

Citas con explicaciones

El Dr. Fordyce y la dilatación aguda del estómago

Edith Sitwell sostiene que la excentricidad, quizás un antídoto contra la melancolía, existe particularmente en Inglaterra, y piensa que, en parte, se debe al peculiar y satisfactorio conocimiento de la infalibilidad que es el sello distintivo y derecho de nacimiento de la nación británica^{1a}. Nos atreveríamos a proponer que en cualquier grupo humano el porcentaje de excéntricos es semejante. Lo que cambia es la tolerancia. En esta república somos también infalibles, pero conformistas intolerantes para quienes un excéntrico es casi un loco, ridículo e irrisorio. El público acepta médicos extravagantes en el trato, en la decoración del consultorio, en las prescripciones y honorarios; pero esos exitosos colegas saben que esas extravagancias los favorecen, las limitan a un propósito crematístico y ninguna rareza tienen en el resto de su conducta. Con los verdaderos excéntricos tenemos poca paciencia y, aun conociendo sus virtudes, con los años sólo nos acordamos de sus rarezas. Sin embargo, una dosis de excentricidad tiene su lugar en la actividad médica².

Vamos ahora a una anécdota del Dr. George Fordyce, tal como la cuenta Edith Sitwell. El Dr. George Fordyce nada tiene que ver con el Dr. James Addison Fordyce (1858-1925), estadounidense, al que todos recordamos (después de consultar en el sitio adecuado) por la lesión de Fordyce y las enfermedades de Fordyce y de Fox-Fordyce. Sitwell, cuando trata sobre los excéntricos eruditos cuyas cualidades intelectuales no coinciden con la finura y el encanto social, recuerda, por sus copiosas comidas y libaciones, al gran anatomista y químico. El Dr. Fordyce admiraba al león y sus estudios de anatomía comparada lo llevaron a la conclusión que este sagaz animal era el más sabio en su alimentación porque come una vez por día y tanto como la naturaleza lo permite. El Dr. Fordyce durante veinte años siguió el régimen de su admirado león pero reemplazó el agua por otros líquidos. Todos los días, a las cuatro de la tarde, entraba a un restaurante barato, *Dolly's Chop House*. Apenas llegaba, el cocinero ponía en la parrilla una libra y media de carne (680 g) mientras el camarero le llevaba, para empezar, medio pollo asado (500 g) o un plato grande de pescado (500 g), una jarra de cerveza fuerte (no menos de 473 ml), una botella de oporto (750 ml) y un cuarto de pinta de brandy (118 ml). Todo desaparecía en un abrir y cerrar de ojos porque el profesor, como el león, no jugaba con la comida. Terminada la comida enfilaba a un café donde tomaba un vaso de brandy con agua, luego a otro café donde tomaba otro y, finalmente, a otro donde tomaba un tercero (118 ml por tres). Así reconfortado regresaba a su casa y tronaba sus lecciones de química^{1b}.

This habit, however, led to strange results at moments; and on one occasion, when Dr. Fordyce attended a lady who had been stricken with illness of a sudden and mysterious nature, he found he was unable to count the beats of her pulse. This, indeed, seemed to have discovered the secret of perpetual motion, whirling madly round and round in one direction, whilst Dr. Fordyce's brain persisted whirling equally madly in the contrary sense. Irritated by this phenomenon, but tracing it to its source in Dolly's Chop House, the Professor ejaculated: "Drunk, by the Lord!" Rather to Dr Fordyce surprise, the lady wept silently, and Dr. Fordyce, having prescribed some remedy, left the room with dignity and precision. Next day he received a message begging for an immediate interview with him, and as soon as he arrived, the lady, bursting into tears, confessed that he had diagnosed her

illness only too correctly. The reproof administered by the Professor was severe in the extreme and the lady promised that there should be no recurrence of the malady.

