

Nomes que Fazem a História da Coloproctologia

Names that Make Coloproctology History

GERALDO MAGELA GOMES DA CRUZ

Mestre, Doutor e Professor Titular de Coloproctologia, HSBCP, TFBG, TALACP, TCBC, TISUCRS, FASCRS.

- Continuação da Edição vol. 29 - Nº 3 - Julho / Setembro de 2009 -

L

LAHEY

Frank Howard Lahey (1880-1953), cirurgião americano estudioso das hérnias abdominais e criador de cirurgias em vários estágios, aplicadas para condições as mais variáveis (tireotoxicose, divertículo de esôfago, abscessos subfrênicos e hepáticos, câncer pancreático, doença diverticular dos cólons, etc...) no sentido de diminuir a morbidade e a mortalidade. Ficou ligado à Proctologia por modificações pessoais em colostomias e pela cirurgia para remoção de câncer retal em dois estágios. Autor do conselho: "Be not the first to adopt a new technique nor the last to discard one" ("Não seja o primeiro a adotar uma técnica, nem o último a abandoná-la"), que se tornou um adágio conhecido por todos os cirurgiões. Lahey, verificando as desvantagens da maturação dos estomas na própria linha de incisão cutânea, introduziu a ileostomia fora da incisão abdominal, em incisão separada, contralateral. Em 1930 Lahey também modificou a cirurgia de Miles para 2 tempos: no primeiro, a colostomia dupla de sigmóide; no segundo, a amputação propriamente dita.

Lahey FH: Two-stage abdominoperineal removal of cancer of the rectum. *Surg Gynecol Obstet*, 1930; 51: 622-669.

LAHEY CLINIC

A Lahey Clinic é uma instituição médico-hospitalar de ensino sem fins lucrativos sediada em Burlington, Massachusetts, USA, fundada em 1923 por Frank H. Lahey, sendo considerada um dos melhores centros médicos dos Estados Unidos.

LAMBERT

Edward H. Lambert (1915-1987), cirurgião americano.

Técnica de Lambert: técnica de sutura para anastomose cólon ou íleo-colônica ou retal, término-terminal, com pontos totais separados e invaginantes da mucosa, em que a agulha encastada ao fio de sutura passa quatro vezes pelas extremidades a serem anastomosadas, duas vezes na extremidade proximal e, depois, duas vezes na extremidade distal, destinada a extremidades intestinais de calibres diferentes.

LANGENBECK

Bernhard R. K. Langenbeck (1810-1887), cirurgião alemão. Criador de vários instrumentos cirúrgicos, dentre os quais os afastadores.

Afastador de Langenbeck: é uma lâmina metálica de 2 centímetros de largura e 1 milímetro de espessura e 20 centímetros de comprimento, com as duas extremidades dobradas em ângulo reto, formando dois ramos de 3 centímetros de comprimento cada um, não traumáticos, com finalidade de afastar pele e tecido subcutâneo, expondo planos parietais profundos.

LANGHANS

Theodor Langhans (1839-1915), patologista alemão, tendo descrito as células de Langhans e células gigantes tipo Langhans).

Células Langhans: são células multinucleares gigantes observadas na tuberculose e em outras estruturas granulomatosas, em que os núcleos estão dispostos arciformemente na periferia da membrana celular.

LEMBERT

Antoine Lembert (1802 – 1851): cirurgião francês, que desenvolveu, com Czerny, a sutura que ficou com o nome de Czerny-Lembert (sutura anastomótica intestinal em dois planos), sendo um dos planos (seromuscular) de Lembert, e o plano subtotal, de Czerny.

LI-FRAUMENI

Síndrome de Li-Fraumeni: Frederick E. Li e Joseph F. Fraumeni Jr. (1969) identificaram cinco famílias com múltiplos casos de sarcomas, câncer de mama, muitas vezes associados a leucemia, câncer de cérebro, tumores adrenocorticais, câncer de pulmão, pâncreas e pele. Estes indivíduos eram freqüentemente afetados por múltiplos tumores primários. Análises posteriores identificaram um modo dominante na herança, com penetrância de 50% até os 30 anos e 90% até os 70 anos de idade. Aproximadamente metade dos portadores desta síndrome apresenta mutações no gene p53, identificadas por SSCP ou sequenciamento gênico. A maioria das mutações está localizada entre os éxons 5 e 8 do gene e são do tipo *missense*, porém algumas são do tipo *nonsense*, causando o término prematuro da tradução da proteína.

Li FE, Fraumeni JF. Rhabdomyosarcoma in children: an epidemiologic study and identification of a familial cancer syndrome. *J Nat Can Inst*, 1969; 43:1364-73.

LIEBERKÜHN

Johann N. Lieberkühn (1711-1756), anatomista alemão.

Criptas ou glândulas ou folículos de Lieberkühn: glândulas secretoras presentes no revestimento mucoso do trato gastrointestinal.

LISFRANC

Jacques Lisfranc (1790-1847), cirurgião e ginecologista francês, a quem é atribuída a primeira remoção de um tumor retal maligno através de via de acesso transacral.

Lisfranc J. Mémoire sur l'exicision de la partie inférieure du rectum devenue carcinomateuse. *Rev Méd France*, 1826; 2: 380.

