

René Teófilo Jacinto Laennec, a los 200 años de su nacimiento

JUAN SOMOLINOS-PALENCIA *

Nos hemos reunido para conmemorar el natalicio de quien, además de su importancia en la medicina, tiene para nosotros el alto sentido de una vida que por su intensidad y trascendencia transformó el porvenir y determinó nuevas orientaciones, nuevas virtudes. ¿Qué luz puede darnos sobre la persona de Laennec la lectura de sus obras? Obtendríamos tal vez, hoy que nos agobian la abundancia y versatilidad de las ideas, unos perfiles permanentes.

La investigación histórico-médica trae un consejo, pues cuando se establecen relaciones verdaderas entre los datos de una vida y los de su obra, fácilmente podemos acercarnos al autor.

Comencemos por comentar algo acerca del ambiente que rodeaba a Laennec, pues entre la vida de este autor y la vida médica y cultural de su época existían identidades que indican ya su voluntad.

Laennec fue un predestinado a la medicina, que nació en pleno reinado de Luis XVI. Su niñez presenció la revolución francesa y vivió las etapas del imperialismo napoleónico (1789-1814). Pero fue en el reinado de Luis XVIII (1814-1824) cuando alcanzó su mayor fama.

Varias circunstancias formaron las tendencias políticas que vivió nuestro biografiado, pero quizás fue la monarquía la que grabó intensamente sus primeros años.¹

Con una profunda esencia católica nació René Teófilo Jacinto Laennec el 17 de febrero de 1781 en la rue du Quai del pueblo bretón de Quimper. Huérfano de madre, pasó los primeros años de su infancia bajo la tutela de sus tíos paternos, que

influyeron no sólo en su educación, sino también en la formación de su carácter. En especial fue su tío Guillermo Laennec, notable médico residente en la ciudad de Nantes, con una prodigiosa cultura y conocedor de los clásicos, quien educó a Teófilo Jacinto con una gran sensibilidad. El tío Guillermo, preocupado por la educación de su sobrino, lo animó a seguir los estudios médicos, primero en el Hotel Dieu de Nantes y después en el Hospital de la Paz, donde el cirujano en jefe sería precisamente el mismo tío. Más tarde, después de tres años de desorientarse por enfermar e interrumpir sus estudios a instancias de su mismo tío Guillermo, reinició su aprendizaje médico.²

En 1799 llegó Laennec a París y a los dos años acontecieron dos hechos que se citan en los anales de la historia médica como revelación del joven prodigio. A los veinte años de edad, Laennec se presentó a una oposición para los premios extraordinarios de final de carrera y ganó los de medicina y cirugía.

El mismo año se reveló otro joven prodigio llamado Dupuytren. Tenía veinticuatro años de edad y comenzó por ganar la plaza de jefe de servicio de anatomía, anexo a la cátedra de la Escuela de Medicina de París.

En aquellos tiempos todo aquel que se preciaba de ser amante de la ciencia, asistía a las conferencias de Bichat; el mismo Broussais se decía discípulo de Bichat. Laennec y Dupuytren, los dos prodigios del año 1801, eran, a su vez, atentos discípulos del gran maestro, por lo que, sin duda se hicieron excelentes anatomopatólogos.

Pero Laennec no era el hombre estudioso que sólo conocía la especialidad. Vivió con un estilo: el romanticismo, pero no sólo el romanticismo literario, aparente y visible para las grandes masas, sino que se desarrolló en un romanticismo más circunscrito, el que le permitió obtener frutos para las disciplinas científicas y filosóficas. En el pensamiento de Laennec se reúnen de manera contradictoria el sensualismo de Condillac y un tradicionalismo conservador, resultado de su medio y

Disertación presentada en sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina, el 11 de febrero de 1981.

* Académico numerario. Secretario General de la Academia.

educación familiares; con una extensa cultura, Laennec fue eminente latinista y helenista. Se creyó un fiel seguidor de la tradición hipocrática, sin pensar que su obra contribuiría decisivamente a terminar con ella.

En esta línea, Laennec presentó en 1804 una tesis doctoral con el tema *Propositions sur la doctrine d'Hippocrate, relativement à la médecine pratique*, a pesar de que ya había efectuado importantes trabajos de anatomía patológica. Fue igualmente uno de los últimos seguidores que tuvo en Francia la doctrina de la "constitución epidémica", ya abandonada por Bichat e incluso por Pinel. Su tradicionalismo se reflejó especialmente en cuestiones muy generales, como el concepto de enfermedad o los modos fundamentales de enfermar. Aparecen en ellas curiosos arcaísmos, que chocan en el contexto general de su obra. Por ejemplo, distinguió tres modos principales de enfermar, consecutivos, respectivamente, a la alteración de las partes anatómicas, al trastorno de los líquidos y a un puro desorden funcional.

Por encima de esa postura tradicionalista, a pesar suyo, Laennec fue un innovador. La mentalidad y el método anatomoclínicos alcanzaron con su obra una expresión madura.

