *Pathology, a manual for teachers and students*, que obtuvo un gran éxito.

**COURVOISIER-Terrier, signo de:** Ludwig Georg Courvoisier (1843-1918) nació y estudió en Basilea, donde se licenció en 1868. Efectuó estudios de posgrado en Londres, con sir William Ferguson, y en Viena, con Billroth. Se especializó en cirugía en 1880, en 1888 fue nombrado profesor extraordinario de cirugía de la Universidad de Basilea y en 1890, profesor ordinario. Courvoisier fue considerado un pionero de la cirugía de la vía biliar, a raíz de la publicación de un texto de cirugía de las vías biliares en que describió que, en las obstrucciones neoplásicas del colédoco terminal, la vesícula biliar se distiende y se hace palpable, hecho que no se da si la obstrucción es litíásica.

**CRIGLER-Najjar, síndrome de:** John Fielding Crigler (1919- ) se graduó en la Universidad Johns Hopkins y trabajó como pediatra en el Hospital de Niños de Boston, donde alcanzó el puesto de jefe de la división de Endocrinología en 1965. En 1952 describió, junto con Najjar, a 7 niños pertenecientes a 3 familias que nacieron con una ictericia no hemolítica familiar y que murieron al poco de nacer de *kernicterus* (Congenital familial nonhemolytic jaundice with kernicterus. *Pediatrics*, 1952;10:169-79). Años más tarde, se identificó que la enfermedad era debida a la mutación del gen de la uridil glucuroniltransferasa.

**CRUVEILHIER-Baumgartner, síndrome de:** Leon Jean Baptiste Cruveilhier (1791-1874) fue un patólogo francés, hijo de un cirujano militar, que intentó ser cura pero que fue obligado por su padre a estudiar medicina en París bajo la tutela de Dupuytren, amigo de su padre; se graduó en 1816. En 1823 fue nombrado profesor agregado de Cirugía; en 1825, profesor de Anatomía Descriptiva, en París, y en 1836, profesor de Anatomía Patológica. Presidió la Academia de Medicina francesa. Escribió varios libros, entre los cuales el más conocido es *Anatomie pathologique du corps humain*, que contiene unas excelentes ilustraciones. Describió a un paciente con antecedente de herida de bala en el abdomen que desarrolló una permeabilidad de la vena umbilical sobre la que se auscultaba un murmullo y se asociaba a una circulación colateral que conectaba el sistema portal con la circulación sistémica.

**CURTIS, síndrome de Fitz-Hugh y:** Arthur Hale Curtis (1881-1955) estudió en el Rush Medical College, en Chi-

cago, y se graduó en 1905. Fue jefe del departamento y profesor de Obstetricia y Ginecología de la escuela de medicina de la Universidad del Noroeste en Chicago, y autor de diversos textos de ginecología, como *Textbook of gynecology* y *Gynecological diagnosis*, además de editor de la revista *Obstetrics and Gynecology*. Hizo la primera descripción de la perihepatitis gonocócica, aunque no demostró su etiología, en: Curtis AH. A cause of adhesions in the right upper quadrant. *JAMA*. 1930;94:1221-2.

**DISSE, espacio de:** Joseph Hugo Vincent Disse (1852-1912) nació en la provincia alemana de Westfalia. Estudió medicina en Würzburg, Göttingen, Munich y Erlangen. Se graduó en 1875 e hizo su posgrado en Anatomía en Estrasburgo durante 4 años. Luego aceptó un trabajo en la Universidad de Tokio, pero regresó en 1887 para ocupar un cargo en el Instituto Anatómico de la Universidad de Göttingen. En 1880 publicó su trascendental trabajo sobre los linfáticos del hígado de los mamíferos, en el que describió un espacio situado entre la membrana sinusoidal y los hepatocitos (espacio de Disse). Más tarde fue nombrado profesor de Anatomía de la Universidad de Margburgo.

