Eponymania

Brunzel und Prehn ...

- • • sind nicht etwa die maßanzüglichen Seniorpartner einer halbseidenen Anwaltskanzlei, die Briefkastenfirmen in Panama vermakelt, sondern die Namensgeber eher unzuverlässiger klinischer Zeichen in der Differenzialdiagnose des akuten Skrotums.

Als Len Green vor 28 Jahren den Schwanengesang auf das Eponym in der Medizin, das „requiem for the eponym“ anstimmte, handelte es sich offensichtlich um eine klare Fehleinschätzung: Bis in die unmittelbare Gegenwart hinein ist die traditionelle Affinität des Arztes zum Eigennamen als Bezeichnung von Syndromen, klinischen Zeichen, Instrumenten und operativen Techniken trotz zahlreicher Anfechtungen völlig ungebrochen. Wer könnte – und wollte! – sich beispielsweise die urologische Nomenklatur ohne „Dittel“, „Sachse“ und „Lich-Gregoir“ oder das Staatsexamen ohne die Frage nach dem Murphy-Zeichen und dem Lanz'schen Punkt vorstellen? Wobei in dieser Frühform der „personalisierten Medizin“ ein Doppel- oder Tripel-Name nicht auf eine FDP-Mitgliedschaft, sondern in der Regel auf mehrere Urheber hinweist, beispielsweise das Marshall-Marchetti-Krantz-Prozedere. Demnach kann es gut sein, dass sich der Jungassistent differenzialtherapeutisch beim Wasserbruch zwischen Klapp-Lord, von Berg- und Winkelmann entscheiden muss, oder nach Verwerfen von Palomo und Bernardi Gedanken macht, wie Ivanissovitch denn nun im Operationsbericht korrekt buchstabiert wird. Um die offene Adenom-Enukleation nach (Sir Peter) Freyer richtig auszusprechen, kann als Eselsbrücke das gewünschte Operationsergebnis herangezogen werden: „Pee frey!“ (s. Foto).

Ob der berühmteste Universalgelehrte aller Zeiten, Leonardo di ser Piero, einen Gefallen am Intuitive(n) Missbrauch seines Markennamens in der Bezeichnung einer seelenlosen Maschine fände, sei trotz der ungezählten Frei-

Sir Peter Freyer (1851–1921): Der irische Urologe befreite auch den Radscha von Rampur von seinem Blasenstein.

heitsgrade der kleinen Robot-Ärmchen dahingestellt. Sein Namenszusatz da Vinci ist jedenfalls kein Familien-, sondern ein Herkunftsname und bedeutet „aus Vinci“. Nun stammt die ursprünglich für die ferngesteuerte Kriegschirurgie entwickelte Maschine allerdings aus Sunnyvale, Kalifornien, und wird inzwischen auch in unverminten Operationsälen eingesetzt und (noch) mit monopolistischer Arroganz vermarktet.

Herkunftsnamen werden ansonsten in der Urologie bevorzugt beim beutelförmigen Blasenersatz angetroffen, bei dem zwischen Lund-, Indiana-, Tiflis- und Florida-Pouch gewählt werden kann. Wenn man sich nicht ohnehin zur Ulmer Neoblase durchgerungen hat oder gar zum MAINZ-Pouch tendiert, dessen Name nicht nur seine Geburtsstätte preisgibt, sondern als Akronym auch die enterologischen Ingredienzien (Mixed Augmentation Ileum 'N Zecum).

Problematisch wird es in der Eponymatik immer dann, wenn unklar ist, wem die „politisch korrekte“ Ehre der Patenschaft gebührt: dem Entwickler, Erstbeschreiber oder dem Vermarkter? Jakob oder Creutzfeldt, Monti oder Yang? Das zweitgenannte Paar hat im Abstand von immerhin vier Jahren und getrennt durch den Äquator wohl unabhängig voneinander einen verblüffend einfachen Appendix-Ersatz, bei einem Mensch und vier Hunden – in dieser Reihenfolge – für das Mitrofanoff-Repertoire beschrieben. Der von Stefan Roth in einer akribischen Copyright-Recherche als Pionier der transversal retubularisierten Ileum-Röhre geoutete und in der Namensgebung übergangene Taiwan-Chinese Yang muss sich allerdings den Vorwurf machen lassen, an der Vermittlung der klinischen Signifikanz dieser Technik gescheitert zu sein: In seiner originalen Beschreibung und Illustration wird der Neotubus ironischerweise zum Beiwerk der eher bedeutungslos gebliebenen „Yang needle tunneling technique“ und geht in einem wort- und abbildungsreichen Text unter, dessen Titel, Abstrakt und Schlüsselwörter das in ihm verborgene rekonstruktive Kleinod nicht vermuten lassen.

Dass der amerikanische Gynäkologe Eugene Bricker das nach ihm benannte Krummdarm-Conduit nicht erfunden hat, sondern der deutsche Chirurg Seiffert (Die Darm-Siphon-Blase, 1935) ist hinreichend bekannt. Weniger bekannt ist, dass der Ruhm der Sheffielder Urologen Anderson und Hynes lediglich auf einem Fallbericht über einen Patienten mit retrokavalem Ureter gründet und dass Turner-Warwick mit seinem Eponym unglücklich ist: Amüsiert und doch leicht eingeschnappt nimmt er zur Kenntnis, dass im deutschsprachigen Raum von seinen ungezählten Techniken ausgerechnet die trivialste nach ihm benannt wurde. Es gibt Schlimmeres, Richard!

Prof. Dr. med. Elmar W. Gerharz