Littré

Alexis Littré (1658-1726), anatomista francês.
Fenda de Littré: trígono esterno-costal paraesternal anterior esquerdo.

Hérnia de Littré: hérnia diafragmática paraesternal anterior esquerda, através do trígono esterno-costal de Littré.

Littré A. Mémoire de L'Academie de Sciences, 1710; 10: 36.

LLOYD-DAVIES

Oswald Vaughn Lloyd-Davies, cirurgião americano.

Posição de Lloyd-Davies: paciente em posição supina ou de decúbito dorsal, com flexão das coxas sobre o abdome em 90° e das pernas sobre as coxas em 90°, abduzidos e apoiados em suportes, ultrapassando o períneo do paciente a extremidade da mesa cirúrgica, de modo às nádegas bascularem além da mesa.

Em 1939 Lloyd-Davies passou a fazer a cirurgia de Miles (amputação abdominoperineal) em um só tempo, mas com duas equipes cirúrgicas concomitantes: uma no abdome e outra no períneo.

Lloyd Davies OV. Lithotomy- Trendelenburg position for resection of rectum and lower pelvic colon. *Lancet*, 1939; 2:74-76.

LOCALIO

S. A. Localio (1921-), cirurgião americano.

Cirurgia de Localio: Ressecção abdominosacral de câncer localizado no terço médio do reto.

Localio SA. Abdominal-transsacral resection and anastomosis for midrectal carcinoma. *Surg Gynecol Obstet*. 1971 Jan; 132(1):123-127.

Localio SA, Grier WR, Postel AH. Technique of abdominoperineal resection of the rectum. *Surg Gynecol Obstet*, 1967; Mar; 124(3): 598-602.

LOCKHART-MUMMERY

John Percy Lockhart-Mummery (1875-1957), cirurgião e proctologista inglês, que além de contribuir com seus conhecimentos e trabalhos, deixou seis livros de cirurgia colorretal publicados, além de uma técnica para abordagem da procidência retal.

Morgagni foi o primeiro a tentar a remoção do reto por câncer no início do século 18. Faget tentou uma proctectomia posterior em 1739. Jaques Lisfranc tentou em 1826, e foi o primeiro a remover o reto com o ânus (amputação) com sucesso. A seguir, em 1920 Lockhart-Mummery passou a fazer amputação de reto e ânus com relativo sucesso. E foi o primeiro a fazer uma colostomia em alça.

Cirurgia de Lockhart-Mummery para procidência retal (1910): Tem o objetivo de promover a fixação do reto à superfície sacral, utilizando para este fim uma substância irritante, como o éter iodoformado, em volumes iguais de éter e iodo. O espaço retrorretal é acessado através de uma incisão semilunar posterior, externamente ao plano esfínteriano, dissecando-se até o promontório sacral, a uma altura de aproximadamente 15 cm, feito às cegas. Um dreno penrose largo, embebido na solução, é deixado no espaço retrorretal por cerca de dois dias, com a finalidade de promover o fenômeno irritativo, formando traves fibrosas da parede retal à fáscia pré-sacral. Na maioria dos casos era realizada a cerclagem de Thiersch concomitantemente. Em 1926 Lockhart-Mummery passou a fazer a cirurgia de Miles (amputação abdominoperineal) em dois tempos: no primeiro, colostomia terminal de sigmóide e sepultamento do côto; no segundo, a amputação propriamente dita.

Lockhart-Mummery JP. Two hundred cases of cancer the rectum treated by perineal excision. Br J Surg, 1926; 14:110-124.

LONE-STAR

Afastador de Lone-Star: Instrumento metálico laminado, formado por um aro metálico, quadrado com cantos arredondados, articulado em quatro quadrantes, dispendo de quatro ranhuras em cada quadrante; colocado no períneo em volta do ânus, servem as ranhuras de retratores, para prenderem fios elásticos em cujas pontas distais há um pequeno gancho em anzol, que pinça pontos da borda anal, tracionando-os, de modo a everter a orla anal, sem dilatar o esfínter anal, evitando lesá-lo.

Lone-Star Medical Products Inc: 11211 Cash Road Stafford, TX USA Tel: +281 340 6000.

LONGO

Antônio Longo: médico e coloproctologista italiano.

Técnica de Longo de hemorroidectomia: embora inicialmente publicada por Pescatori e cols (1997), Longo divulgou-a e desenvolveu um kit-grampeador específico para ser utilizado neste procedimento (*Procedure for Prolapsing Hemorrhoids – PPH*). Várias outras denominações têm surgido, tais como hemorroidectomia grampeada, ressecção circular de mucosa retal grampeada e *stapled* anopexia. A mucosectomia com anopexia grampeada vem popularizando-se cada vez mais nos últimos anos face aos bons resultados funcionais obtidos e melhor evolução clínica no pós-operatório.

Pescatori M, Favetta L, Dedola S, Orsini S Stapled transrectal excision of rectal mucosa prolapse. Tech coloproctol, 1997; 1:96-98,

Longo A. Treatment of hemorrhoids disease by reduction of mucosa and hemorrhoidal prolapse with a circular suturing device: a new procedure. 6th World Congress of Endoscopic Surgery. Rome, Italy. June 3-6, 1998

LOUIS

Pierre Charles Alexandre Louis (1787-1872) foi um pneumologista francês.

