



La historia de la medicina a través del arte

Zamudio-Martínez Gabriela y Zamudio-Martínez Adriana

Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Guadalajara, Jalisco, México
Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de medicina familiar No. 2, pasantía del servicio social. Guadalajara, Jalisco, México

Autor para correspondencia:

Zamudio-Martínez Gabriela. Teléfono (52) 33 15278227

Contacto al correo electrónico:

zamudio.gabriela@hotmail.com

gabrielazamudiomartinez@gmail.com

Introducción

Previo a la era moderna de la medicina, la palabra “diagnóstico” no formaba parte del lenguaje médico; las enfermedades no tenían un nombre y eran vistas como una forma en la que lo divino (religión) regulaba lo humano; un pensamiento mágico que no dejaba lugar a la razón¹. No fue sino hasta el siglo V a.C en la medicina china y griega cuando se empezó a emplear un término para nombrar un cierto modo de enfermar, es decir el conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad². Fue en este tiempo cuando Hipócrates, el padre de la medicina, comenzó a enseñar el método de ver, interrogar y examinar al paciente como la manera de encontrar la enfermedad que lo afligía, elementos que hasta el momento han persistido como la base del diagnóstico clínico³.

La medicina en el arte

Sin embargo y a pesar de su desconocimiento, la mayoría de las enfermedades que hoy conocemos, estaban presentes en el mundo mucho antes de que alguien les diera un nombre, mucho antes de que alguien integrará con ellas un “diagnóstico”. Esto lo sabemos, no sólo por los estudios paleopatológicos que nos demuestran la existencia de enfermedades en restos humanos⁴, sino porque también

A pesar de los importantes avances tecnológicos que permiten un diagnóstico preciso de las enfermedades mediante estudios genéticos o imagenológicos, uno de los pilares fundamentales del diagnóstico médico es y será siempre la observación del paciente; identificar los signos y síntomas que históricamente caracterizan a una enfermedad y que permiten integrar con ellos un diagnóstico clínico. Son estas mismas habilidades de observación y conocimientos de la apariencia de las enfermedades, así como las habilidades técnicas de los artistas que alguna vez pintaron esos cuadros, las que nos permiten diagnosticar una rosácea entre los autorretratos de Rembrandt, o un síndrome de Marfán en las largas figuras pintadas por Egon Schiele. Es posible encontrar enfermedades representadas en los cuadros mucho tiempo antes de que alguien las hubiera descrito en un libro, mucho tiempo antes incluso de que alguien las considere una enfermedad.

Palabras clave: Ciencia en las Artes, Medicina en las artes, Rinofima, Rosácea, Síndrome de Marfán

In spite of the important technological advances that grant us a precise diagnosis with genetic or imaging studies, one of the fundamentals of medical diagnosis is and will always be the patient examination; to identify the signs and symptoms that historically distinguish an illness that allow us to make a clinical diagnosis. These same skills of examination and knowledge of the appearance of the disorders, as well as the technical abilities of the artists that once painted this pictures, is what allow us to diagnose a rosacea between Rembrandt's self portraits, or a Marfan's syndrome amidst Egon Schiele's long figures. It is possible to find diseases represented in paintworks long before someone even described them in a book, even long time before someone considered them illnesses

Keywords: Marfan syndrome, Medicine in the arts, Rhinophyma, Rosacea, Science in the Arts

podemos encontrarlas en el arte, con uno de los pilares básicos del diagnóstico médico: la inspección⁵.

Tanto en el arte como en la medicina encontramos un proceso en común: cuando vemos un cuadro, así como un paciente, nos hacemos una primera impresión, ya sea generando una emoción con el arte, y el evoco a algún diagnóstico en la medicina. En esta última ciencia, el proceso de observar y entender, lo llamamos método clínico.

Muchas son las obras de arte, en las que basta una rápida mirada para que salte a la vista un diagnóstico; alguien con un ojo clínico entrenado puede notar con un vistazo el fenotipo marfanoide que caracteriza el estilo artístico de Domenikos Theotókoulus, más conocido como El Greco, uno de los

principales representantes del renacimiento español. En sus cuadros encontramos altas figuras con largos y delgados dedos que evocan algunos rasgos típicos del síndrome de Marfán⁶. Los cuadros de El Greco datan del siglo XVI; el síndrome por su parte, no se mencionó en la literatura sino hasta hace poco más de 100 años, cuando el pediatra francés Antoine Marfan lo describió en 1896 en una paciente de 5 años. Este síndrome fue una de las primeras enfermedades en ser clasificadas como un desorden hereditario del tejido conectivo, cuyo diagnóstico se basa principalmente en los hallazgos clínicos^{7,8}.