**DOPPLER, efecto:** Christian Johan Doppler (1803-1853) nació en Salzburgo, Austria, y estudió matemáticas en el Instituto Politécnico de Viena. Desempeñó el cargo de profesor en una escuela secundaria de Praga y luego regresó para impartir clases en el Instituto Politécnico donde se había formado. En 1842 presentó un trabajo en el que mostraba los cambios que se producían en la frecuencia de las ondas lumínicas según la distancia entre su origen y el observador. Esta teoría fue inicialmente contestada, pero más tarde confirmada por otros científicos, quienes aplicaron este principio en el examen del sistema cardiovascular mediante la utilización de ultrasonidos para detectar la dirección y la velocidad de la sangre, método que actualmente se sigue utilizando.

**DUBIN-JOHNSON, síndrome de:** I.N. Dubin (1913- ) fue patólogo y profesor de Patología del Colegio Médico de Pennsylvania y Frank B. Johnson (1919- ), patólogo del hospital de la Administración de Veteranos de Washington. Ambos describieron en 1954 a 12 pacientes con una ictericia crónica con aumento de la bilirrubina conjugada y con normalidad de las enzimas de colestasis, de causa no determinada, en cuyo hígado existía una acumulación de un pigmento parecido a la melanina que confería al hígado un color negro (*Medicine*. 1954;33:155-97). En 1958, Dubin publicó más tarde, sin la colaboración de Johnson, su experiencia de 50 casos (*Chronic idiopathic jaundice*. *Am J Med*. 1958;24:268-92).

**DUPUYTREN, contractura de:** Guillaume Dupuytren (1777-1835) se graduó como médico en la Universidad de París en 1797. Siendo todavía estudiante daba clases de anatomía y era el responsable de las autopsias. A los 25 años era ya cirujano del Hospital Hotel Dieu, del que fue nombrado profesor de cirugía en 1812. Fue un gran

trabajador y excelente docente, pero poco proclive a escribir. Sus alumnos publicaron sus lecciones orales de clínica quirúrgica. Efectuó numerosas aportaciones inéditas, como el enterotomo, que más tarde fue conocido como enterotomo de Mikulicz, la descripción de las fracturas del peroné y de la contractura de la fascia palmar, y efectuó la primera intervención quirúrgica de fasciotomía. Fue el médico más rico y famoso de su tiempo, y fue nombrado barón en 1823 por Luis XVIII. Fundó la cátedra de Anatomía Patológica de la Universidad de París y en su testamento cedió dinero para la creación de un museo de anatomía patológica, el museo Dupuytren, que todavía persiste en la actualidad.

**FELTY, síndrome de:** Augustus Roi Felty (1895-1964) fue un médico norteamericano nacido en Abilene, Kansas, y graduado en la escuela de medicina de Johns Hopkins, en Baltimore, en 1920. Entre 1920 y 1924 se formó con sir William Osler y describió el síndrome que lleva su nombre, caracterizado por la presencia de neutropenia y esplenomegalia en la artritis reumatoide (Felty AR. Chronic arthritis in the adult, associated with splenomegaly and leucopenia. Johns Hopk Hosp Bull. 1924;35:16-20). Abandonó la medicina académica para ocuparse de la consulta privada de su padre en Hartford, Connecticut, y trabajar en el hospital de esta ciudad hasta su jubilación en 1958.

**FITZ-HUGH y Curtis síndrome de:** Thomas Fitz-Hugh (1894-1963) fue un médico norteamericano nacido en Baltimore, Maryland. Estudió medicina en la Universidad de Virginia, primero, y luego en la de Pennsylvania, donde se graduó. Ejerció durante su carrera como internista primero y luego como jefe de la sección de hematología del hospital de la Universidad de Pennsylvania, cargo al que accedió en 1929, hasta su jubilación en 1955. Fue un maestro notable y publicó muchos artículos sobre distintos aspectos de las enfermedades de la sangre, aunque su nombre está relacionado con un síndrome consistente en dolor en el hipocondrio derecho debido a una peritonitis gonocócica, que había descrito ya Curtis en 1930, pero que él caracterizó 3 años más tarde, demostrando su etiología gonocócica (Fitz-Hugh T. Acute gonococic peritonitis of the right upper quadrant in women. JAMA. 1933;102:2094-6).