Consideró por supuesto, a la anatomía patológica como fundamento de la patología y de la clínica. En su artículo *Anatomie pathologique* del *Dictionnaire des sciences médicales*, concibió a la anatomía patológica como una disciplina autónoma básica, consagrada al estudio de las lesiones con independencia de la clínica. Como buen sensualista, desconfió del microscopio y en general de los métodos de laboratorio, como habían hecho Bichat y Corvisart.

Las lesiones anatomopatológicas constituyeron el criterio básico de la nosología, pero superando el ontologismo de Pinel e incluso el residual de Bayle. Laennec dijo: "No intentaré, siguiendo los pasos de Linneo, Sauvages, Cullen y Pinel, dividir las enfermedades en géneros y especies... Las especies zoológicas y botánicas son seres, mientras que las enfermedades no son sino modificaciones en la textura de los órganos de la economía animal, en la composición de sus líquidos y en el orden de sus funciones".

El mismo año que presentó su tesis doctoral (1804) se entabló su primera lucha en el terreno científico, pues tenía que competir con Guillermo Dupuytren. Fue un problema de prioridades, ya que entonces existía un empeño especial por ser el primero en decir algo importante.

Laennec había publicado un trabajo titulado *Réponse aux observations de M. Dupuytren* y cuyo subtítulo *Question de priorité*, ya lo explicaba todo. En este trabajo Laennec defendió el hecho de haber sido el primero, antes que Dupuytren, en clasificar las lesiones *anatomopatológicas en distintos tejidos del organismo*.

En aquel tiempo los hechos relacionados con la vida espiritual o intelectual se ponían en tela

de juicio y se nombraba a todo un tribunal para discutir lo referente a ellas. En este caso se organizó una audiencia, cuyo fallo sentenció a favor de Laennec quien, desde aquel momento, pasó a ser el propietario intelectual de la clasificación anatomopatológica. Su defensa se tradujo en prestigio académico. Laennec no volvió a chocar jamás con Dupuytren, quien se dedicó a la cirugía, en tanto que nuestro autor se dirigió hacia la clínica.

Si en el terreno experimental tuvo por maestro a Bichat, en la clínica su mejor maestro se llamó Corvisart. Laennec descubrió la auscultación mediata, que tanto contribuyó al estudio clínico del tórax.

La espalda desnuda del enfermo y el oído del médico pegado a ella es algo que observamos con frecuencia, pero que entonces fue una innovación. Lo más curioso fue que su maestro Corvisart y muchos otros médicos de su tiempo, ya aplicaban su oreja al cmóplato del paciente, pero sin que jamás se hubiese obtenido nada en claro.

Un relato de Thiel recuerda como cierto día, Laennec, paseando por los jardines del Louvre, vio a unos niños que jugaban. Uno de ellos aplicaba el oído a una barra de madera y otro rascaba con las uñas el extremo opuesto de la misma. El primero reía divertido por el rumor que le cosquilleaba al oído y luego, en justa correspondencia, invertían los papeles. Laennec los contempló un rato. Tiempo después fue a su consulta una joven que tenía signos de enfermedad cardíaca; por ser obesa, los recursos de la percusión no revelaban en ella grandes secretos; "en vano intente la percusión", dice Laennec.

"El sonido se perdía en las paredes acolchadas de grasa. La edad y el sexo de la enferma me impedían aplicar el oído sobre su corazón, y entonces vinieron a mi recuerdo aquellos niños de los jardines del Louvre. Inmediatamente pensé que yo podría sacar el mismo partido, si entre el corazón de la enferma y mi oído colocaba un transmisor adecuado. Sin pérdida de tiempo, de la misma habitación tomé un pliego de papel, lo arrollé formando un tubo y lo até con un hilo. Con una extremidad del tubo sobre el corazón de la enferma y el otro en mi oído, quedé perplejo de satisfacción al percibir los latidos del corazón de forma mucho más clara y distinta que jamás lo había oído aplicando directamente mi oreja sobre el pecho del enfermo."

"Desde aquel momento presumí que mi método podía llegar a ser un procedimiento útil y aplicable, no sólo para las enfermedades del corazón, sino para todos los ruidos de la cavidad torácica; encontré, por tanto, en mis manos un método para explorar la respiración, la voz, los estertores y quien sabe si la fluctuación de los líquidos dispuestos en la pleura o en el pericardio."

A partir de esta experiencia, Laennec dejó transcurrir dos años, durante los cuales reunió detalles acerca del nuevo método. El 29 de junio de 1818,

en forma de una memoria, presentó su descubrimiento ante la Real Academia de Ciencias de París. Los académicos ponentes de dicha memoria fueron Portal, Pelletan y Percy, que al finalizar la lectura, con absoluta frialdad dijeron, en el mismo tono y con las mismas palabras que usaban todos los días al terminarse una sesión: "El trabajo del comunicante merece los plácemes de esta Academia; por tanto, se felicita a su autor". Nadie intervino en la discusión y encima de la mesa quedó el rollo que Laennec, había hecho especialmente para aquella ocasión.

