

## Síndrome de Valentino II

Manuel Antonio Grez-Ibáñez<sup>1</sup>

*Estimado Editor Jefe Revista de Cirugía  
Dr. Julio Yarmuch:*

Hace un año Bannura<sup>1</sup>, en esta revista médica y por primera vez a nivel mundial, cuestionó la real existencia del Síndrome de Valentino (SV) reportando el desconocido informe quirúrgico de su cirujano tratante y considerando que “lo descrito en este síndrome no se correspondía con lo realmente acontecido, en una era pre antibiótica”, existiendo “una posterior tergiversación por la falta de rigurosidad y mera repetición sin constatar los hechos en las fuentes originales”. Concluyendo que: “El SV sería un epónimo dudoso y potencialmente peligroso, que más parecía un mito que una asociación real”.

Se basaba para ello en la referencia bibliográfica N°3 de su exposición, perteneciente a la monografía de Grez, un avance *on-line* de un trabajo prepublicado hacia dos años en una revista digital internacional, que por desaparecer de la *web*, ya fue retirada hace unos meses y es ahora inexistente. Dejándolo entonces ahora sin una real base y argumento para fundamentar sus acertadas afirmaciones.

Hace casi un año, basado también en esta misma referencia, Grez<sup>2</sup> destacó el conocimiento médico quirúrgico que ya existía en la época de Valentino sobre la clínica clásica de la úlcera perforada reportado por Crips, junto al avance de la cirugía gástrica, cuestionando también el eventual error diagnóstico y terapéutico que había existido en Valentino.

Mucha razón tiene Banura al concluir que existió “una falta de rigurosidad en verificar los hechos en las fuentes originales”, como lo es el informe escrito y disponible en la *web* de su propio cirujano, el Dr. Meeker<sup>3</sup>. Basándose en cambio en informes incompletos entregados por el periódico *The Plattsburgh Sentinel*<sup>4</sup>, publicado al día siguiente, que informaba: “Fue operado de apendicitis la semana pasada”. “El examen de ingreso mostró que sufría de apendicitis y úlcera péptica, siendo operado de inmediato de ambas. La operación fue un éxito, pero se agravó por la instalación de una peritonitis, apareció una pleuresía del pulmón izquierdo falleciendo al octavo día”. Describe entonces que Valentino fue operado de una apendicitis aguda, junto

a una úlcera péptica. Lo que no es correcto y no se apega a la verdad, ya que se sabe que la verdadera causa de su cirugía fue una avanzada peritonitis aguda (PA) por una úlcera gástrica perforada (UGP) de varias horas de evolución que debutó con un *abdomen en tabla*. Tampoco se menciona en el periódico que ésta se encontraba perforada y, por lo mismo, complicada con una PA secundaria, por lo que la noticia periodística publicada por dicho diario carece de rigor científico, lo que la haría inadecuada como una referencia médica válida. El reporte de Amann<sup>5</sup>, publicado el año 2017, utiliza precisamente como referencia N°8 la noticia de este diario, reportando: “Valentino se desplomó en un hotel de la ciudad de Nueva York y se sometió a una cirugía por una presunta apendicitis en el Hospital Politécnico de Nueva York”. Lo cual es incorrecto. Bastó esta afirmación en su reporte para que posteriormente siguiera siendo usado como referencia en distintas publicaciones hasta la actualidad, de lo cual daremos tan solo un par de ejemplos. Es citado por Noussios<sup>6</sup> en su referencia N°1 y Mahajan<sup>7</sup> en la N° 31.

Si bien la referencia de *The Plattsburgh Sentinel* fue usada en publicaciones de reportes, consideramos preocupante que se esté usando actualmente como referencia en el libro Resumen de Cirugía Operatoria del profesor Ray Velez<sup>8</sup>, publicado en 2023, en su referencia N°88.

Apareciendo luego las diferentes tergiversaciones descritas en el Síndrome de Valentino, destacando también la eventual negligencia de sus cirujanos tratantes, que habrían confundido el diagnóstico inicial por una clínica confusa, al haber realizado una apendicectomía en un apéndice sano y, que solo después de la autopsia, se le habría constatado una UGP. En una época en que la sepsis no se trataba con antibioticoterapia simplemente porque ésta era desconocida y que solo sería aplicada un par de décadas después, luego de su descubrimiento.

Espero que a futuro se consideren estas verdades, en memoria del excelente cirujano Dr Meeker, y se omita continuar con informaciones no ajustadas a la verdad sobre su actuar quirúrgico en las publicaciones médicas.

<sup>1</sup>Hospital Base San Juan de Dios de Curicó. Curicó, Chile.

Recibido el 2026-03-06 y aceptado para publicación el 2026-03-12

**Correspondencia a:**

Dr. Manuel Antonio Grez-Ibáñez  
magrezster@gmail.com

E-ISSN 2452-4549



## Bibliografía

1. Bannura G. Síndrome de Valentino. Carta al Editor. *Rev.Cir.*2025;77(3)350 doi: <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492025003>
2. Grez M. Cirujano Edwards Crisp y Síndrome de Valentino *Rev. Cir.* 2025;77(3):328-33. doi: <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-454920250032572>
3. The New York Times; Surgeon explains Valentino's death; Dr.Meeker Describes in detail the Diagnosis, Operation and Treatment of Actor overwhelmed by sepsis. Pág 3, 4 septiembre 1926. <https://www.nytimes.com/1926/09/04/archives/surgeon-explains-valentinos-death-dr-meeker-describes-in-detail-the.html>
4. The Plattsburgh Sentinel. Associated Press."Valentino Loses Battle With Death: Greatest of Screen Lovers Fought Valiantly For Life" (PDF). August 24, 1926. p. 1. Archived from the original (PDF)
5. Amann C, Austin A, Rudinsky S. Valentino's Syndrome: A life-threatening mimic of acute appendicitis. *Clinical practice and cases in emergency medicine [Internet]*. 2017;1(1):44-6.
6. Noussios G, Galanis N, Konstantinidis S, Mirelis C, Chatzis I, Katsourakis A. Valentino's Syndrome (with Retroperitoneal Ulcer Perforation): A Rare Clinico-Anatomical Entity. *Informes de casos Representante del caso Am J.* 2020 julio 2:21:e922647. doi: 10.12659/AJCR.922647.
7. Mahajan PS, Abdulmajeed H, Aljafari A, Kolleri JJ, Dawdi SA, Mohammed H. A Cautionary Tale: Unveiling Valentino's Syndrome. *Cureus* 27 de febrero de 2022;14(2):e22667. doi: 10.7759/cureus.22667. eCollection 2022 Febrero
8. David Ray Velez. Appendicitis. *The Operative Review of Surgery* 2023;1:77-92.