**FLEISCHER, anillo de Kayser:** Bruno Fleischer se doctoró por la Universidad de Tübingen en 1898 después de haberse formado como estudiante en Tübingen, Ginebra y Berlín. En 1904 se especializó como oftalmólogo y en 1920 fue nombrado profesor ordinario de la Universidad de Erlangen-Nuremberg, cargo que desempeñó hasta 1951. Describió el anillo corneal que lleva su nombre años antes de que se describiera la enfermedad de Wilson (Fleischer B. Zwe weitere Fälle von grünlicher Verfärbung der Kornea. Klin Monatsbl Augenh. 1903;41:489).

**GILBERT, síndrome de:** Nicolas Agustin Gilbert (1858-1927) nació en la región de las Ardenas y se gra-

duó con excelencia en la Universidad de París en 1885. Se dedicó preferentemente a las enfermedades hepáticas, especialmente a la cirrosis y a las ictericias familiares, después de haberse formado con Hanot, el más destacado hepatólogo francés del siglo XIX. Fue autor y coautor de varios libros de medicina. En 1901 fue nombrado profesor de Terapéutica en la Facultad de Medicina de París; en 1907 fue elegido miembro de la Academia de Medicina, y ese mismo año, profesor de Clínica Médica en el Hospital Hôtel Dieu. La primera descripción de la colestasia simple familiar la publicó en 1901, junto con P. Lereboullet, en la *Sémaine Médicale*, París, 1901;11:241.

**GLISSON, cápsula de:** Francis Glisson (1597-1667) fue un médico inglés que describió por primera vez la cápsula fibrosa que rodea el hígado en un libro publicado en 1654 (Glisson F. *Anatomia hepatis*. London: O. Pullein, 1654). Había estudiado en Cambridge y fue profesor regio de Física en esta misma universidad desde 1636 hasta su fallecimiento, a la vez que mantenía una práctica privada en Londres. Fue miembro del Royal College of Physicians, institución de la que fue presidente desde 1667 hasta 1669. Además de sus estudios sobre anatomía del hígado describió el escorbuto y la litiasis biliar y efectuó estudios sobre el raquitismo infantil. Fue un decidido defensor de la idea de Harvey de la circulación de la sangre.

**GOLGI, aparato de:** Camillo Golgi (1843-1926) fue un histólogo italiano, que se graduó en la Universidad de Pavía en 1895 y se formó en Pavía con G. Bizzozero, el descubridor de las plaquetas. Su primera publicación fue sobre la pelagra, la siguiente sobre el sarampión, la tercera sobre la patología de la médula ósea y luego se orientó hacia el estudio del sistema nervioso. Ejerció de profesor en las universidades de Turín y Siena. En 1875 ganó la oposición a profesor de Histología de la Universidad de Pavía donde ejerció durante el resto de su carrera. Llegó a ser decano de la Facultad de Medicina y rector de la universidad. Describió las neuronas motoras y sensoriales en el córtex cerebral y en 1888 la organela celular que lleva su nombre. En 1890 se interesó en la malaria, terreno en el que efectuó importantes descubrimientos. En 1906 recibió, juntamente con Santiago Ramón y Cajal, el premio Nobel de Medicina por sus estudios sobre la estructura de las neuronas.

**ITO, células de:** Toshio Ito (1904-1991) fue catedrático de Anatomía de la Universidad de Gunma, en Japón, universidad de la que fue decano, y eminente histólogo. Había estudiado en la Facultad de Medicina de Keio, donde se doctoró en 1936. Fue instructor y profesor ayudante en esta facultad, hasta que en 1941 pasó al Tokio Women's Medicine Collage, donde permaneció hasta 1947. Realizó estudios de citología e histología comparada del hígado de los vertebrados, lo que le llevó al descubrimiento de las células almacenadoras de grasa (lipocitos, células estrelladas o células de Ito) de los espacios de Disse, estructuras a las que dedicó muchos trabajos (Okajima Folia Anat Jpn. 1952;24:243-58).