Algunos años después de su descripción, en 1910, otro famoso artista pintó un cuadro que rápidamente nos

recuerda al síndrome previamente descrito. “El retrato de Karl Zakovsek” de Egon Schiele, en el cual nos muestra una única y delgada figura con brazos y dedos desproporcionadamente largos a su cuerpo, elementos característicos de un síndrome de Marfán. En este cuadro no sólo encontramos signos compatibles con un trastorno del tejido conectivo; sino que, con un mayor análisis de la obra, podemos apreciar también adelgazamiento de los músculos temporales y una apariencia consumida de ojos hundidos y piel pálida y amarillenta que nos recuerda algunos datos típicos de las enfermedades crónicas, probablemente de tipo infeccioso dado la fecha de la que data este cuadro⁹.

Otra enfermedad recurrente en el arte

es la rosácea; una patología inflamatoria crónica de la piel que afecta aproximadamente al 2% de la población, de predominio en adultos y que se caracteriza por un eritema centrofacial permanente con frecuentes exacerbaciones¹⁰, muchos son los cuadros de diferentes siglos y diferentes localizaciones geográficas en los que encontramos las manifestaciones clásicas de esta enfermedad en alguno de los personajes retratados, e incluso algunas representaciones de sus etapas más avanzadas como es el rinofima. Un ejemplo de esto es el cuadro de Domenico Ghirlandaio, uno de los representantes del renacimiento italiano del siglo XV, quien en su cuadro “Anciano con su nieto” (Figura 1) nos muestra el retrato de un hombre cuya

nariz ha sido deformada por la hipertrofia del tejido fibroso y glándulas sebáceas, una rara forma de rosácea que predomina en hombres¹¹. La palabra rinofima es un término que deriva del griego *rhis* (nariz) y *phyma* (crecimiento), la cual no fue reconocida como una entidad médica sino hasta finales del siglo XX, muchos años después de que a alguien se le ocurriera retratarla en una pintura¹².

Nos volvemos a encontrar con esta enfermedad en el cuadro “*Merrymakers at Shrovetide*” pintado por Frans Hals en 1617. En este cuadro, el artista holandés nos muestra un banquete atendido por varias personas, en donde una figura con sombrero negro en la parte central del cuadro destaca por el importante eritema que se distribuye en su nariz y mejillas, representando la enfermedad previamente descrita, cuyo diagnóstico es eminentemente clínico¹⁰.

Fue en esta misma época, durante el siglo XVII, cuando otro reconocido artista holandés nos da testimonio de su propia enfermedad mediante autorretratos. Se trata de Rembrandt Van Rijn, reconocido como el artista más importante de la escuela holandesa. Rembrandt comenzó a retratarse desde los 23 años y hasta su muerte en 1669, gracias a lo cual nos es posible ver el desarrollo de rosácea, especialmente en el autorretrato realizado en 1659 a la edad de 53 años; en este retrato, y gracias a la maestría pictórica del artista, nos es posible apreciar las telangiectasias centofaciales, así como pápulas y pústulas en la cara que caracterizan esta enfermedad¹³.

El pintor Dick Ket, representante holandés del realismo mágico de inicios del siglo XX murió en 1940 a la edad de 38 años a causa de una insuficiencia cardíaca congestiva; un médico al ver uno de sus autorretratos puede imaginar el por qué: Dick Ket nació con un defecto cardíaco congénito cianógeno, probablemente una tetralogía de Fallot. Ket, al igual que muchos artistas, se retrató a sí mismo en varias ocasiones, dejando ver en sus cuadros la progresión de sus dedos hipocráticos, así como plétora y cianosis central, muy evidentes en el autorretrato realizado en 1932 a la edad de 30 años (Figura 2), hallazgos que nos sugieren la presencia de una



Figura 1. Anciano con su nieto. Domenico Ghirlandaio



Figura 2. Autorretrato. Dick Ket 1932

enfermedad cardíaca¹⁴. La tetralogía de Fallot es la cardiopatía cianógena congénita más frecuente, representando aproximadamente el 3.5% de las cardiopatías presentes en los recién nacidos, siendo su signo clínico más característico la cianosis progresiva. Fue descrita en 1888 por Etienne-Louis Arthur Fallot, y a pesar de que la enfermedad ya era conocida durante la

vida de Ket, él nunca fue diagnosticado con ella, y de haberlo sido, poco hubiera aportado la medicina de ese siglo a su caso, ya que la primera cirugía de paliación exitosa de esta enfermedad se realizó en 1945 por el Dr. Blalock y la Dra. Taussig, en el hospital John Hopkins, unos años después del fallecimiento de Dick Ket¹⁵.

