

3. Primeras observaciones del *síndrome pluriglandular*, diez años antes de ser reconocido por otros autores (1909).
4. Primera descripción de los *accidentes agudos de la enfermedad de Addison* (1910).
5. Introducción en España de la verdadera quimioterapia (1911), siguiendo a su maestro de Alemania y aplicando nuevos agentes a otras entidades nosológicas hasta entonces consideradas como intratables o tratados con medicaciones semicaseras.
6. La *independencia anatomofisiológica de las paratiroides* y la primera *separación patoclínica de las tiroides y las paratiroides* (1911).
7. Descripción del *agotamiento cromafínico* e intuición del *síndrome opuesto o hipercromafínico* (1912).
8. *Factores endocrínicos de la obesidad* (1913).
9. Primera interpretación global de la *endocrinología como especialización* (1914-1915) desarrollada en un curso de conferencias en el Ateneo de Madrid.
10. Descubrimiento de las *relaciones íntimas entre los ciclos vitales y la hipófisis*.
11. Valoración clínica del *reflejo óculo-cardíaco*, rectificando, en parte, a Danielpolu e introduciendo *eslabones simpato-hormonales* en la cadena refleja (1916).
12. Acciones de la *hipófisis sobre la diuresis*, intuyendo y describiendo circunstancias motivadas por una segura *hormona antidiurética*, que después otros confirmaron (1917).
13. Concepto de la *edad crítica* como hecho endocrino de origen pluriglandular y como modificador de la personalidad haciendo que esos términos pasaran a la nomenclatura mundial (1919). Por la misma fecha hace la primera descripción internacionalmente aceptada de la *mano hipogenital*.
14. Primera explicación anatomoclínica en el mundo de la *diabetes insípida* como entidad hipofisaria matizada, publicado en Inglaterra y Estados Unidos (1930).
15. Primeras descripciones del hipertiroidismo desencadenado *por causas emocionales* (1921) recogidas y aceptadas por Walter Cannon.
16. Relaciones entre la *emoción y la adrenalina* (1920-1924) y ulteriormente, en el Libro Homenaje a Cajal (1922), muy comentado también por Cannon.
17. Comunicaciones sobre *relaciones entre los factores emocionales y simpáticos con las tiroidopatías* (1920-1921) hecho reconocido en sus obras por Raab en Viena y en Estados Unidos por Cannon y Cushing.
18. El *problema geopolítico del bocio* (1922). A Marañón se debe *todo* cuanto en España se conoce hoy sobre el tema. No oculto que me avergüenza, como español, ver la cantidad de trabajos publicados por compatriotas en los últimos veinte a veinticinco años, incluso viviendo Marañón, sin mencionarlo siquiera.
19. Descripción de la *mancha roja tiroide* como fenómeno vasomotor típico del bocio hipertiroideo, que pasó a la nomenclatura bibliográfica internacional con el nombre de *Signo de Marañón* (1923).
20. Diferenciación de las *hipertensiones climatéricas*, empezando a desligar todo el amplio concepto de las hipertensiones secundarias, no esenciales (1923).

21. Comentarios acerca de los errores en la interpretación de las cifras de *presión arterial por causas funcionales* (adrenalina) y *yatrogénicas* (1924).

22. Descripción de las *hipotensiones insulínicas*, con Planelles, explicando incluso casos de *hiperinsulinismo* con predominante *signología hipotensional* (1925).

23. Esquematinización de los *hipotiroidismos atenuados* (1925) publicado en Estados Unidos; síndromes que después otros autores llamaron frustrados.

24. Descripción, con Vara López y Cano, de *la muerte súbita de origen suprarrenal* (1926).

25. Descripción de los *estados prediabéticos*, que fue también aceptada en todo el mundo con el nombre de «prediabetes de Marañón» (1937) y de las arteriopatías del mismo origen.

26. *Interpretación etiológica del eritema nudoso* con Noya (1937) como fenómeno dirreactivo-inflamatorio.

27. Entendimiento de *las varices como diátesis varicosa constitucional y hereditaria* complicada por los accidentes de la vida, con Comas (1928).

28. Descripción y comprensión, completas, de la *patogenia de la cardiopatía mixe-dematosas*, con López Morales (1928).

29. *Tratamiento de las arteritis con insulina*, con Gálvez e Izquierdo, adelantándose en parte a los conceptos polarizantes contemporáneos (1928).

