



Aspirador de Dieulafoy

Aparato que consta de un cuerpo de bomba de cristal y émbolo con dos aberturas, una para la cánula y el trócar y otra para el tubo de salida.

Enfermedad de Dieulafoy

Úlcera simple gástrica de evolución muy aguda y brusca con hematemesis abundantes que sobreviven en plena salud sin pródromos gástricos. También se llama así a la forma tóxica de la apendicitis.

Teoría de Dieulafoy

Teoría de que la apendicitis se debe siempre a la oclusión de la cavidad apendicular o constitución de ésta en vaso cerrado.

Georges Paul Dieulafoy (1839-1911)

José L. Fresquet Febrer

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación
(Universidad de Valencia - CSIC)

Versión en pdf de:
<http://www.historiadelamedicina.org/dieulafoy.html>
(Abril, 2008)

Georges P. Dieulafoy nació el 18 de noviembre de 1839 en Toulouse. Su padre, Joseph Marie Amand Jules se dedicaba a los negocios. Su madre se llamaba Thérèse Eugénie Dammién.

Georges comenzó sus estudios de medicina en la Escuela Superior de Toulouse donde su tío Paul Dieulafoy era profesor de clínica quirúrgica. Fue a París en 1863 e ingresó en el servicio de Armand Trousseau. Fue externo en 1864 y, entre 1866 y 1872, fue interno en el mismo servicio de Trousseau; fue medalla de plata. En 1869 obtuvo el título de doctor con la tesis *De la mort subite dans la fièvre typhoïde*.

En 1875 Dieulafoy obtuvo la agregación con el trabajo *Des progrès réalisés par la physiologie expérimentale dans la connaissance des maladies du système nerveux*. Previamente, en 1872, hizo otra tesis para la agregaduría: *De la contagion*.

En 1876 ya era médico de los hospitales. En 1879 fue jefe de servicio en Tenon. Al año siguiente fue encargado del curso auxiliar de patología interna. En 1881 pasó a ser jefe de servicio en el Hospital Saint-Antoine y en 1886 del Hospital Necker. Cuando estaba en Saint-Antoine, fue suplente de Charcot en anatomía patológica, puesto que continuó cuando pasó al de Necker.

Triada de Dieulafoy

Hipersensibilidad de la piel, contracción muscular refleja o defensa muscular y dolor a la presión en el punto de Mac Burney; indicativa de apendicitis.

Selección de obras de Dieulafoy

De la mort subite dans la fièvre typhoïde, Paris, Masson, 1869, 63 p.

De l'aspiration pneumatique sous-cutanée. Méthode de diagnostic et de traitement, Paris, 1870.

De la contagion, Paris, 1872.

Traité de l'aspiration des liquides morbides, méthode médico-chirurgicale de diagnostic et de traitement, Paris, Masson, 1873, 483 p.

Des progrès réalisés par la physiologie expérimentale dans la connaissance des maladies du système nerveux, Paris, Delahaye, 1875, 187 p.

Manuel de pathologie interne, 2 tomos en 3 vols, Paris, Masson, 1880-1884.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris, 3 vols., Paris, 1899, y 1900, 1903, 1907, 1910.

Traducciones castellanas

Manual de patología interna... vertido al castellano por D. Rafael Ulecia y Cardona; precedido de un prólogo del Dr. D. Bartolomé Robert, 2ª ed., Madrid,

En 1886 fue nombrado profesor de patología médica (primera cátedra) en sustitución de Peter. Diez años más tarde, en 1896, siguió siendo profesor de patología (la misma cátedra), pero en el Hôtel-Dieu, sustituyendo a Germain Sée. También impartió un curso complementario de clínica entre los años 1897 y 1900. Se jubiló en 1909; dejó el Hôtel-Dieu, pero continuó ejerciendo en el dispensario Léon Bourgeois, que dirigió en el Hospital Laennec. En 1910 fue nombrado profesor honorario.