Ângulo de Louis (ângulo esternal): É um importante ponto de referência para a contagem das costelas.

LYNCH

Henry T. Lynch

A síndrome de Lynch (hereditary nonpolyposis colorectal cancer - HNPCC) é a mais comum síndrome de câncer colorretal hereditário, representando cerca de 15 a 20% dos mesmos. A síndrome de Lynch prediz, através de critérios clínicos (Amsterdã I e II e Bethesda) o risco de ocorrência de câncer colorretal em familiares de portadores de câncer colorretal (Lynch I) e extracolorretal (Lynch II: endométrio, ovário, estômago, intestino delgado, trato uroepitelial alto e cérebro e vias biliares). Seu diagnóstico é feito, geneticamente, pelo encontro de mutações (erros de replicação – RER) em genes de reparo de mismatch de DNA (MSH2, MLH1 e outros muito menos comuns, com ocorrência de instabilidade de microssatélites (MSI). Lynch escreveu mais de 400 artigos e 12 livros sobre o assunto, alguns com co-autorias de sua própria esposa.

Lynch HT, Smyrk T, Lynch J. An update of HNPCC (Lynch syndrome). Cancer Genet. Cytogenet, 1997; 93: 84-99.

Lynch HT, Smyrk TC. Hereditary colorectal cancer. Semin. Oncol. 1999; 26: 478-484.

Lynch HT, Lynch JF. Genetics of colonic cancer. Digestion 1998; 59: 481-492.

M

MALECOT

Achille-Etienne Malecot (1852-1932), cirurgião francês, criador do catéter que lhe leva o nome (Catéter de borracha de dois ou quatro ramos).

MALPIGHI

Marcello Malpighi (1628-1694) foi um histologista e anatomista italiano. Lecionou na Universidade de Bolonha.

Corpúsculos de Malpighi (corpúsculos lienais): aglomerados de tecido linfóide no baço.

MANN

A primeira retossigmoidectomia abdominal com anastomose por via abdominal de que se tem notícia, foi realizada por Travers (1812), repetida por Reybard (1833), por **Mann** (1901) e por Tuttle (1905) com resultados funestos da era pré-antibiótica. Com advento dos antibióticos e quimioterápicos e com o desenvolvimento de técnicas de sutura, voltou a retossigmoidectomia abdominal à tona, com Wangenstein (1945), Dixon (1948) - este último tendo seu nome incorporado à citada técnica -; mas outros deixaram seus nomes definitivamente ligados à mesma Waugh, Goligher, Mayo, Cutait, Deddish, Stearns, Soave e tantos outros, com modificações e adaptações de cunhos pessoais.

MASON

Edward E. Mason (1920-), cirurgião americano, criador de técnicas cirúrgicas, dentre as quais o bypass gástrico e excisão transesfincteriana de câncer retal.

Mason AY. Surgical access to the rectum a transesphincteric exposure. Proc R Soc Med 1970; 63: 91-94.

MAUNSEL-WEIR

Maunsel (1892), aproveitando as modificações introduzidas por Hochenegg (1888) na cirurgia de Kraske (1884) (retossigmoidectomia abdominoendoanal com remoção parcial do reto), realizou a primeira cirurgia abdominoendoanal de que se tem notícia: secção dos esfíncteres anais em direção ao cóccix, sendo o cólon amarrado acima do tumor, e o cólon com o tumor removido evertido através do ânus, com auxílio de uma pinça longa passada pelo orifício anal; a peça era ressecada pelo ânus, sendo anastomose feita a céu aberto, e a seguir, reintroduzida à pelve.

Weir (1901) passou a seccionar o reto abaixo do tumor, por via abdominal, evitando a ampla esficterotomia, sendo o côto retal remanescente evertido pelo ânus, com a mesma finalização cirúrgica de Maunsel.

Maunsel HW. A new method of excising the two upper portions of the rectum and the lower segment of the sigmoid flexure of the colon. Lancet, 1892; 2: 473-476.

Weir RF. An Improved method of treating highsted cancers of the rectum. JAMA, 1901; 37: 801-803.

MAY-Grünwald-Giemsa

S. May-Grünwald (1874-1943), médico alemão
Gustav Giemsa (1867-1948), bacteriologista alemão.

Técnica de coloração de esfregaços sanguíneos e citológicos: técnica de coloração de esfregaços sanguíneos de grande valor na demonstração de parasitas flagelados, como, e.g., na fase aguda da doença de Chagas.

MAYO CLINIC

Clínica cirúrgica estabelecida em Rochester, Minnesota, oficialmente fundada, com esse nome, em 1903, integrado por William Worrall Mayo e seus dois filhos, o mais velho, William J. Mayo, e o mais novo, Charles Horace Mayo.

Charles Horace Mayo (1865-1939), cirurgião americano nascido em Rochester, Minnesota, integrando, com seu pai (William Worrall Mayo) e seu irmão mais velho (William J. Mayo) a *Mayo Clinic*, oficialmente fundada, com esse nome, em 1903. Excelente cirurgião, como seus familiares, desenvolveu, entre vários instrumentos cirúrgicos, a tesoura que lhe leva o nome (empunhadura longa, ramos cortantes curvos e curtos, de extrema delicadeza).