30. Concepto del *reumatismo cardioarticular* como entidad clínica conjunta, no considerando a la carditis como secundaria al reumatismo poliarticular agudo (1932), sino como primaria; fue aceptado en todo el mundo y Jiménez Díaz lo citó en sus cursos de Madrid.

31. *Concepto unicista de los reumatismos deformantes crónicos*.

32. *Tratamiento con cloruro sódico de la enfermedad de Addison*, en colaboración con Gimena (1930).

33. Descripción de *la corea como fenómeno encefalítico intrínseco de la enfermedad reumática* (1930-1933).

34. Explicación de la *patogenia del exoftalmos unilateral* con Martínez Díaz (1931).

35. *Patogenia polifacética de las taquicardias neurovegetativas* (1931).

36. *Los hipermetabolismos sin hipertiroidismo* (1931).

37. *Sensibilidad del enfermo addisioniano a la insulina* y estudio de la *hipoglucemia* del mismo (1932).

38. Descripción, con Alvarez Cascos, de la *lipodistrofia progresiva* (1933).

39. Estudio sistematizado de los *reumatismos endocrinos* (1934).

40. *El exoftalmos en los tumores hipofisarios*, con Gálvez (1935).

41. *La regulación humoral del hambre*.

42. La recalificación del antes llamado *síndrome de Cushing*, con *obesidad pletórica suprarrenal* en el libro publicado en Buenos Aires con el gran fisiólogo francés Charles Richet (1940).

43. El *síndrome adiposidad-Basedow-distertina* (ABD), recogido por muchos autores americanos y europeos (1950).

44. Concepto clínico de las *enfermedades dignas de ser respetadas* (1946), que hoy tantos autores empiezan a entender.

45. Cambio de la *teoría general de las endocrinopatías en dirección neurohormonal y parahipofisiario o hipotalámico*. Aquí su nuevo criterio integrador, según el cual, «la Endocrinología no se puede enseñar y aprender como una ciencia o especialidad aislada, sino mezclada, *íntimamente confundida con el resto de la patología humana*. Esta idea fue expuesta por él a comienzo de los años cuarenta fuera de España.

46. Su personal *concepto antropológico de la medicina*, buscando al hombre en la enfermedad y no sólo a la enfermedad en el hombre, bellamente desarrollado en sus palabras cuando las bodas de oro de su profesión, 1959, un año antes de su muerte.

Tras esta relación breve, que sería mucho más extensa si un equipo se dedicara a co-tejar datos y fechas, queda bien clara la categoría histórica de don Gregorio Marañón en la medicina mundial, y como digna de esa mi consideración para España, de «antes y después de Marañón»

Dejo para final de este apartado lo que considero éxito último máximo de Marañón: Su *Manual de Diagnóstico Etiológico*. Creo que este libro constituye el mejor exponente de su inemulable categoría médica. Más que un manual de medicina es una enciclopedia de saberes médicos y pienso que a lo largo y ancho de la literatura médica de todos los tiempos no hay antecedentes de una obra que se le parezca. En ella se puede aquilatar bien la talla del maestro, que la preparó; la escribió él sólo, sin otra ayuda que la de su esposa. En pleno exilio y sin interrumpir para nada sus restantes y múltiples quehaceres, ¿cómo pudo completar y ordenar los miles y miles de fichas con que estructuró ese volumen? ¿Cómo es posible que un solo hombre, con sólo su enorme archivo mental de conocimientos sobre toda la patología del ser humano —medicina y especialidades— haya podido pergeñar el libro de orientaciones diagnósticas más completo que se ha publicado y que, cualesquiera que sean los cambios en las ideas patogénicas, seguirá siendo valioso a través de muchas generaciones? En ese libro, que exhibe la potencialidad médica de Marañón, culmina la sabiduría médica de este superejemplar de la medicina española de todos los tiempos.

No quiero establecer comparaciones con otros grandes maestros de la medicina mundial pues dudo de que ninguna pudiera haber hecho algo similar. El valor de esta obra lo ratificará, sin lugar a dudas, su pervivencia.

¿Qué otro español alcanzó esos niveles, cualitativos y cuantitativos? Sin duda alguna, ha habido grandes maestros contemporáneos de enorme prestigio e indiscutible categoría internacional, entre nosotros, por ejemplo, Jiménez Díaz, de cuyas enseñanzas otros nos hemos beneficiado por fortuna. Pero eso nada tiene que ver con la valoración global de G. Marañón.

## Otros comentarios

Tiene exquisita intención esta frase de C. Arango: A Marañón médico *no le importaba que creyesen que se había equivocado en el pronóstico con tal de que el enfermo*