

ANALES MEDICOS

Volumen 49
Volume

Número 3
Number

Julio-Septiembre 2004
July-September

Artículo:

Barón Guillaume Dupuytren

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Médica del American British Cowdray Hospital, AC

Otras secciones de
este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Barón Guillaume Dupuytren

Juan Manuel Fernández Vázquez,* Luis Justino Fernández Palomo*

RESUMEN

El Barón Guillaume Dupuytren, anatomista y patólogo, fue considerado el mejor cirujano francés del siglo XIX; entre otras cosas, por haber hecho la primera descripción detallada de la fibromatosis de la palma de la mano que ahora lleva su nombre. También describió el tratamiento de la misma a través de fasciotomías. A partir de estas descripciones, se han hecho cientos de trabajos dedicados a esta enfermedad, buscando la causa y la cura que aún siguen pendientes de descubrir.

Palabras clave: Dupuytren, enfermedad de Dupuytren, cirugía.

El barón Guillaume Dupuytren fue el mejor cirujano de su época y una de las últimas figuras que marcaron el enlace entre los siglos XVIII y XIX.

Nació en el pequeño pueblo de Pierre Buffiere, Francia, hijo de un abogado no exitoso y que poco pudo ayudarle en sus estudios, pero quien tuvo una gran influencia en su personalidad por su temperamento y sus constantes enfrentamientos.

Dupuytren inició sus estudios con la ayuda de un oficial del ejército quien había sido comisionado a esa localidad y que, después de conocerlo, vio en él un talento excepcional que le permitiría destacar en poco tiempo. Dupuytren comenzó en el Colegio de La Marche, en París, cuyo director era el hermano del oficial de la localidad de Buffiere donde demostró un gran interés por la filosofía, la anatomía y la patología. Poco después de su ingreso fue nombrado jefe del Laboratorio de Anatomía. Estudió con Boyer

ABSTRACT

Baron Guillaume Dupuytren anatomist and pathologist was the best French surgeon of the 19th century. He was the first to make a detailed description of the fibromatosis of the hand, that bears his name. He also described the treatment through fasciectomies. Since then hundreds of studies had been developed. Two issues have been the aim of this study the cause and the cure that are still unknown.

Key words: Dupuytren, Dupuytren's disease, surgery.

en el Charité y continuó con estudios en fisiología y patología. A los 23 años ya era profesor de anatomía y, para los 26, de patología. Algunos de sus alumnos fueron Nélaton, Lembert y Laennec quien sería su asistente posteriormente.

En 1804, a la edad de 27 años, obtuvo su primer puesto en el Hotel Dieu como cirujano de segunda clase; así comenzó su carrera quirúrgica en la que permaneció por el resto de su vida y por la cual lograría una reputación mundial. Después de permanecer con Pelletan como cirujano adjunto, fue nombrado cirujano en jefe del hospital y con ello logró desarrollar un estilo muy personal en el trato a sus pacientes y a sus subordinados. Bajo su jefatura, el hospital cambió radicalmente, trabajando sin descanso, iniciando sus visitas a las 6 de la mañana y convirtiendo las discusiones clínicas en un monólogo. Mostraba una actitud amistosa hacia los pacientes, pero no con sus asistentes y colegas, siendo su actitud impositiva y arrogante, aunque respaldada por sus cualidades y capacidades como cirujano.

A él se atribuye la frase "Me he equivocado, pero me he equivocado menos que otros cirujanos".

Considerado por muchos como una persona de difícil carácter, con talentos excepcionales, los biógrafos y sus contemporáneos lo describen como una

* Ortopedia y Traumatología, Centro Médico ABC.

Recibido para publicación: 08/09/04. Aceptado para publicación: 24/09/04.

Correspondencia: Dr. Juan Manuel Fernández Vázquez

Centro Médico ABC. Sur 136 núm. 116, Suite 205,

Col. Las Américas, 01120 México, D.F.

Tel: 5272 2505 y 5272 3182. E-mail: fernandezvazquez@yahoo.com

persona de carácter duro, seco y frío, ambicioso, respetuoso de sus superiores y de sus subordinados, sin escrúpulos y como alguien más respetado que querido, como un clínico destacado y un cirujano talentoso, excelente profesor, pero alguien sin amigos; el primero como cirujano, pero el último como hombre. Por más de 30 años fue el cirujano de más renombre en toda Europa.

No escribió mucho, pero sus trabajos fueron reportados por sus alumnos y asistentes y fueron traducidos en Inglaterra y en Nueva York. Realizó numerosas contribuciones a la cirugía. Sin duda, la de mayor trascendencia fue la descripción de la contractura de la fascia palmar, que hoy lleva su nombre; sin embargo, nunca le dio el crédito a Astley Paston Cooper, quien había realizado la primera descripción de esta alteración en la fascia palmar 10 años antes.