William J. Mayo (1861-1939), cirurgião americano, criador de instrumentos cirúrgicos e de técnicas cirúrgicas abdominais.

Mayo CW, Laberge, MY & Hardy WM. Five year survival after anterior resection for carcinoma of the rectum and retosigmoid. Surg Gynec Obstet 1958, 106: 695-698.

McBURNIEY

Charles McBurniey (1845-1913), cirurgião americano. Epônimos associados: incisão, cirurgia, hernioplastia e ponto.

Ponto de McBurniey: ponto entre 1,5 e 2,0 polegadas súpero-medial à espinha ílaca ântero-superior, em linha reta que une este processo e a cicatriz umbilical, local de sensibilidade dolorosa de eleição em crises de apendicite aguda.

MECKEL

Johann Friedrich Meckel (1781-1833) (o Jovem), embriologista e anatomista alemão, filho de Phillip Theodore Meckel (1756-1803) e neto de Johann Friedrich Meckel (o Velho) (1724-1774), todos médicos e professores em Halle, Alemanha.

Divertículo de Meckel: remanescente embrionário do saco vitelino, que, quando persiste anormalmente, apresenta-se como uma herniação no íleo terminal, podendo seu revestimento interno apresentar mucosa gástrica, e, portanto, ser sede de ulceração e hemorragia.

Meckel JF. Handbuch der pathologischen Anatomie. 3 volumes in 2. Leipzig, Carl Heinrich Reclam, 1812; 1812-1816.

MEISSNER

Georg Meissner (1829-1905), histologista alemão.

Plexo de Meissner: plexo intramural submucoso do intestino, de comando autônomo. Descreveu, também, os corpúsculos ou terminações nervosas sensitivas especializadas da pele.

MELENEY

Frank Meleney (1889-1963), cirurgião americano.

Gangrena de Meleney (gangrena sinérgica bacteriana progressiva, Gangrena de Fournier, Síndrome de Fournier Gangrena escrotal, Infecção perineal necrotizante, Fasciíte necrotizante): infecção polibacteriana sinérgica, necrotizante, que envolve os tecidos celulares subcutâneos, particularmente a fáscia superficial e frequentemente a fáscia profunda, acometendo a região perineal, a inguinal e a genitália. Inicia-se de modo agudo, deixando graves mutilações e acompanhando-se de elevado índice de mortalidade. As infecções dos tecidos moles são conhecidas desde a Antiguidade. O primeiro relato científico foi feito em 1871 por Joseph Jones, cirurgião do exército confederado da Guerra Civil Norte-Americana, relatando uma mortalidade de 46% nos 2642 soldados. Em 1883 Jean Alfred Fournier relatou cinco casos de gangrena fulminante da bolsa escrotal, que eram caracterizados por envolvimento idiopático em pacientes saudáveis. Estudos posteriores feitos por Meleney vieram esclarecer a fisiopatogenia da doença, ensejando melhor abordagem terapêutica.

Fournier AJ. Gangrene foudroyante de la verge. Med Prat, 1883; 4: 589-597.

Meleney FL. Hemolytic streptococcus gangrene. Arch Surg, 1924; 9: 317-322.

MÉNÉTRIER

Pierre E. Ménétrier (1859-1935), médico francês.

Doença de Ménétrier: hiperplasia mucóide ou glandular da mucosa gástrica, eventualmente associada à síndrome de Zollinger-Ellison.

MERENDINO

Alvin K. Merendino (1914-), cirurgião americano, autor da técnica de esofagectomia com transposição do cólon.

Merendino KA, Dillard DH. The concept of sphincter substitution by an interposed jejunal segment for anatomic and physiologic abnormalities at the esophagogastric junction; with special reference to reflux esophagitis, cardiospasm and esophageal varices. Ann Surg, 1955 Sep; 142(3): 486-506.

Merendino KA, Thomas GI. The jejunal interposition operation for substitution of the esophagogastric sphincter; present status. Surgery, 1958 Dec; 44(6): 1112-1115.

MIKULICZ

Johannes von Radecki Mikulicz (1850-1905), cirurgião polonês radicado na Alemanha: afta, célula, dreno, doença, operação, síndrome, amputação, piloroplastia cirurgia (colostomia de Mikulicz: cirurgia descompressiva denominada colostomia dupla ou “em cano de espingarda”, à montante de processos colorretais oclusivos; dreno: dreno feito de tiras de gazes mantidas juntas por uma outra gaze que reveste as primeiras como uma capa; doença de Mikulicz: os sintomas característicos são encontrados como complicações de outras doenças, como linfomas e leucemias; afta de Mikulicz: afta maior solitária; amputação de Mikulicz-Vladimiroff: ressecção osteoplástica do pé, em que o *talus* e o calcâneo são removidos, sendo os tarsos anteriores unidos à extremidade distal da tíbia, sendo a superfície de ambas removidas, tornando-se a extremidade distal do coto a face anterior do pé, deambulando o paciente com marcha denominada “na ponta dos pés” - *tiptoes walking* - ; piloroplastia à Heineke-Mikulicz: alargamento do canal pilórico ou de outro segmento duodenal por meio de incisão longitudinal e sutura transversal, em que a incisão não é total, poupando a mucosa e submucosa).