Dieulafoy fue el mejor representante del nuevo eclecticismo integrador en Francia. Fue conocido de forma especial por su *Manuel de pathologie interne* (1880-1884), que alcanzó dieciséis ediciones hasta 1911, y por sus series de lecciones clínicas en la cátedra del Hôtel-Dieu. Para Dieulafoy, el concepto de patología que se utilizaba estaba caduco; era necesario uno nuevo que reflejara los adelantos disponibles en la época, como señaló Jaccoud:

“Nous ne sommes plus à l'époque, époque qui n'est pourtant pas éloignée de nous, où la pathologie était définie «la branche de la médecine qui traite l'étude des maladies». A cette définition incorrecte et insuffisante, M.le professeur Jaccoud, ici même, dans sa magistrale leçon d'ouverture, a substitué la définition suivante «La pathologie est la science qui a pour objet l'étude des maladies», et cette définition, vous savez avec quel éclatant succès il s'est chargé de la justifier. Oui, la pathologie est une science et une science qui embrasse la médecine tout entière. Les faits sur lesquels elle est édifiée se classent tous les jours avec précision et avec rigueur, et aucun de ces faits, dans la mesure du possible, n'échappe au contrôle anatomique ou au contrôle expérimental. La pathologie prend les maladies à leur début, elle scrute leurs causes prochaines et leurs causes éloignées, elle fait connaître leur marche naturelle, elle analyse leurs signes et leurs symptômes, elle en dégage et le diagnostic et le pronostic, elle discute et applique le traitement, elle étudie la lésion et la suit dans toutes les phases de son évolution. Chacune de ces propositions mérite d'être développée en détail, et comme j'estime qu'un enseignement doit être fait plus encore pour ceux qui ne savent pas que pour ceux qui savent, nous allons reprendre une à une chacune de ces propositions, nous allons rechercher quel est leur rôle, quelle est leur importance, et quelle part revient à chacune d'elles dans les progrès qu'accomplit actuellement la pathologie” (*Manuel de Pathologie interne*, 8ª ed., Paris, Masson, pp. VII-VIII).

[s.n.], 1889 (Imp. de Nicolás Moya).

Manual de patología interna, 3ª ed., 3 vols., Madrid, Administración de la revista de medicina y cirugía prácticas, [1899].

Manual de Patología interna / Revisado de un Prólogo del Doctor D. Bartolomé Robert
3ª ed. corr. y aum., 3 vols., Traducida al castellano de la undécima edición francesa con figuras en el texto y una gráficas láminas como litografiadas, Madrid, [s. n., s.a.] Imp. y Libr. de Nicolas Moya.

Manual de Patología interna, 4ª ed. corr. y aum..., 4 vols., Madrid, [Nicolás Moya], 1903-1904.

Manual de patología interna. Traducido de la 13ª edición francesa, 4 vols, Madrid, Administración Rev. de Med y Cir. prácticas, 1923.

Lecciones de clínica médica dadas en el hospital Hôtel-Dieu de París, traducido por D. Rafael Ulecia y Cardona, 4 vols., Madrid, Administración de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 1897-1903 (Imp. Nicolás Moya).

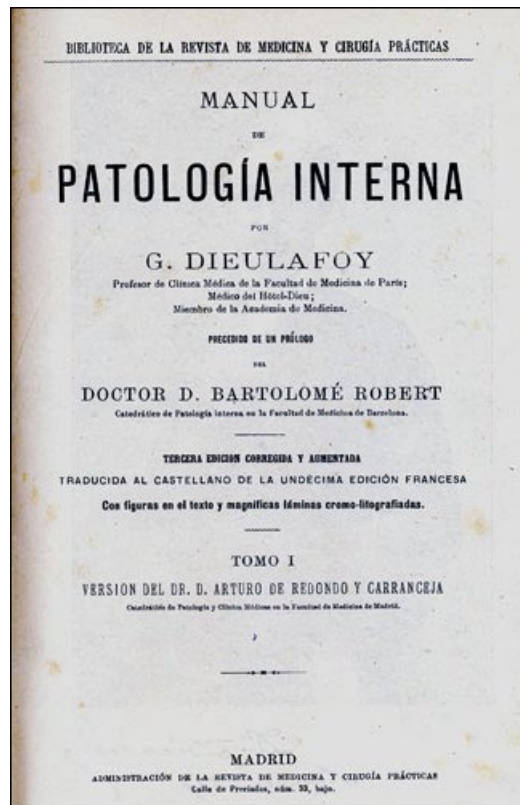
Lecciones de Clínica Médica dadas en el hospital Hotel Dieu de Paris en el curso de 1896 á 1897 [y de 1897 á 1898] ; 1901 á 1902 / traducido por D. Rafael Ulecia y Cardona, 4 vols., Madrid, Administración de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 1897-1899 Imprenta y Librería de Nicolás Moya.