Este hábito, sin embargo, condujo a veces a extraños resultados, y en una ocasión, cuando el Dr. Fordyce atendió a una señora que había sido atacada por una enfermedad de naturaleza brusca y misteriosa, encontró que era incapaz de tomarle el pulso. El pulso de la señora parecía haber descubierto el secreto del movimiento perpetuo, un remolino girando locamente en una dirección, mientras que el cerebro del Dr. Fordyce persistía en girar, igualmente loco, en sentido contrario. Irritado por este fenómeno, pero trazando su fuente a Dolly's Chop House, el profesor exclamó: "¡Por Dios, borracho/a!" [El adjetivo inglés no tiene género y el profesor se refería a sí mismo]. Para sorpresa del Dr. Fordyce la señora lloró silenciosamente y el Dr. Fordyce, después de prescribir un remedio, dejó el lugar con dignidad y precisión. El día siguiente recibió un mensaje implorándole una entrevista inmediata y tan pronto llegó la señora, rompiendo el llanto, confesó cuan correcto era el diagnóstico. La reprimenda administrada por el profesor fue dura en extremo, la señora prometió que no habría una recurrencia de la enfermedad.

Otra versión, de un biógrafo reciente, dice que, al día siguiente de la visita, mientras Fordyce se preguntaba cómo disculparse, recibió una carta de la señora con un billete de £ 100 y el pedido que mantuviera en secreto el estado en que la encontró el día anterior. Fordyce fue mucho más que un tousco glotón y bebedor. Era escocés, nació en 1736. Estudió en Aberdeen y Edimburgo; fue un producto de la Ilustración y del apogeo de la medicina escocesa. Enseñó y ejerció en Londres. Dio clases de química, *materia medica* y práctica de la medicina. Fue médico del *St Thomas's Hospital* y una autoridad reconocida en las fiebres (enfermedades infecciosas). Sus intereses eran amplios, estudió la fisiología de la digestión, los efectos del calor sobre el cuerpo humano, la química aplicada a la agricultura y a la industria, describió el aumento del peso de los metales después de calcinados. Fue amigo de John y William Hunter, frecuentó el *Literary Club* del Dr. Samuel Johnson. Sus trabajos fueron respetados, pero sus hábitos, despreocupación y descuido por su apariencia y modales lo disminuyeron ante sus colegas. No hizo grandes descubrimientos y aunque sus contribuciones a la educación médica fueron importantes cayó en la oscuridad y si lo recordamos es, injustamente, como protagonista de una interminable anécdota. Padeció la gota, falleció en 1802³.

No sabemos si el régimen del león adoptado por el Dr. Fordyce le causaba trastornos por la cantidad; su composición sí que influyó en su vida. En cuanto a la cantidad dice Testut⁴:

[...] La capacidad del estómago varía ordinariamente de 1000 a 1500 centímetros cúbicos en el adulto, o sea, una capacidad media de 1300 centímetros cúbicos. [...]. Entiéndase bien que estas son tan sólo dimensiones medias, susceptibles de variar mucho, según los hábitos alimenticios del sujeto: el estómago se reduce mucho en las personas que comen poco y, al contrario se dilata en proporciones a menudo considerables en los glotones, especialmente en aquellos que solamente hacen una comida, pero una comida copiosísima en las veinticuatro horas.

Sobre la capacidad concuerdan textos actuales, Testut considera las adaptaciones de la capacidad al volumen y ritmo de las comidas. El estómago del Dr. Fordyce estaba adaptado. ¿Qué ocurre si una persona que come poco, o no come, ingiere una cantidad desusada de alimentos? La consecuencia puede ser la dilatación aguda del estómago, situación un tanto insólita y grave en la práctica médica. Las comilonas pueden matar, ocurre en una película, "La gran comilona" (*La Grande Bouffe*, 1973), de Marco Ferreri en la que los protagonistas comen hasta morir⁵; ocurre en una novela, "Cañas y barro", de Vicente Blasco Ibáñez, donde un muerto de hambre crónico se harta con la comida que encuentra casualmente y muere.

La segunda edición de Bockus (1963), tiene unas pocas palabras para las comilonas como causas de dilatación aguda del estómago⁶. Para saber sobre la dilatación aguda de estómago en los hambreados