Seu trabalho original sobre colostomia foi reeditado na DC&R na comemoração do centenário da primeira publicação do mesmo:

Mikulicz J. 1999 Feb; 42(2).

MILES

William E. Miles (1869-1947), cirurgião e coloproctologista inglês, particularmente interessado na especialidade de cirurgia anocolorretal. Seu livro *Rectal Surgery* tornou-se um clássico. Autor de vários trabalhos sobre hemorroidas, fístulas anorretais, tornando-se, todavia, mundialmente conhecido pela “cirurgia de Miles”. A primeira amputação abdominoperineal por câncer de reto foi realizada por Czerny (1884), durante uma cirurgia em que não conseguiu remover o câncer retal por via anal. Somente 24 anos depois, em 1908, Miles realizou, em etapas científicas, as primeiras AAP com mortalidade de 42%. A cirurgia ficou com o seu nome - cirurgia de Miles - como tributo ao estoicismo com que perseverou, durante anos, a remoção do reto para a cura do câncer retal.

Cirurgia de Miles: amputação abdominoperineal de ânus, reto e sigmóide, para câncer retal baixo, com colostomia definitiva terminal na parede abdominal.

Miles WE. A method of performing abdominoperineal excision for carcinoma of the rectum and the terminal portion of the pelvic colon. *Lancet*, 1908; 2:1812-1813.

MILLER-ABBOTT

Thomas Grier Miller (1886-1965), médico americano, co-autor da sonda de Miller-Abbott.

Osler W. Abbott (1902-1943), médico americano, co-autor da sonda de Miller-Abbott.

Sonda de Miller-Abbott: sonda de duas extremidades, uma terminando em um pequeno balão colabado e a outra em uma ponta metálica com numerosas perfurações, usada para descompressão intestinal.

Milligan-MORGAN

Edward Thomas Campbell Milligan (1886-1972) nasceu na Austrália em 23 de julho de 1886, tendo se radicado na Inglaterra, onde se sobressaiu como exímio cirurgião de doenças anorretais, destacando-se, entre suas contribuições à Proctologia, uma técnica aberta de hemorroidectomia.

Charles N. Morgan, nascido e radicado em Londres, Inglaterra, foi cirurgião geral respeitado, com notáveis contribuições, particularmente à

Coloproctologia, tendo, com Milligan, estabelecido os passos da hemorroidectomia aberta, além de participar, com ele, de várias outras obras.

Milligan ETC, Morgan CN, Jones LE, Officer R. *Surgical Anatomy of the Anal Canal and the operative treatment of hemorrhoids*. *Lancet*, 1937; 233:1119-1124.

Milligan ETC & Morgan CN. *Haemorrhoids and Their Surgical Treatment. A Description of The St. Mark's Hospital Operation for Haemorrhoids*. *S Clin North America*, 1955; 35:1457.

MORGAN

John Morgan (1821-1891), cirurgião e anatomista inglês, introdutor da escleroterapia para processos hemorroidários com tintura de persulfato de ferro.

MORGAGNI

Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), anatomista e patologista italiano.

Colunas de Morgagni: elevações cranio-caudais da mucosa ao nível do canal anal acima da linha pectínea, que marca o pregueamento da fusão do proctódeo ectodérmico com o intestino posterior ectodérmico embrionário.

Criptas anais de Morgagni: fossetas dispostas circularmente e alternando-se com as extremidades das colunas de Morgagni, com as quais formam a linha pectínea, que é o ponto de fusão do proctódeo ectodérmico com o intestino posterior ectodérmico embrionário.

Trígono ou Forame de Morgagni: trígono esterno-costal direito.

Hérnia de Morgagni: hérnia diafragmática paraesternal anterior direita através do trígono esterno-costal direito, denominado forame ou trígono de Morgagni.

MURPHY

John H. Murphy (1857-1916), cirurgião americano.

Goteira, botão, percussão, pinça.

Pinça de Murphy: é uma pinça semelhante à pinça hemostática, mas com garras nas extremidades de seus ramos ao invés de dentes em ranhura.

MUIR-TORRE

E. G. Muir (1922-), médico americano; Douglas P. Torre (1919-), dermatologista americano.

Síndrome de Muir-Torre: tumores múltiplos de glândulas sebáceas associados a cânceres viscerais múltiplos.

Muir EG, Yates Bell AJ & Barlow KA. Multiple primary carcinomata of the colon, duodenum and larynx associated with kerato-acantomata of the face. *Brit J Surg*, 1966; 54:11-6.

Torre DP. Multiple sebaceous tumors. *Arch Dermatol*, 1968; 98: 549-52.

N

NICHOLAS FAVRE

Joseph Nicholas-Favre (1868-1932), médico e venerologista francês.

Doença de Nicholas-Favre: Linfogranuloma venéreo.

NUCK

Anton Nuck (1650-1692), anatomista holandês.

Canal de Nuck: (processo vaginal) divertículo peritoneal que se prolonga no interior do canal inguinal feminino.