[“Ha pasado ya la época, por cierto no muy lejana de nosotros, en que la Patología era definida “la rama de de la medicina que trata de del estudio de las enfermedades”. Esta definición incorrecta e insuficiente, fue sustituida desde este mismo sitio por el Dr. Jaccoud, en su magnífica lección inaugural, por la siguiente: “La Patología es la ciencia que tiene por objeto el estudio de las enfermedades”. Y vosotros abéis con qué extraordinario éxito se encargó de demostrar esta definición. Sí; la Patología es una ciencia, y una ciencia que abarca la Medicina por completo. Los hechos en que se basa, clasifican incesantemente con precisión y con rigor, y ninguno de estos hechos, en la medida de lo posible, escapa a la investigación anatómica o a la investigación experimental. La Patología estudia las enfermedades desde su principio, escudriña sus causas próximas y sus causas remotas, hace conocer su marcha natural, analiza sus signos y sus síntomas, establece el diagnóstico y el pronóstico, discute y aplica el tratamiento, estudia la lesión y sus consecuencias en todas las fases de su evolución. Cada una de estas proposiciones merece ser estudiada con detalle; y como yo creo que la enseñanza debe darse, preocupándose más de los que no saben que de los que saben, vamos a preocuparnos, una por otra, de todas estas proposiciones, investigando cuál es su papel, cuál es su importancia y qué parte corresponde a cada una de ellas en el progreso que actualmente se verifica en la Patología; así presentadas, estas condiciones serán como una especie de introducción a los estudios que vamos a emprender” (Traducción de Arturo de Redondo y Carranceja, *Manual de Patología Interna*, vol 1, 3ª ed., Madrid, p.14-15)].

Dieulafoy hizo instalar laboratorios en el Hôtel-Dieu. Entre sus aportaciones concretas que más se recuerdan destacan los trabajos sobre la punción y aspiración de absesos y exudados -tarea que inició en el servicio de Potain-, así como sus amplios estudios sobre la apendicitis. En 1872 publicó *Diagnostic et traitement des épanchements aigus et chroniques de la plèvre par aspiration*, después un *Traité sur l'aspiration des kystes hydatidiques du foie*, y en 1873 el *Traité de l'aspiration des liquides morbides*. Concede mucha importancia a las pleuresías enquistadas, particularmente la interlobar. Sus finos exámenes clínicos le permiten describir los signos de la enfermedad de Bright. En lo que se refiere a la apendicitis, hay dos epónimos con su nombre relacionados con esta entidad: la teoría y la tríada. Así describe esta última, en sus lecciones:

“... la triada dolorosa es nuestro fiel conductor, ella es la que nos permite descubrir y precisar el diagnóstico de la apendicitis.

Esta triada se compone del dolor apendicular, de la defensa muscular y de las hiperestesia cutánea. El dolor apendicular tiene caracteres que es preciso conocer bien, pues ha sido dicho que aparece de repente, como un pistoletazo, y esto es un error; jamás tiene de pronto toda su intensidad como el dolor, el dolor súbito, como una puñalada, consecutivo a la perforación del úlcus del estómago o del duodeno. Por agudo que sea el comienzo de la apendicitis, los dolores apendiculares son gradualmente crecientes; interrogad bien a vuestros enfermos, procurad obtener, no datos vagos, sino respuestas precisas, y os convenceréis de que sólo después de una hora, de varias horas, es cuando los dolores apendiculares adquirieron toda su intensidad, y hasta esta intensidad no es siempre excesiva.



La localización del dolor suministra al diagnóstico un apoyo considerable, y aun suponiendo que el dolor apendicular tenga irradiaciones en diversos sentidos, arriba hacia el hígado ó abajo hacia la región inguinal, aun suponiendo que en el momento en que reconocéis al enfermo, su vientre esté todo dolorido, llegaréis, sin embargo, por una exploración atenta y metódica, á localizar la región en que el dolor ha aparecido y el sitio

de elección en que ha adquirido su mayor intensidad. Este punto de elección (punto de Mac-Burney) ocupa el centro de una línea que va desde el ombligo á la espina iliaca antero-superior derecha. En este punto, que yo he denominado región apendicular, es donde se localiza el dolor de la apendicitis, en él es donde, por la palpación, comprobaréis su máximo de intensidad; en él es donde una presión metódica provoca, reaviva, exalta el dolor de la apendicitis y os permite sentir la defensa muscular, es decir, la contractura y dureza del músculo subyacente; en él es, en fin, donde, pellizcando la piel, provocáis una hiperestesia más viva que en otros puntos, hiperestesia que se revela por movimientos reflejos á veces dolorosos y extendidos á una parte de la pared abdominal,

Gracias á la investigación metódica de esta triada dolorosa, que es más ó menos intensa, según los casos, llegaréis á formular el diagnóstico de la apendicitis”.