**KAYSER-Fleischer, anillo de:** Bernhard Kayser (1869-1954) nació en Bremen y estudió Medicina en Berlín, donde se graduó en 1893. Ejerció de médico en Tübingen, luego de médico de barco y, más tarde, durante 2 años y medio en Brasil. En 1903 se especializó en Oftalmología y se trasladó a Stuttgart, donde residió el resto de su vida, y fue considerado el mejor oftalmólogo de su tiempo en aquella región de Alemania. El anillo que lleva su nombre es de un color entre verde y dorado, está situado en el borde externo de la córnea, se reconoce en el examen con lámpara de hendidura y es característico de la enfermedad de Wilson. Lo describió en 1902, un año antes que la publicación de la observación de Fleischer (Kayser B. Ueber einen fall von angeborener grunlicher verfarburg der cornea. *Klin Monatsbel. Augenheit.* 1902;40:20).

**KHER, tubo de:** Hans Kher (1862-1916) fue un cirujano alemán, formado en Friburgo, Jena, Halle y Berlín, que fue nombrado profesor de cirugía en 1895. En 1910 se instaló en Berlín dedicado exclusivamente a la cirugía de las vías biliares, y escribió un libro sobre la cirugía de la litiasis biliar.

**KLATSKIN, tumor de:** Gerald Klatskin (1910-1986) nació en Nueva York, de padres de origen ruso. Se graduó como médico en la Universidad de Cornell de Nueva York en 1933. Sus primeros años como médico transcurrieron en Yale; luego estuvo en Calcuta como médico militar, donde se interesó por las hepatitis. Fue transferido a un hospital militar en Iowa donde recibió una gran influencia de Cecil Watson, quien le introdujo en el estudio bioquímico del hígado. De regreso a Yale, en 1946, instaló su propio laboratorio de pruebas funcionales y de histopatología del hígado, donde formó un gran número de discípulos durante su permanencia en esa universidad hasta su jubilación en 1980.

Klatskin ha hecho numerosas contribuciones a la hepatología moderna, entre las cuales se incluye el reconocimiento del adenocarcinoma de las vías biliares que afecta a la confluencia del hepático común con los conductos hepáticos derecho e izquierdo, tumor que se reconoce con su nombre (Klatskin G. Adenocarcinoma of the hepatic ducts at its bifurcation at the porta hepatis: an unusual tumor with distinctive clinical and pathological features. *Am J Med.* 1965;38:241-56).

**KUPFFER células de:** Carl Wilhelm von Kupffer (1829-1902) fue un anatomista alemán, nacido en Lesten, ciudad que ahora pertenece a Lituania. Estudió medicina en Dorpat, actualmente Tartu, en Estonia, y fue discípulo de Bidder en el departamento de Anatomía, hasta que en 1867 fue nombrado profesor de Anatomía de Kiel. Más tarde (1876) se trasladó a Königsberg y en 1880 a Munich, donde permaneció hasta su jubilación en 1899. Fue uno de los grandes anatomistas de su tiempo y se ocupó de campos tan variados como la histología, la zoología, la antropología y la ontogenia. Su mayor reconocimiento está en relación con la identificación de las células que

llevan su nombre, que son los macrófagos presentes en los sinusoides hepáticos, que él denominó *Sternzellen* –«células estrelladas»– (Von Kupffer CW. Ueber Sternzellen del Leber. *Arch Mikr Anat.* 1876;12:353-8). Por la excelencia de sus trabajos se le autorizó a utilizar el nobiliario *Von* delante de su apellido.

**LAENNEC, cirrosis de:** René-Théophile-Hyacinthe Laennec (1781-1826) fue el inventor del estetoscopio y de las modernas técnicas de auscultación. Se inició en los estudios de medicina a los 14 años de edad con un tío suyo médico y en París tuvo como maestros a Corvisart, el médico favorito de Napoleón, y a Bichat. Se graduó en 1804 y realizó labores de asistente de Dupuytren. Publicó excelentes trabajos anatomoclinicos, como la descripción de la peritonitis. Ejerció como médico primero en el hospital Beaujon (1806), luego en el de la Salpêtrière (1814) y más tarde en el Necker (1816), donde inventó el estetoscopio. Escribió las primeras descripciones de la cirrosis, a la que puso ese nombre por la coloración amarillenta de su superficie –del griego *kirros*–, y de las bronquiectasias. Efectuó estudios excelentes sobre la tuberculosis, enfermedad que acabó con su vida muy tempranamente, después de haber escrito un tratado extraordinario sobre las enfermedades del tórax: *De l'auscultation mediate* (Paris: Imprimerie d'Hyppolyte Tillaud; 1919).