O

OGILVIE

William Heneage Ogilvie (1887-1971), cirurgião chileno, radicado em Londres, Inglaterra, primeiro a descrever a síndrome que lhe leva o nome: pseudo-obstrução aguda dos cólons (ou síndrome de Ogilvie ou dilatação cecal não oclusiva ou megacólon não tóxico ou obstrução colônica idiopática ou íleo adinâmico do cólon ou íleo colônico) é uma síndrome obstrutiva sem obstáculo mecânico, transitória e reversível com quadro clínico semelhante à obstrução intestinal mecânica dos cólons, de diagnóstico geralmente hospitalar e raramente ambulatorial. Acompanhou dois pacientes portadores de neoplasia abdominal invadindo o plexo simpático subdiafragmático, explicando ele a ocorrência oclusiva como sendo devida à deservação simpática intestinal, causada pela invasão tumoral.

Ogilvie WH. A large intestine colic due to sympathetic deprivation: a new clinical syndrome. *Br Med J*, 1948; 2:671-3.

P

PAGET

Sir James Paget (1814-1899), cirurgião inglês.

Doença de Paget: doença esquelética generalizada, frequentemente familiar, que acomete velhos, nos quais a reabsorção e formação óssea estão aceleradas, resultando no espessamento e enfraquecimento dos ossos, mormente os de suporte, sendo também denominada osteíte deformante.

Doença de Paget mamária: doença de mulheres idosas, caracterizada pela infiltração eczematoso do bico do seio e da aréola mamária, associada ao câncer intra-ductal da mama e infiltração da epiderme profunda por células malignas.

Doença de Paget extramamária: forma intra-epidérmica de adenocarcinoma mucinoso, mais comum nas regiões perianal e genital.

Paget J. On disease of the mammary areola preceding cancer of the mammary gland. *S. Bartholomew's Hosp Rep*, 1874; 10: 87-9.

PARKINSON

James Parkinson (1755-1824), médico, pensador e paleontologista inglês.

Doença ou Síndrome de Parkinson: síndrome neurológica resultante da deficiência da dopamina neurotransmissora, como consequência de processos patológicos degenerativos, vasculares, inflamatórios ou medicamentosos, ao nível dos gânglios basais, caracterizando-se, clinicamente, por tremores musculares rítmicos, rigidez de movimentos, face em máscara, entre outros sintomas. Por volta de 1875 o brilhante neurologista francês Jean Martin Charcot (considerado o "pai da neurologia") sugeriu o nome de "doença de Parkinson", reconhecendo o mérito daquele que tão bem havia descrito a doença. Charcot também contribuiu de maneira memorável para melhor definição e conhecimento da doença.

PARKS

Allan Guyatt Parks (1920-1982), cirurgião inglês, nascido em 19/12/1920, radicado no *Guy's Hospital*, consultante do *St. Mark's Hospital*. Inúmeras pesquisas e publicações foram deixadas em tão curto período de vida, principalmente sobre fístulas, hemorróidas, assoalho pélvico, incontinência anal, reservatório ileal, cirurgias para retocolite ulcerativa e poliposes, etc., além de ter criado tantos instrumentos

cirúrgicos. Foi coroado Mestre de Cirurgia com o trabalho sobre Hemorroidectomia Submucosa de sua autoria. A bolsa ileal com reservatório em “S” foi criada por Parks, e descrita pela primeira vez pelo autor em 1978.

A proctocolectomia total com anastomose íleo-anal direta resulta, em um grande número de casos, em disenteria, urgência defecatória e incontinência ou semi-continência anal, o que fez suscitar a idéia de se interpor uma bolsa de íleo terminal entre o trânsito ileal e o ânus. As primeiras experiências foram realizadas, em laboratório, com pequenos animais, em 1955 (Valiente & Bacon) e 1964 (Peck & Hallenbeck). As primeiras tentativas de confecção de bolsas ileais no ser humano foram levadas a termo em 1968 (Kock) e 1978 (Parks & Nicholls, que criaram as bolsas em “S”, e, depois, em 1980, com as bolsas em “J” (Utsonomyia, Iwana, Imajo) e em “W” (Fonkalsrud). Faleceu a 3 de novembro de 1982, aos 61 anos de idade.

Parks AG. The surgical treatment of haemorrhoids. *Br J Surg*, 1956; 43: 337-351.

Parks AG. & Nicholls RJ. Proctocolectomy without ileostomy for ulcerative colitis. *Br Med J*, 1978; 2: 85-8.

PAUL-BUNNELL-DAVIDSOHN

Gustav Paul (1859-1935), médico austríaco, co-autor da reação ou teste de Paul-Bunnell-Davidsohn.

Sterling Bunnell (1882-1957), médico americano, co-autor da reação ou teste de Paul-Bunnell-Davidsohn.

Eduard C. Davidsohn (1894-1933), médico americano, co-autor da reação ou teste de Paul-Bunnell-Davidsohn.

Reação de Paul-Bunnell-Davidsohn: teste para detecção de antiacropos heterófilos em mononucleose infecciosa.

PETIT

Jean Louis Petit (1674-1750) foi um cirurgião francês.

Triângulo de Petit (trígono lombar): conhecido como o triângulo da hérnia lombar, situa-se entre a crista ilíaca e as margens do músculo oblíquo externo do abdome e grande dorsal.

PEUTZ-JEGHERS

J. L. A. Peutz (1913-), médico alemão: síndrome de Peutz-Jeghers.

Harold Jeghers (1904-), médico americano: síndrome de Peutz-Jeghers.