Su relieve histórico, sin embargo, se debe a sus textos de patología y clínica médicas que fueron, quizás, los de más amplia difusión en los años de transición del siglo XIX al XX.

Dieulafoy no fue el único que participó en la nueva mentalidad integradora; lo hizo también la mayor parte de los internistas franceses coetáneos como Jacques Bouchard (1837-1915), Henri Huchard (1844-1910), Georges Hayem, Jacques Joseph Grancher (1843-1907), Victor Charles Hanot (1844-1896); y Etienne-Louis Arthur Fallot (1850-1911), de Marsella, y Joseph Grasset (1849-1918), de Montpellier.

Fue miembro de la Academia de medicina, sección de patología médica, desde 1890. Fue su presidente en 1910. “Commandeur de la Légion d’honneur” en 1898.

A título de curiosidad, en *Côté de Guermantes* de Marcel Proust (1871-1922), aparece también un tal doctor Dieulafoy. Recordemos que Proust fue hijo del conocido epidemiólogo francés Adrien Proust (1834-1903). Así es como lo describe:

“Georges Paul Dieulafoy (1839-1911) “En este momento, mi padre se precipitó fuera de la habitación; creí que había alguna mejoría o un empeoramiento. Era únicamente que acababa de llegar el doctor Dieulafoy. Mi padre fue a recibirlo a la sala vecina, como al actor que tiene que venir a representar. Lo habían mandado a llamar no para que curase, sino para que levantase acta, como una especie de notario. El doctor Dieulafoy ha podido, en efecto, ser un gran médico, un profesor maravilloso; a estos diversos papeles, en que descolló, unía otro, en el que por espacio de cuarenta años no tuvo rival; un papel tan original como el razonador, el farsante o el padre noble, y que era el de ir a dar fe de la agonía o de la muerte. Su nombre presagiaba ya la dignidad con que desempeñaría el empleo, y cuando la sirvienta decía: «el señor Dieulafoy», creía uno estar en una escena de Molière. A la dignidad de la actitud concurría, sin dejarse ver, la flexibilidad de un talle encantador. Un semblante en sí mismo demasiado hermoso estaba amortiguado por las buenas formas en las circunstancias dolorosas. Con su noble levita negra, el profesor entraba triste, sin afectación, no daba un solo pésame que hubiera podido creerse fingido, ni cometía tampoco la más ligera infracción del tacto. A los pies del lecho de un muerto, era él y no el duque de Guermantes quien resultaba el gran señor. Después de haber reconocido a mi abuela sin cansarla, y con un exceso de reserva que era una cortesía para con el médico que la venía tratando, dijo en voz baja algunas palabras a mi padre, se inclinó respetuosamente delante de mi madre, a la que sentí que mi padre se contenía para no decir: «El profesor Dieulafoy». Pero ya éste había vuelto a otra parte la cabeza, sin querer importunar, y salió de la manera más hermosa del mundo, cogiendo sencillamente la certificación que le entregaron. No parecía que la hubiese visto, e incluso nos preguntamos un momento si se la habíamos entregado, hasta tal punto había usado de la agilidad de un prestidigitador para hacerla desaparecer, sin que por eso perdiera nada de su dignidad, antes aumentada, de gran médico llamado en consulta, con su larga levita con vueltas de seda y su hermosa cabeza llena de una noble conmiseración. Su lentitud y su vivacidad mostraban que, si otras cien visitas le aguardaban aún, no quería que pareciera como que tenía prisa. Porque era el tacto, la inteligencia y la bondad mismos. Este hombre eminente ya no existe. Otros médicos, otros profesores han podido igualarle, aventajarle acaso. Pero el «empleo» en que su saber, sus dotes físicas, su subida educación le hacían triunfar, no existe ya, por falta de sucesores que hayan sabido desempeñarlo”

[Marcel Proust, *La busca del tiempo perdido*. 3. El mundo de Guermantes. Traducido por Pedro Salinas y José María Quiroga Pla, Madrid, Alianza, 2007, pp. 427-428]

Dieulafoy murió en París el 16 de agosto de 1911.

Bibliografía

—Huguet, F. Les professeurs de la Faculté de médecine de Paris. Dictionnaire biographique 1794-1939, Paris, Institut National de echerche Pédagogique - Éditions du CNRS, 1991.

—Lain Entralgo, P., Historia de la Medicina moderna y contemporánea, Barcelona, Científico-médica, 1963.

—López Piñero, J.M., Ciencia y enfermedad en el siglo XIX, Barcelona, Península, 1985.