**MALLORY, hialina de:** Frank Burr Mallory (1862-1941) fue un patólogo norteamericano, graduado en Harvard en 1890 y discípulo de W.T. Councilman, en el Boston City Hospital, a quien sucedió en el dirección del departamento. Después de una estancia en Praga con Chiari y en Friburgo con Ziegler, aprovechando su viaje de novios, regresó al Boston City Hospital, donde se convirtió en un líder indiscutible en el campo de la anatomía patológica de Estados Unidos. Estudió las funciones y el origen de los histiocitos, hizo importantes contribuciones a la clasificación de los tumores y de las cirrosis, así como a las técnicas de tinción de las preparaciones histológicas. En 1897 publicó un libro sobre técnicas histológicas (*Pathologic technique*. Philadelphia: WB Saunders; 1897), el libro más importante en lengua inglesa sobre esta materia en los siguientes 40 años.

Describió las inclusiones citoplasmáticas que se ven en los hepatocitos de los pacientes alcohólicos, y que llevan su nombre, en una conferencia que leyó en el hospital Johns Hopkins, publicada como artículo en el boletín del propio hospital (Mallory FB. Cirrhosis of the liver. Five different types of lesions from which it may arise. *Bull Johns Hopkins Hosp.* 1911;22:69-75). Fundó la revista *American Journal of Pathology*, en 1925, y fue profesor de Anatomía Patológica de la escuela de Medicina de Harvard (1928-32), donde creó escuela y formó a un gran número de patólogos. Publicó, en 1924, su obra magna *The principle of pathological histology*.

**MASSON, tricrómico de:** Claude L. Pierre Masson (1880-1958) fue el patólogo que introdujo la técnica que se conoce con su nombre para la tinción del tejido conec-

tivo. Había estudiado en París y obtuvo la cátedra de Anatomía Patológica en Estrasburgo, en 1919. Emigró a Canadá en 1927 para ocupar la cátedra de Anatomía Patológica de la Universidad de Montreal. Escribió un libro sobre tumores y efectuó numerosas contribuciones originales a las técnicas histopatológicas.

**MENGHINI, aguja de:** Giorgio Menghini (1916-1983) fue un clínico italiano que diseñó en Perugia una aguja que permitía obtener biopsias hepáticas en un segundo, con mínimos riesgos e incomodidades para el paciente. Cuando publicó la descripción de su aguja (Menghini G. One-second needle biopsy of the liver. *Gastroenterology*. 1958;35:1990-9), había efectuado unas 3.000 biopsias entre 1949 y 1957. Fue asistente del profesor Giorgio Dominici, destacado hepatólogo de la Universidad de Perugia. En 1962 fue nombrado director del departamento de medicina del hospital civil de Macerata, localidad próxima a Perugia, donde falleció.

**MEYENBURG, complejos de Von:** Hans von Meyenburg (1887-1971) nació en Dresde y estudió medicina en las universidades de Zurich, Munich, Kiel y Berlín, obteniendo el doctorado en Zurich en 1912. Se especializó en Anatomía Patológica en Munich y Zurich, y ejerció en esta última ciudad, donde fue nombrado profesor de Anatomía Patológica en 1925. Describió en 1818 los microhamartomas biliares que se conocen con su nombre.

**NAJJAR, síndrome de Crigler:** Victor Assad Najjar (1914- ) estudió medicina en la Universidad Americana de Beirut, donde se graduó en 1935. Tres años más tarde emigró a Estados Unidos y se especializó en pediatría en el hospital Johns Hopkins, en Baltimore, donde permaneció hasta 1957. Durante los siguientes 10 años ejerció como profesor y director del departamento de microbiología de la facultad de medicina de la Universidad Vanderbilt, en Nashville. En 1968 fue nombrado profesor de Biología Molecular en la Universidad Tufts, en Boston, donde permaneció hasta 1984.