Pólipos de Peutz-Jeghers: Pólipos caracterizados por serem formados por hiperplasia do epitélio mucoso, sem displasia celular, com glândulas normais e sem quaisquer atipias, com grande expressão de fibras musculares envolvendo as glândulas, geralmente localizados no jejuno, íleo, estômago e cólons, geralmente múltiplos, e excepcionalmente há conotação de malignização.

Síndrome de Peutz-Jeghers: polipose hamartomatosa múltipla do trato gastrointestinal, geralmente sem conotação carcinogenética, associada à manchas melânicas na mucosa orolabial, nas palmas das mãos e plantas dos pés, tendo uma herança autossômica predominante.

Jeghers H, McKusick VA, Katz KH. Generalized intestinal polyposis and melanin spots of the oral mucosa, lips, and digits; a syndrome of diagnostic significance. *New Engl J Med*, 1949; 241: 993-999.

Peutz JLA. Very remarkable case of familial polyposis of mucous membrane of intestinal tract and nasopharynx, accompanied by peculiar pigmentations of skin and mucous membrane. *Nederl Maadschr Geneesk*, 1921; 10: 134-139.

PEYER

Johann Conrad Peyer (1653-1712), anatomista suíço.

Placas e nódulos de Peyer: nódulos de folículos linfáticos. As placas de Peyer são agregados de folículos linfáticos dispostos no íleo.

PFANNENSTIEL

Hermann Johann Pfannenstiel (1862 – 1909), ginecologista alemão, autor da incisão transversa através da bainha externa dos músculos reto abdominais, cerca de uma polegada acima do púbis, sendo os músculos afastados e não seccionados.

POUPART

François Poupart (1616-1708), anatomista e cirurgião francês.

Ligamento de Poupart (ligamento inguinal): faixa de tecido fibroso formada pelo espessamento da borda inferior da aponeurose do músculo oblíquo externo entre a espinha ântero-superior do ilio e a tuberosidade isquiática.

PEZZER

O. Pezzer (1817-1876), médico francês.

Sonda ou catéter de Pezzer: catéter de borracha ou nelaton com alargamento próximo à extremidade distal para não sair, espontaneamente, de dentro do órgão em que foi inserido.

PITANGA SANTOS

Pitanga Santos (1892-1984) foi o primeiro médico brasileiro a tratar as doenças anorretais em nosso país. Formou-se em medicina em 1913 e foi o desbravador da especialidade no Brasil.

Em 1925 publicou, na Revista Médica Brasileira, o artigo “Sobre a Cura Não Operatória das Hemorróidas”, e, em 1926 publicou uma monografia intitulada “O Diagnóstico das Hemorróidas”. Em 1930 fundou com outros renomados professores a Faculdade de Ciências Médicas, ocasião em que foi criada a primeira cátedra de Proctologia no Brasil. Criou e fabricou vários instrumentos para o exercício da cirurgia anal, destacando-se os anuscópios, os retoscópios, os espéculos, as agulhas para esclerose, dentre tantos outros, até hoje utilizados pelos especialistas.

POTT

Percivall Pott (1714-1788), cirurgião inglês, nascido em Londres, onde morou em uma casa da *Threadneedle street*, hoje sede do Banco de Londres. O termo ortopédico “fratura de Pott” não tem Pott como autor, mas como vítima (fratura múltipla do tornozelo, que ele sofreu ao cair de um cavalo). Trabalhou no *St. Bartholomew's Hospital* por meio século. Discípulo brilhante de Edward Nourse, teve um discípulo de igual envergadura: John H. Pemberton Hunter. Deixou vários trabalhos sobre fístula anal e vários instrumentos cirúrgicos, entre os quais a pinça de Pott (pinça não traumática para isolar alças intestinais). Seus trabalhos foram publicados pela London J. Johnson, em 1808, em três volumes:

The Chirurgical Works of Percivall Pott; London J. Johnson, 1808.

No centenário de seu trabalho, foi ele reproduzido, de autoria de Jesie Dobson:

Dobson J. ‘Percivall Pott’. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 1972; 50: 54-65.

PRATT

Joseph H. Pratt (1872-1956), médico americano, observador do sintoma que lhe leva o nome (rigi-

dez da musculatura de um membro lesado, precedendo à gangrena) e criador de vários aparelhos cirúrgicos, entre os quais o afastador de Pratt.

Afastador de Pratt: afastador anal em forma de uma tesoura, cujos dois ramos distais são duas lâminas côncavas voltadas uma para a outra, mantidas abertas, por um parafuso de rosca que afastam as dois ramos de empunhadura de encontro um ao outro.

Q

QUÉNNU

Eduard A.V.A. Quénnu (1852-1933), cirurgião e anatomista francês.

Divertículo de Quénnu: divertículo duodenal (divertículo verdadeiro de segunda porção).

R

RECKLINGHAUSEN

Friedrich D. von Recklinghausen (1833-1910), histologista e patologista alemão.

Doença de Recklinghausen: tumores de origem neural de constituição neurofibromatosa, formando neurofibromatose subcutânea, no relato contido em seu trabalho publicado em Berlin, em 1882, intitulado “*Ueber die multiplen Fibrome der Haut und ihre Beziehung zu den multiplen Neuromen*”. Ficou a nosologia conhecida, desde sua descrição, por doença de Recklinghausen: a doença de Recklinghausen tipo 1 ou periférica tem herança dominante, com o gene localizado no braço longo do cromossomo 17; a doença de Recklinghausen tipo 2 ou central tem poucas manifestações cutâneas, constituindo-se, geralmente, de neuromas acústicas bilaterais, causando surdez, acompanhando-se de gliomas e meningiomas, tendo, também, herança autossômica dominante, localizando-se o gene no braço longo distal do cromossomo 22).

