

## Ductus Botalli en felöversättning?

Medicinhistoriska notiser är ofta spännande läsning och Bengt O Erikssons kåseri i Läkartidningen nr 21-22/2006 är inget undantag. Författarens information om »ductus Botalli« är intressant även om den historiskt intresserade gärna hade sett en referens på var den påstådda »felöversättningen« publicerats. Möjligen var det inte heller en felöversättning utan en felaktig insättning av en illustration i ett omtryck av Botallos ursprungliga publikation [1]. Jag håller dock gärna med om att »ductus Botalli« bör utmönstras som benämning.

**Kåseriet beskriver** också utvecklingen av en operationsteknik för coarctatio aortae (förträngning av stora kroppspulsådern). Det är idag allmänt erkänt att Clarence Crafoord var den som först (1944) utförde resektion av förträngningen och end-to-end-anastomos av aorta på en patient med coarctatio.

Robert Gross som då sedan flera år experimentellt arbetat med resektion och anastomos av aorta utförde sin första coarctatiooperation i juni 1945, möjligen stimulerad av att som referent för Journal of Thoracic Surgery ha läst Crafoord och Nylins manuskript [2, 3]. Gross publicerade sedan sina egna första operationer [4] innan Crafoords re-

dan inlämnade arbete kommit i tryck [2].

Det är dock sannolikt fel att påstå att Gross besökte Crafoord på Sabbatsbergs sjukhus för att lära sig Crafoords teknik. Jag har nyligen haft tillfälle att intervjuva Crafoords sekreterare Margareta Hammarberg, en kristallklar dam på 90 vårar som inte kan erinra sig något besök av Gross. »De var ju inte heller så goda vänner« som hon uttryckte det. Jag har också haft möjlighet att granska Crafoords omsorgsfullt sparade utländska korrespondens från 1944–1945 (Hagströmerbiblioteket, Karolinska Institutet).

Ingenstans finns brev från eller till Gross, däremot brev från andra storheter som John Gibbon, den förste att använda hjärtlungmaskinen med patientöverlevnad.

**Slutligen finns** i kåseriet ett stycke om Blalock-Taussigoperationen. Eriksson hävdar att operationen bör uppkallas efter Helen Taussig eftersom »det var hon som tänkte«. Nu är nog sanningen inte så självklar i detta fall heller. Blalock hade redan, för annat ändamål, utvecklat och publicerat sin shunt då Taussig 1943 närmade sig honom med en fråga om möjligheten att kirurgiskt utveckla en teknik för att öka lunggenomblöd-

ningen hos barn med pulmonalisstenos och cyanos [3].

Blalock kunde då erbjuda sin shuntoperation. I november 1944 opererades den första patienten och Blalock och Taussig publicerade sig gemensamt 1945 [5]. Senare publicerade Taussig flera uppföljningar utan att ge Blalock del i äran. Jag tycker nog personligen att vi väl kan fortsätta med benämningen Blalock-Taussig shunt.

**Kjell Rådegran**

professor i thoraxkirurgi,  
Karolinska institutet, Stockholm  
kjell.radegran@karolinska.se

### REFERENSER

1. Franklin KJ. Ductus venosus (Arranti) and ductus arteriosus (Botalli). Bull Hist Med. 1941;9:580-3.
2. Crafoord C, Nylin G. Congenital coarctation of the aorta and its surgical treatment. J Thorac Surg. 1945;14:347-61.
3. Westaby S. Landmarks in cardiac surgery. Oxford, UK: Isis Medical Media Ltd; 2002. p. 93, och p. 94-5.
4. Gross RE. Surgical correction for coarctation of the aorta. Surgery. 1945;18:673-8.
5. Blalock A, Taussig HB. The surgical treatment of malformations of the heart in which there is pulmonary stenosis or pulmonary atresia. J Am Med Assoc 1945;128:189-202.

### Replik:

## Förkortningen med bara Blalock blir orättvis

Det är alltid trevligt att se att någon läst den »skröna« jag skrev i Läkartidningen 21–22/2006 (sidan 1757). Några kommentarer till min gamle samarbetspartner i Göteborg, Kjell Rådegran. Leonardus Botallus beskrev 1565 fostercirkulationen [1] och beskrev »a pathway of the blood from the right atrium to the left ventricle«, det vill säga foramen ovale. Botallus döpte denna passage efter sig själv till ductus Botalli. Vid översättning till tyska kom denna ductus Botalli att bli epitet för ductus arteriosus. Kjell undrar varifrån jag fått detta. Det står bland annat i Castiglionis bok »A history of Medicine« [2]. Men även Olley och Coceani har beskrivit detta i »Paediatric Cardiology, volume 2« [3], liksom i den utmärkta »Congenital Heart Disease« [4], där Bill Rashkind sammanställt de viktigaste publikationerna inom barnkardiologins och barnhjärtkirurgins område från Babylons tid och framåt. Där finns bland annat Crafoords, Nylins och Blalock-Taussigs originalartiklar

republicerade. Om nu inte Botallus beskrev ductus arteriosus så gjorde Galeanos det år 131. Så man borde därför i stället kalla ductus Botalli för ductus Galeni!

**Sedan om Gross.** Kjell Rådegran ringde mig för några veckor sedan och undrade varifrån jag fått detta om att Gross åkte över till Sabbatsbergs sjukhus 1944 för att se hur Crafoord gjorde coarctatiooperationen. Jag har inte hittat varifrån jag fått detta men sannolikt var det någon av mina numera döda kollegor på Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus, som berättade det för mig. Jag accepterar det som Kjell skrev att Gross plockade upp informationen om operationsmetoden som referent i Journal of Thoracic Surgery och fördröjde publikationen så att han hann göra ett antal operationer och slänga in sin beskrivning till Surgery.

Min intention var att beskriva Gross' beteende »att stjäla upptäckten«. Det

liknar för övrigt väldigt mycket Barnards beteende när det gällde hjärttransplantation. Under sin ledighet besökte han Stanford och Shumway, som gjort det stora experimentella arbetet om hjärttransplantation men ännu inte hunnit eller kanske fått göra det på människa. Barnard störtade hem till Sydafrika och gjorde två transplantationer; bägge patienterna levde endast en kort tid, men Barnard blev känd i hela världen.

**Slutligen om Alfred Blalock.** Han försökte hitta en metod att förbättra situationen för patienter med coarctatio aortae. Han delade vänster aorta subclavia och böjde ned den och sydde in den ända till sida i aorta descendens nedom koarktationen [5]. Det var ingen bra operation. Hade han i stället gjort en »subclavian flap«-plastik, så som Waldhausen [6] och senare Hamilton och medarbetare [7] beskrev, så kanske inte Crafoords metod skulle ha blivit så allmänt an-