**ODDI, esfínter de:** Ruggero Oddi (1864-1913) nació en Perugia y fue estudiante en las universidades de Perugia, Bolonia y Florencia. Se graduó en 1889. Con sólo 29 años fue nombrado director del Instituto de Fisiología de la Universidad de Génova, de donde fue expulsado años más tarde por uso de drogas. Se marchó al Congo belga a ejercer de médico y falleció a los 48 años en Túnez. El esfínter que lleva su nombre lo describió en 1887 (Oddi R. D'une disposition à sphincter spéciale de l'ouverture du canal choledoque. *Arch Ital Biol*. 1887;8:317-22), sin saber que había sido descrito ya por Glisson en 1654.

**QUICK, test de:** Armand James Quick (1894-1979) fue profesor de Bioquímica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Maquette, en Milwaukee. Se había graduado primero como químico en la Universidad de Wisconsin y, en 1928, como médico en la universidad Cornell, en Nueva York. Describió la prueba para determinar

el tiempo de protrombina en 1932, cuando trabajaba en el hospital general de Filadelfia, lo que abrió la puerta al estudio de la coagulación, y le permitió definir por primera vez ciertos déficit en factores de la coagulación, como los de los factores II, V y VII. Fue el primero en observar que el ácido acetilsalicílico prolongaba el tiempo de sangría.

**REYE, síndrome de:** Ralph Douglas Kenneth Reye (1912-1977) fue un patólogo australiano, formado en la Facultad de Medicina de Sydney, director del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Pediátrico Royal Alexandra de esa misma ciudad desde 1946. Fue el primero en describir los tumores fibrosos subdérmicos en la primera infancia. En 1963 describió el síndrome que lleva su nombre (Reye RDK, Morgan G, Baral J. Encephalopathy and fatty degeneration of the viscera: a disease entity in childhood. *Lancet* 1963;2:749) en 22 niños que presentaron una encefalopatía grave no inflamatoria, iniciada con vómitos en el contexto de una infección aparentemente banal, que cursaba con hipoglucemia y una esteatosis hepática microvacuolar, de los que fallecieron 17.

**ROTOR, síndrome de:** Arturo Belleza Rotor (1907-1988) nació en Filipinas y se educó en la Universidad Johns Hopkins. Fue durante muchos años decano de la facultad de medicina de la Universidad de Filipinas. Fue también un excelente músico, cultivador de orquídeas y escritor prestigioso de novelas y cuentos. Durante la Segunda Guerra Mundial fue secretario del presidente de Filipinas, Manuel Quezón. Describió a una familia filipina que presentaba una alteración familiar caracterizada por una elevación de las 2 fracciones de la bilirrubina (*Arch Med Phil*. 1948;5:37).

**SENGSTAKEN-Blakemore, tubo de:** R.W. Sengstaken era residente de Blakemore en 1954 cuando éste diseñó el balón hinchable para ocluir las varices esofágicas sangrantes que lleva el nombre de ambos. Desarrolló su carrera como neurocirujano.

**SJÖGREN, síndrome de:** Henrik Sjögren (1899-1986) fue un oftalmólogo sueco, nacido en Estocolmo, que se licenció en el Instituto Karolinska, en 1922. En 1933 describió por primera vez el cuadro de queratoconjuntivitis seca en 19 mujeres, 13 de las cuales presentaban artritis reumatoide, en *Acta Ophthalmol (Kbh)*. 1933;11:1. Dos años más tarde publicó sus observaciones sobre esta enfermedad, y sugirió que se trataba de una enfermedad sistémica (Sjögren H. Dry keratoconjunctivitis as partial symptom of larger symptom complex. *Nord Med*. 1935;9:953). Desde 1936 hasta 1952 publicó 12 artículos sobre la asociación xerostomía, xeroftalmia y artritis. Morgan y Raven fueron los que utilizaron en un artículo por primera vez la expresión de síndrome de Sjögren (*Br J Surg*. 1952;40:154). Desde 1936, dirigió en el hospital de Jönköping, la primera clínica oftalmológica de Suecia, donde desarrolló una técnica para el trasplante de córnea. En 1957 fue nombrado catedrático de la Universidad de Goteborg.

