

Duplas históricas

por Gabriel Cillero Ruiz

Dix y Hallpike. Un ejemplo de colaboración.

Actualmente en nuestra especialidad, es normal la colaboración con otras especialidades médicas o quirúrgicas: neurólogos, cirujanos plásticos, cirujanos maxilofaciales, cirujanos generales, etc.

Probablemente los pioneros en ello fueron Charles Hallpike (1900-1979), médico otólogo británico y Margaret Dix (1902-1991), médica británica neuróloga. Su colaboración profesional fue estrecha y altamente productiva, sin haber evidencia de una relación de amistad más allá de la estrictamente profesional. Durante años trabajaron juntos en el *National Hospital of Neurology and Neurosurgery* de Londres, formando un equipo que logró significativos avances en la comprensión de los trastornos del equilibrio.

Debido a su experiencia, fue Hallpike el líder del grupo y el supervisor de los trabajos e investigaciones, siendo ya un reconocido otólogo en la década de los 50 del pasado siglo. Margaret Dix era una investigadora dedicada a la neurología y aportó su conocimiento a la exploración del sistema vestibular, teniendo un papel decisivo en la creación y aplicación de la posteriormente llamada maniobra de Dix-Hallpike. Mientras Hallpike lideraba y definía las líneas de investigación, Dix se encargaba de la aplicación clínica de las maniobras con una exhaustiva observación de los pacientes.

La primera referencia al vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) la realizó Adler en 1897. Posteriormente Robert Barany en 1910 y en 1921 realizó una exhaustiva descripción de este. Sin embargo, el trabajo en colaboración de Dix y Hallpike, tras el estudio clínico de cien casos, no sólo permitió desarrollar la llamada maniobra de Dix-Hallpike, sino que también permitió la publicación del influyente artículo del 7 de marzo de 1952, titulado *The Pathology, Syntomatology and Diagnosis o Certain Common Disorders of the Vestibular System*, dónde describieron de manera detallada la maniobra de Dix-Hallpike como un método clínico para provocar vértigo y estudiar los movimientos oculares asociados al vértigo posicional paroxístico benigno.

El impacto de la maniobra y la publicación del artículo fueron inmediatos y revolucionaron el diagnóstico del vértigo. Por primera vez se disponía de una herramienta simple, no invasiva y altamente específica para diferenciar el VPPB de otras causas de vértigo, como la enfermedad de Meniere, migrañas

vestibulares o trastornos del sistema nervioso central. Además de mejorar la precisión diagnóstica, se redujo la necesidad de realizar costosas pruebas, muchas de ellas invasivas.

La publicación del artículo de Dix-Hallpike también inspiró el desarrollo de maniobras terapéuticas, como la de Epley, para el tratamiento del VPPB.

Aunque han pasado ya casi tres cuartos de siglo desde su creación, la maniobra de Dix-Hallpike sigue siendo una piedra angular en la otoneurología moderna y gracias a esa contribución histórica entre un otorrino (Hallpike) y una neuróloga (Dix) mejoró la comprensión en un tema tan difícil como el vértigo y transformó la práctica clínica en todo el mundo. Fueron un ejemplo, con su maniobra, de cómo la observación clínica y la investigación científica pueden transformar la práctica médica. Su legado perdura hoy en día.

Como curiosidad, se desconoce el motivo por el que el líder del equipo, Charles Hallpike, decidió figurar en segundo lugar en el nombre que dieron a la maniobra y en el artículo. ¿Tal vez una muestra de la clásica exquisita educación inglesa?