hay que ir atrás, a un trabajo publicado en 1947, poco después de finalizada la Segunda Guerra Mundial. El autor, cirujano comandante de la marina polaca, relata cuatro casos que ocurrieron, entre 1942 y 1944, en prisioneros de guerra, dos italianos de 30 y 19 años de edad, un ruso de 20 y uno cuya nacionalidad y edad no indica⁷. Los prisioneros, famélicos y en inanición comieron, en un corto lapso, alimentos en cantidad y de calidad a la que no estaban habituados. Dos curaron con tratamiento médico: sonda gástrica, evacuación, drenaje y los cuidados generales. Dos necesitaron de la cirugía que consistió en enterostomías, en dos oportunidades en uno; en ninguno se encontró obstrucción evidente. Todos sobrevivieron y la cantidad de alimentos que ingirieron no son inusuales en circunstancias normales. El más voraz, y al que peor le fue (tres operaciones), italiano, 19 años, ingirió 4 750 ml de líquidos (café, sopa y leche descremada) y 3 030 g de sólidos (pan, bizcochos, zanahorias y 30 g de margarina) en un lapso de 12 h. La extraordinaria buena comida tenía por objeto convencerlo que ingresara en la brigada italiana del ejército alemán. El autor considera que la inanición, acompañada por dilatación crónica del estómago debida a la ingestión de mucho volumen de alimentos pobres en calorías [sopa], tan común que la llamaban la enfermedad profesional de los prisioneros de guerra, debilita las paredes gástricas y predispone a la dilatación aguda. Recurrió a la cirugía cuando fallaron las medidas conservadoras; la enterostomía es la operación indicada, dice, no la gastrotomía, y, con una historia que encontró en un hospital alemán, ilustra el fracaso de la gastrotomía en un soldado de 43 años con dilatación aguda; el soldado era alemán, no era un prisionero ni estaba hambreado. ¿Dónde y en qué hospital se desempeñó el cirujano comandante? ¿En qué circunstancias y condiciones? El artículo no lo dice.

Hay nuevos candidatos para la dilatación aguda de estómago. Son, en su mayoría, niñas, adolescentes o jóvenes afectadas por desórdenes de la alimentación: *anorexia nervosa*, *bulimia nervosa*, quienes en un atracón o con una "realimentación sobreagresiva" pueden agravar la ya alterada motilidad gástrica con la dilatación aguda y sus graves consecuencias^{8, 9, 10}.

Comer mucha cantidad en poco tiempo, y hasta una comida normal, puede caer muy mal a quien no está acostumbrado. Si deseamos imitar al Dr. Fordyce y convertirnos en leones y, más aún, si decidimos tener a nuestras plantas rendido un león, conviene tomar una sola comida por día e ir, gradualmente, aumentando su volumen. Una buena parte, excéntrica, de nuestra población debiera saberlo y es nuestra obligación difundirlo.

Juan Antonio Barcat

Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari
Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires,
Combatientes de Malvinas 3150, 1427 Buenos Aires

jabarcat@topmail.com.ar

1. Sitwell E. *English Eccentrics* (1933). New York: Vanguard, 1957. a) pp 20-1; b) pp 213-5.
2. Gray C. Eccentricity and conformity. *BMJ* 1999; 319: S2.
3. Coley NG. George Fordyce M.D., F.R.S. (1736-1802): Physician-Chemist and Eccentric. *Notes Rec R Soc Lond* 2001; 55: 395-409.
4. Testut L, Latarjet A. *Tratado de Anatomía Humana*. Novena edición, revisada, corregida y aumentada con la colaboración de M. Latarjet. Barcelona: Salvat, 1952. Tomo Cuarto, pp. 197-8.
5. Tognazzi U. *El glotón* (1974). Buenos Aires: CREA, 1980. Traducción castellana de Nora Tänzer de *L'abuffone*. Incluye relato de las circunstancias de la filmación por uno de los actores.
6. Nielsen OF. Acute dilatation of the stomach and injuries and rupture of the stomach. En *Gastroenterology*. Bockus HL (Ed), 2nd Edition, Saunders: Philadelphia, 1963. Volume I, Chapter 40, pp 920-7.
7. Markowski B. Acute dilatation of the stomach. *BMJ* 1947; 2:128-130.
8. Smith D. The eating disorders. In: Cecil Textbook of Medicine. Goldman L, Bennet JC (ed.), 21st ed. Philadelphia: Saunders, 2000. Part XVI, 227, pp 1152-4.
9. Jennings KP, Klidjian AM. Acute gastric dilatation in anorexia nervosa. *BMJ* 1974; 2:477-8.
10. Brook GK. Acute gastric dilatation in anorexia nervosa. *BMJ* 1977; 2: 499-500.