Cuando hablamos sobre el

diagnóstico del cáncer mamario, las guías mexicanas recomiendan a las mujeres iniciar la detección en casa, aprendiendo a identificar algunos de los signos clínicos más comúnmente encontrados como lo son la retracción del pezón, presencia de masas o asimetría mamaria, piel de naranja y secreción por el pezón; datos que comúnmente nos indican la presencia de un proceso localmente avanzado¹⁶. Al ver a una mujer con la presencia de estos signos, muchos se atreverían a afirmar casi sin lugar a duda de que se trata de un cáncer de mama, una enfermedad de alta prevalencia en el siglo XXI.

Este es el caso con el cuadro “La Noche” (Figura 3) pintado a mediados del siglo XVI en Florencia, Italia por el artista Michele Di Ridolfo del Ghirlandaio, en donde encontramos una de las primeras alusiones pictóricas a esta enfermedad. El cuadro nos muestra a una mujer desnuda aparentemente dormida, en donde lo que más nos llama la atención, además de la impresionante técnica y uso de colores, es el seno izquierdo de la mujer, que destaca por su asimetría con respecto al seno contralateral, así como la evidente retracción del pezón y cambios en la piel, datos característicos de un cáncer mamario avanzado¹⁷.

Las primeras descripciones que conocemos de esta enfermedad datan del siglo 1,600 a.C, en el papiro de Edwin Smith en Egipto, en el cual no se usó el término cáncer, sino que se describió la presencia de masas mamarias que fueron paliadas mediante cauterización con un objeto llamado “orquilla de fuego”. Desde este momento, se dijo de la enfermedad que no existía un tratamiento. No fue sino hasta el siglo XVII, casi 100 años después de la creación del cuadro de Michele Di Ridolfo Ghirlandaio, cuando el cirujano francés Jean Louis Petit realizó la primera cirugía con intenciones terapéuticas, en las cual retiró tejido mamario, linfáticos y músculo pectoral, dando inicio a los primeros intentos de tratamiento con potencial curativo de la enfermedad^{18,19}.

Muchos son los cuadros en donde encontramos signos sugestivos de enfermedades que hoy en día tienen nombre, etiología conocida y



Figura 3. La noche. Michele Di Ridolfo

tratamiento específico, pero que en el momento en el que fueron pintados únicamente representaban individuos con características desconocidas o extrañas que llamaron la atención del artista²⁰. La manera tan detallada de representar estas patologías en las obras de arte nos permite reconocer algunas enfermedades comunes en pintores famosos y no tan famosos, quienes se retrataron a sí mismos o a alguien más, dejando evidencia de las enfermedades que aún se padecen en el siglo XXI, y que han afligido a la humanidad desde el inicio de los tiempos, todo esto usando uno de los pilares más básicos del diagnóstico en medicina: la observación; en uno de los métodos más antiguos de expresión humana: el arte (Cuadro 1).

Tabla 1. Otras enfermedades encontradas en el arte				
Título	Autor	Año	Enfermedad	Localización
El niño de Vallecas	Diego Velázquez	1635 - 1645	Cretinismo	Torre de la Parada, Palacio de el Pardo, Madrid, España
San Jerónimo	Marinus Van Reymerswaele	1541	Esclerodermia	Legado Pablo Bosch y Barrau, Museo del Prado, Madrid, España
Las viejas	Francisco de Goya	1810	Sífilis congénita	Palais des Beaux-Arts de Lille, Lille, Francia
La duquesa fea	Quentin Matsys	1513	Enfermedad de Paget	Museo National Gallery de Londres, Londres, Inglaterra
Virgen del canónigo Van der Paele	Jan Van Eyck	1436	Arteritis de la temporal	Museo Groeninge, Brujas, Bélgica
Santa Isabel de Hungría curando a los tiñosos	Esteban Murillo	1672	Tiña capitis	Iglesia de San Jorge. Hospital de la Caridad de Sevilla
Mädchen auf Fell	Otto Dix	1932	Albinismo	Scottish National Gallery of Modern Art, Edinburgh, Escocia

Conclusiones

A pesar de los grandes avances médicos en términos de diagnóstico, ya sea mediante análisis genéticos o avanzados estudios de imagen, la inspección, el ver y explorar a un paciente, nunca dejará de ser el pilar fundamental del diagnóstico médico. Gracias a algunos cuadros, y a un ojo clínico entrenado, nos ha sido posible diagnosticar enfermedades no sólo en los pasillos de un hospital, sino también entre las salas de un museo, usando nada más que nuestros ojos y conocimientos de medicina. El estudio de estos cuadros puede ayudarnos a agudizar nuestra percepción clínica, al mismo tiempo que disfrutamos de una buena obra de arte.