**SUMMERSKILL y Walshe, colestasis benigna recurrente de:** William Hedley John Summerskill (1926-1977) ha sido uno de los hepatólogos más destacados del siglo XX. Nacido en Inglaterra, murió en Estados Unidos donde era el director del Servicio de Gastroenterología de la Clínica Mayo y profesor de Medicina de la Escuela de Medicina de la Clínica Mayo. Cursó los estudios de medicina en Oxford y luego la residencia en el Royal Postgraduate Medical School, de Londres, donde hizo interesantes observaciones, junto con Sheila Sherlock, sobre la aparición de encefalopatía portosistémica por intoxicación proteínica. Llevó a cabo estudios de posgrado en Harvard en 1955 con C.S. Davidson y regresó a Londres en 1957 para incorporarse en el equipo de sir Francis Avery Jones, en el Central Middlesex Hospital. Estando en este hospital observó a 2 pacientes con un tipo de ictericia no descrito, de causa desconocida y de pronóstico benigno, que publicó junto con J.M. Walshe: Benign recurrent intrahepatic «obstructive» jaundice. *Lancet*. 1959;2:686-90. En 1959 fue invitado a incorporarse a la Clínica Mayo, donde creó un potente equipo de investigadores, especialmente en el campo de las hepatitis crónicas y en el tratamiento de la cirrosis. Falleció súbitamente a los 20 años de su instalación en esa clínica.

**TERRIER, signo de Courvoisier-:** Louis-Felix Terrier (1837-1908) estudió en la Universidad de París y se doctoró en 1870. En 1873 obtuvo el nombramiento de cirujano de los hospitales de París y en 1892 fue nombrado profesor de Clínica Quirúrgica, cuando ejercía en el Hospital de la Pitié. Fue un autor muy prolífico de la *Revue de Chirurgie*. Publicó en 1901 el libro *Chirurgie du foie et des voies biliaires*.

**TURCOTTE, clasificación de Child-:** A Jeremiah George Turcotte, cuando era instructor de cirugía en el departamento dirigido por Child, se debe la aplicación de la metodología actuarial en el estudio de la supervivencia de los pacientes cirróticos, lo que determinó que la clasifi-

ción de los pacientes cirróticos que lleva su nombre junto al de Child tenga una difusión universal y se utilice todavía 40 años después. Fue director de United Network of Organ Sharing (UNOS).

**WILSON, enfermedad de:** Samuel Alexander Kinnier Wilson (1877-1937) estudió medicina en la Universidad de Edimburgo y se graduó en 1902. Fue médico interno en la Royal Infirmary, de Edimburgo, donde se orientó hacia la neurología. Estuvo un año en París, con Pierre Marie y Babinski, y regresó luego a Londres, donde entró a trabajar como médico en el National Hospital for Nervous Diseases, donde desarrolló casi toda su actividad profesional como neurólogo. A los 33 años presentó su tesis doctoral sobre 4 pacientes con degeneración hepatolenticular, señalando la patología lenticular y hepática de la enfermedad, que no había sido valorada en la descripción inicial que habían hecho Westphal y Strumpell. Al año siguiente la publicó en *Brain*. 1912;34:295. Ocupó la primera cátedra de Neurología que se constituyó en el Reino Unido, en el King's College Hospital, y se convirtió en un maestro legendario por su gran capacidad de estimular a sus alumnos y jóvenes colegas.

**WALSHE, síndrome de Summerskill y:** J.M. Walshe se graduó en Cambridge, fue asistente en el University College Hospital, de Londres, y luego estuvo en el Departamento de Medicina Experimental de la Universidad de Cambridge.

**ZIEVE, síndrome de:** Leslie Zieve (1915-) fue profesor de medicina en la Universidad de Minnesota y médico del hospital de Veteranos de Minneapolis. Describió un cuadro de anemia hemolítica e hiperlipemia, ictericia y dolor abdominal en alcohólicos con una esteatosis hepática masiva (Zieve L. Jaundice, hypelipidemia and hemolytic anemia: a heretofore unrecognized syndrome associated with alcoholic fatty liver and cirrhosis. *Ann Intern Med*. 1958;48:471-96).