RENDU-OSLER-WEBER

Henri J. L. M. Rendu (1844-1902), médico francês (síndrome de Rendu-Osler-Weber).

Sir William Osler (1849-1919), médico canadense radicado nos Estados Unidos (síndrome de Rendu-Osler-Weber).

Frederick Parks Weber (1863-1962), médico inglês, (síndrome de Rendu-Osler-Weber).

Síndrome de Rendu-Osler-Weber: teleangiectasia hereditária hemorrágica.

RETZIUS

Anders Olof. Retzius: Retzius (1796-1860), anatomista sueco, não deve ser confundido com seu filho Gustav Magnus Retzius, também professor de Anatomia em Estocolmo e estudioso da Anatomia Dental.

Espaço de Retzius: espaço anatômico retropúbico situado entre a borda posterior da sínfise pubiana e a bexiga, também chamado pré-vesical.

REYBARD

J. F. Reybard

A primeira retossigmoidectomia abdominal com anastomose por via abdominal de que se tem notícia, foi realizada por Travers (1812), repetida por Reybard (1833), por Mann (1901) e por Tuttle (1905) com resultados funestos da era pré-antibiótica. Com advento dos antibióticos e quimioterápicos e com o desenvolvimento de técnicas de sutura, voltou a retossigmoidectomia abdominal à tona, com Wangenstein (1945), Dixon (1948) - este último tendo seu nome incorporado à citada técnica -; mas outros deixaram seus nomes definitivamente ligados à mesma Waugh, Goligher, Mayo, Cutait, Deddish, Stearns, Soave e tantos outros, com modificações e adaptações de cunhos pessoais.

Reybard JF: Mémoire sur une tumeur cancéreuse affectant l'iliaque du colon; ablation de la tumeur et de l'intestin; réunion directe et immédiate et des deux bouts de cet organe. *Bull Acad de Med Paris*, 1843; 9:1031-1043.

RICHTER

August G. Richter (1742-1812), cirurgião alemão.

Hérnia de Richter ou Hérnia de Littré ou Hérnia de pinçamento: é uma herniação da parede colônica através de algum orifício herniário, geralmente do peritônio parietal).

RIOLAN

Jean Riolan (1577-1657), anatomista, cirurgião e botânico francês.

Arcada ou anastomose de Riolan: é a comunicação vascular entre as artérias mesentéricas superior e inferior. A parte da artéria marginal, conectando as artérias cólicas esquerda e média é conhecida como

arcada de Riolan, participando da irrigação da parte alta do hemicólon esquerdo.

RIPSTEIN

Reparo de Ripstein (1965): esta técnica tem por objetivo promover o restabelecimento anatômico desta região, através da utilização de material sintético (Marlex®, Teflon). Usa-se um retalho de tela posicionado de tal forma a deixar a face anterior do reto livre, permitindo a distensão do mesmo durante o ato evacuatório (retopexia posterior). A retopexia posterior é feita com uma incisão mediana infra-umbilical ou transversa. Após o isolamento das alças do intestino delgado, procede-se a mobilização do reto, com abertura de seis a oito centímetros do peritônio pélvico, a partir do promontório sacral. O reto é descolado da fáscia pré-sacral até o nível dos elevadores do ânus, com cuidado para não se lesarem os vasos pré-sacrais. A secção dos ligamentos laterais do reto não é necessária. Um pedaço de tela sintética (Marlex ou Teflon), de quatro centímetros de extensão e cinco centímetros de largura, é passada por trás do reto e suturada com quatro ou cinco pontos separados, de fio inabsorvível (polipropileno), na linha média da curvatura do sacro. As extremidades da tela são suturadas nas laterais do reto, deixando-se metade a um terço da parede anterior descoberta.

Ripstein CB. Treatment of massive rectal prolapse. *Am J Surg*, 1952; 83:68

Ripstein CB. Surgical care of massive rectal prolapse. *Dis Colon Rectum*, 1965; 8:224-258.

RITTER

Johann Ritter (1776-1810), médico alemão, criador de vários aparelhos e utensílios médicos, dentre os quais a mesa que lhe leva o nome, mas atribuída, por alguns, a Hines (mesa de Hines).

ROENTGEN

Wilhelm K. Roentgen (1845-1923), médico alemão, descobridor do Raio-X em abril de 1895, que lhe valeu o prêmio Nobel em 1901.

ROMANOWSKY

Dimitri L. Romanowsky (1861-1921), médico russo, especializado em patologia.

Técnica de Romanowsky: técnica de coloração de esfregaços sanguíneos usando solução aquosa de uma mistura de azul de metileno saturada e eosina.

ROUX

Cesar Roux (1857-1934), cirurgião suíço, radicado em Zurich, particularmente interessado em anastomoses intestinais.

Roux C. Resection of the rectum and colon through the anal sphincter: post-operative results. *Practitioner*, 1927; 118: 284-293.