Muchos otros cuadros además de los ya descritos, son evidencias pictóricas de las enfermedades que actualmente afligen a la sociedad, es tarea del lector interesado ir en su búsqueda a los pasillos de los museos.

Referencias bibliográficas

1. Fernández-Díaz N. La historia de la medicina y de la enfermedad: metáforas del cuerpo y de las instituciones, de la edad media al siglo XIX. *Thémata Rev Fil.* 2012;45:109-117
2. Lain P. Los orígenes del diagnóstico médico. *Dynamis.* 1981;1:3-15
3. Jaramillo-Antillón J. Evolución de la medicina: pasado, presente y futuro. *Acta médica costarricense.* 2001;3(003):104-113
4. Suby JA, Santiago F, Salemme M. Análisis paleopatológico de los restos humanos del sitio puesto Pescador 1 (Tierra de Fuego). *Magallania.* 2008;36(1):53-64
5. Weisz GM, Albury WR. Diseases of old age in two paintings by Rembrandt. *Rambam Maimonides Med J.* 2015;6(4):e0042
6. Martínez-Lange JF, Piqueras C, Pérez-Espejo MA. The human body through El Greco's eyes. *Childs Nerv Syst.* 2014;30:1471-1474
7. Pyeritz PE. The Marfan syndrome. *Annu Rev Med.* 2000;51(1):481-510.
8. Graham-Stuart A, Williams A. Marfan's syndrome and the heart. *Arch Dis Child.* 2007;92:351-356
9. Cameron IA., Cameron BJ. Egon Schiele's portrait of Karl Zakovsek: medical and artistic observations. *Can Fam Physician.* 1991;37: 2249-2252
10. Troielli P, Gonzalez-Otero FM, Ríos-Yuil JM, Vázquez-Martínez OT, Pavón-Montoya JG, Ibarra M. Actualización y recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de la rosácea en Latinoamérica. *Med Cutan Iber Lat Am.* 2016;44(S1):S7-S26
11. Iliiev G, Ivanova P. Two-case report of surgical treatment of rhinophyma with coblation. *Rhinol Online.* 2018 (citado 2018 dic 19) 1:30-34
12. Delis-Fernández RE, Roque-Sánchez F, Portal-Fernández W. Rinofima: presentación de dos pacientes. *Medicent Electrón.* 2017;21(2):174-179
13. González-López F. Cuatro siglos de Rembrandt, retratista de su vejez. *Rev Asoc Colomb Gerontol Geriatr.* 2006;20(1):902-905
14. Emery AEH. Genetic disorders in portraits. *Am J Med Genet.* 1996;66(3):333-339
15. Bautista-Hernández V. Tetralogía de Fallot con estenosis pulmonar: aspectos novedosos. *Cir Cardio.* 2014;21(2):127-131
16. Cárdenas-Sánchez J, Bargallo-Rocha E, Erazo-Valle A, Maafs-Molina E, Poitevin-Chacón A. Consenso mexicano sobre el diagnóstico y tratamiento de cáncer mamario. Quinta edición. Colima, México. Elsevier; 2013
17. Smithsonian.com(Internet) Washington: Earliest images of breast cancer found in renaissance paintings, Daley J; (actualizado 2 de marzo de 2018; citado el 10 de enero de 2019). Disponible en <https://www.smithsonianmag.com/smart-news/earliest-images-breast-cancer-found-renaissance-paintings-180968325/>
18. Lugones-Botelli M., Ramirez Bermúdez M. Aspectos históricos y culturales del cáncer de mama. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2009; 25(3):160-166
19. Ruiz-De-Aguirre S, Villanueva Edo A. Evolución del cáncer de mama a través de la historia. *Gac Med Bilbao.* 2000;97(2):35-36
20. Emery AEH, Emery M. Genetics in art. *J Med Gene.* 1994;31(5):420-422.