

Seymour D. Van Meter*

Ariel Sánchez
Centro de Endocrinología de Rosario

Glánd Tir Paratir 2007; (16): 9-10



El Dr. Van Meter tenía una bien ganada reputación como cirujano general y abdominal en Denver. Además, eran conocidos los buenos resultados que obtenía con el tratamiento quirúrgico del bocio. En 1929 presidió la Asociación Americana para el Estudio del Bocio, que luego dio origen a la *American Thyroid Association*. Aunque fue poco lo que publicó, creía firmemente en el método científico, y donó fondos para un premio anual que lleva su nombre y aún se otorga a investigadores de menos de 45 años con contribuciones importantes en el estudio de la tiroides (actualmente este premio se nutre de fondos donados por la industria farmacéutica).

Nació en 1865 en Oakville (un pequeño pueblo del sur de Texas fundado por inmigrantes irlandeses en el siglo XIX). Su padre había concurrido a la universidad en Virginia para estudiar ingeniería, pero no llegó a graduarse. Seymour concurrió a la escuela pública, donde se destacó, y a los 20 años se matriculó en la Universidad de Pennsylvania. Comenzó sus estudios de medicina en Filadelfia en 1886, graduándose 3 años más tarde. Completó su internado en el Hospital Presbiteriano de esa ciudad, y en 1893 se casó con Annie Victoria Cunningham. Tuvieron su primera hija un año después. Buscó trabajo en Denver, ciudad que había crecido mucho debido a la fiebre del oro, y donde unas monjas franciscanas alemanas, llamadas por el obispo de la ciudad para asistir a enfermos, habían conseguido –mediante colectas públicas– fondos para hacer un hospital (Saint Francis).

El Dr. Van Meter trabajó en ese hospital y además sirvió en el del condado y en otro hospital de caridad. Se sabe que realizó dos viajes de estudio a Europa, pero los detalles se han perdido. Tuvo mucha actividad en el *Board* estatal de examinadores médicos, y en las sociedades profesionales de la ciudad de Denver y del estado de Colorado, las que eventualmente presidió. Era miembro de la Asociación Médica Americana. Él mismo decía que uno de sus *hobbies* era operar en equipo; el otro era la pesca de truchas con mosca.

Durante la I Guerra Mundial sirvió en la reserva militar estadounidense. Después de la guerra, desarrolló la mayor parte de su actividad en el Hospital General de Denver, aunque también atendía en el Hospital de Niños, en el Beth Israel, y en St. Luke.

A comienzos del siglo XX el bocio era común, y el diagnóstico de hipertiroidismo bastante difícil. Se usaba el test de Goetsch (inyección subcutánea de una pequeña cantidad de adrenalina) para diferenciar la tirotoxicosis de una tuberculosis en actividad: la reacción era mayor en los pacientes hipertiroideos. El tratamiento del hipertiroidismo era médico (Crile dice que más de 200 drogas se proponían y se usaban con ese fin) o mediante rayos X (dosis máxima repetida cada 3 semanas). Los resultados no eran muy buenos, y comenzaba a aceptarse la superioridad del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, la frecuencia de infecciones post-tiroidectomía hacía que se postergara el cierre de la herida por uno o dos días, dejando drenajes de gasa con desinfectante. La mortalidad rondaba el 4%. Como se tenía noción de que la mortalidad era mayor en pacientes

Recibido para publicación: 12/03/08

Aceptado: 15/04/08

Correspondencia: Ariel Sánchez

e-mail: asanchez@cimero.org.ar

tirotóxicos, se trataba de preparar al paciente tranquilizándolo, con trato afable y sin apuros. Se lo internaba unos días antes de la cirugía, sin fijar una fecha determinada. Todas las mañanas antes del desayuno se le aplicaba una inyección subcutánea de agua esterilizada, y una hora después se le colocaba cerca de la nariz una mascarilla de caucho por donde fluía una mezcla de oxígeno y óxido nitroso, sin que el paciente perdiera la conciencia. Si había mucho nerviosismo, se interrumpía el proceso y se reiniciaba unos días después. En el día fijado para la cirugía, la inyección de agua cambiaba por una de morfina y atropina, y se procedía a la anestesia con gas inhalado. La operación se hacía en la cama del enfermo o en quirófano, según los casos.

De las 3 hijas de Van Meter, la del medio, Virginia, siguió los pasos de su padre. Luego de asistir a la Universidad de Colorado se inscribió en la de Pennsylvania, donde obtuvo su título de médica. Después de su practicanato volvió a Denver y se perfeccionó con su padre. Se convirtió en la primera cirujana del estado de Colorado. En 1927 sorprendió a todos cuando luego de completar una intervención fue caminando hacia una iglesia cercana para casarse con otro cirujano, el Dr. William Finnoff. Dos años después tuvo que operar a su marido –afectado por una apendicitis– junto con su padre.

El Dr. Van Meter murió a los 68 años, un mes después de recibir el diagnóstico de cáncer. Antes de morir le expresó a su hija su deseo de que se le hiciera una autopsia para conocer mejor la causa de su enfermedad. Así se hizo, e inmediatamente después se cremó el cadáver.

Toda vida ofrece sus lecciones. La de Van Meter fue la de un hombre bueno, padre de familia y trabajador esforzado. Es de admirar su determinación para llevar adelante su vocación, saliendo de un pueblo de campo para trasladarse lejos, a una ciudad desconocida. Su generosidad en el trabajo institucional, brindando su tiempo a instituciones regulatorias de la actividad médica y a otras de índole científica, es un ejemplo para jóvenes colegas.

Fuente: Magner JA. Seymour D. Van Meter (1865-1934): The Texan who wielded a scalpel in Denver and left a lasting legacy. *The Endocrinologist* 17:779-85, 2007.