El 5 de diciembre de 1831 presentó una conferencia con su experiencia en la contractura palmar. Inició su discusión comentando que sólo hablaría de un paciente y acerca de un solo padecimiento. Describió la historia de tal enfermedad en ese paciente en particular, incluyendo la demostración de las bandas subcutáneas (cruzando la palma de su mano) y cómo se exageraban al extender los dedos. Después de mencionar que había visto entre 30 y 40 casos en un periodo de 20 años, descartó que el origen fuera inflamatorio, reumático o gotoso, así como secundario a lesión ligamentaria, articular o de los huesos. Relacionó firmemente la causa a trauma local crónico asociado con la actividad del paciente y al uso de la mano con instrumentos pesados, como martillos o herramientas pesadas, con el resultante daño crónico. Sin embargo, reconoció que no todos los casos podían asociarse con esa explicación. Enfatizó el curso clínico de la enfermedad, incluyendo la preferencia por el anular, la alteración de los dedos adyacentes, especialmente el meñique y la deformación progresiva de la piel palmar en pliegues sobre las bandas subcutáneas de contractura que deforman los dedos. Insistió en la integridad de las articulaciones, a excepción de la interfalángica proximal, en la cual llegó a encontrar anquilosis como resultados de lesión no tratada por varios años. Durante esa misma ponencia describió los hallazgos de sus cirugías, realizando una descripción gráfica del procedimiento que había per-



Figura 1. Guillaume Dupuytren (1777-1835).

feccionado, consistente en fasciotomías transversas, describiendo mejores resultados en la liberación del anular que en la del meñique. Insistió en que este procedimiento no sería la panacea para el manejo de todas las contracturas de los dedos.

Después de esa presentación se generaron varias polémicas. Sus más cercanos discípulos defendieron su punto de vista y continuaron señalando casos similares. En enero de 1832, Vidal de Cassis presentó un estudio de pacientes tratados con contractura de la palma de la mano¹ y en 1833 Guérin presentó otro caso de un paciente de 22 años con una severa contractura que involucraba los cinco dedos de la mano derecha.² Los argumentos presentados generaron grandes polémicas para la época y controversias que serían discutidas en los más altos foros de la medicina con lo que trascendió la descripción de este padecimiento con las bases histopatológicas que se consideran hasta hoy en día.

Dupuytren se dedicó al estudio de éste y muchos otros padecimientos. Describió una técnica para la resección de la contractura fundamentada en su experiencia como anatómico y patólogo, empleando criterios que se oponían a los de la mayoría de sus contemporáneos, defendiendo como concepto fundamental la integridad de los tendones y el compromiso de la aponeurosis palmar como base de la enfermedad.³

Dupuytren logró establecer una exitosa práctica privada, pero siempre dedicó la mayor parte de su tiempo al trabajo en el Hospital. Aun así, formó una gran fortuna, la cual terminó en el patrocinio del Museo Dupuytren de Patología.

En 1833 tuvo un accidente vascular cerebral que afectó su habla. Al año siguiente tomó sus primeras vacaciones y un año después murió, dejando un gran legado de contribuciones a la medicina.

Dupuytren fue un genio y es recordado por varias lesiones eponímicas, por sus habilidades, su talento y dedicación, pero también a quien se critica por la forma en que logró su éxito y su lugar en el mundo de la cirugía.⁴

Desde que Dupuytren describió la contractura de la mano (padecimiento que hoy en día lleva su nombre),⁵ se han publicado numerosos artículos que han actualizado la información presentada desde finales del siglo XIX. Las bases anatómicas y en parte fisiopatológicas no han cambiado mucho. Actualmente se cuenta con los elementos para identificar la participación de la genética en este padecimiento, pero aun así el completo entendimiento de la enfermedad sigue siendo en parte desconocido.

Durante las últimas décadas se han empleado técnicas de biología molecular para el estudio de

diversas enfermedades, incluyendo la contractura palmar de Dupuytren; se han publicado numerosos artículos en los que se describen los factores de crecimiento y los genes que los regulan mediante análisis del ADN. Desde las descripciones iniciales del mismo Dupuytren, las de Adams después de 1879⁶ y más de 100 artículos publicados antes de 1900, se presentaron las características fundamentales de la contractura palmar, la asociación a factores laborales y su común presentación en la población del norte de Europa. Las características principales continúan vigentes a la fecha, fundamentadas en las descripciones originales; continúa el patrón de presentación prácticamente sin cambios y, a pesar de tanto tiempo dedicado a la investigación de esta enfermedad, incluso con el desarrollo tecnológico y la aplicación de las más avanzadas tecnologías, todavía no se han podido resolver dos grandes conceptos: su causa y su cura.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vidal de Cassis. Comments in Dupuytren's disease. *Gazette Médicale de Paris* 1832 : 1s3: 41.
2. Guerin J. Comments on Dupuytren's disease. *Gazette Médicale de Paris* 1833 ; 2s1 : 111-113.
3. Elliot D. The early history of Dupuytren's disease. *Hand Clinics* 1999; 15: 1-19.
4. Boyes JH. *On the shoulders of giants*. American Society of the Hand, 2002.
5. Dupuytren G. De la retraction des doigts par suite d'une affection de laponérose palmaire-description de la maladie-opération chirurgicale qui convient dans ce cas. Compte rendu de la clinique chirurgicale de l'Hotel Dieu par MM, les docteurs Alexandre Paillard, et Marx. *Journal Universel et Hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie Pratiques et desss Institutions Médicales* 1831; 5: 349-365.
6. Adams W. Contraction of the fingers and its successful treatment by subcutaneous divisions of the palmar fascia and immediate extension. *BMJ* 1878; 1: 928-932.