Pese a la indiferencia de los médicos contemporáneos y sus incesantes bromas, que ridiculizaron la "trompetilla" de Laennec, nuestro personaje, provisto de su "estetoscopio", alcanzó a poner orden en el caos de las enfermedades del tórax. Dio la autonomía franca a enfermedades ya conocidas pero mal clasificadas, como la pulmonía, la pleuresía serofibrinosa, el catarro bronquial. Descubrió nuevas enfermedades como la gangrena pulmonar, la dilatación bronquial, el enfisema, el neumotórax y el cáncer del pulmón.

Apenas le decían que alguno de sus enfermos había fallecido, corría a la sala de necropsias para confirmar las lesiones que existían y comprobar que eran las mismas que había diagnosticado con el estetoscopio.

Gracias a la exploración con el estetoscopio y la comprobación anatomopatológica, Laennec describió impecablemente las enfermedades del tórax y en cada una anotó la lesión, los síntomas y su evolución.

El resultado fue el cuadro de sonidos auscultatorios que, prácticamente sin modificar, son todavía parte de la semiología actual: la respiración vesicular, la bronquial, la cavernosa y la metálica; la broncofonía, la pectoriloquia y la egofonía; los diversos estertores (crepitantes, mucosos, sibilantes, el roncus, tantos otros), el zumbido anórico, el tintineo metálico, el ruido del frote; el choque cardiaco, los sonidos diastólicos y sistólicos, los diversos soplos cardiacos, el "ruido de cuero" o el estremecimiento catario. Consecuente con su sensualismo, la acústica usada por Laennec fue puramente empírica, extraída de la experiencia cotidiana. Como es sabido, la auscultación no sería entendida como una acústica científica sino hasta la obra del vienés Skoda.

Aunque Laennec se ocupó de la aplicación del estetoscopio al diagnóstico de las fracturas, los abscesos hepáticos, los cálculos y las enfermedades del oído, la auscultación encontró su aplicación adecuada en las afecciones torácicas. Las enfermedades respiratorias, en especial, fueron el tema en que más brillantemente usó su descubrimiento. La parte de su tratado consagrada a las mismas, contiene novedades clínicas y anatomopatológicas de primera importancia. Laennec hizo un excelente estudio de las enfermedades bronquiales, así como de la neumonía, del edema pulmonar y del enfisema, describiendo por primera vez la bron-

quiectasia y el enfisema vesicular. La cumbre de su obra fue su estudio de la tuberculosis pulmonar, pues no sólo completó su anatomía patológica macroscópica y su semiología "física" de manera casi insuperable, sino que consiguió un decisivo progreso a nivel doctrinal. Demostró, en efecto, que las diferentes "especies" eran estadios de una sola enfermedad o bien afecciones completamente distintas, como el cáncer de pulmón.

No contento con usar su método de auscultación y por añadidura el de la percusión de Auënbrugger para precisar los signos auditivos característicos de una patología pulmonar, Laennec transformó los sonidos de la auscultación en signos físicos, para después relacionarlos con las distintas lesiones anatomopatológicas. En su tratado *De l'auscultation médiate*, resulta casi increíble que una sola persona pudiera reunir todos los sonidos que corresponden a las distintas enfermedades pulmonares y cardiacas.

Muy notable fue también la aportación de Laennec al conocimiento de las enfermedades de la pleura. Descubrió la pleuritis hemorrágica, sirviéndole los hallazgos de una necropsia de un enfermo fallecido a causa de una afección pleural como ocasión para formular su concepto de cirrosis hepática. Menos original fue la parte de su tratado dedicada a las cardiopatías, en la que siguió principalmente a Corvisart, aunque incluyó numerosos signos auscultatorios nuevos. Carecen de relieve histórico las ideas de Laennec acerca de otras enfermedades, como las febriles y las nerviosas, que expuso en sus lecciones en el College de France.

En ellas se manifestó con especial fuerza su ideología tradicionalista, hasta el punto de aceptar la doctrina clásica de las crisis y defender que las enfermedades mentales son alteraciones espirituales cuyo tratamiento no corresponde a la medicina.³⁻⁷

Hasta aquí los empeños de Laennec por sustentar la clínica sobre bases anatómicas más firmes; queda a su biógrafo descubrir cuál fue su método exploratorio. Con el análisis de sus escritos médicos y de sus historias clínicas, podrán comprobarse los sistemáticos y rigurosos métodos que aplicó en cada uno de sus pacientes, siguiendo los pasos tradicionales: el encuentro, el coloquio y por último, la exploración física efectuada de la cabeza a los pies y con particular esmero, el estudio clínico del tórax. Expuestas las contribuciones de Teófilo Jacinto Laennec, su manera de pensar y su metodología, habremos de entender las dificultades con que se enfrentaron sus doctrinas científicas, cuya aceptación fue lenta y a lo largo de varios años. Pero poco a poco, la renovación fue cediendo al tradicionalismo, hasta lograr traspasar las fronteras francesas.

En el siglo XIX, las ideas médicas de Francia, con perfiles acentuados, influyeron en nuestra medicina en proceso. La trascendencia de Laennec llegó a México y lo hizo inicialmente en oposi-



ción a los conceptos de Broussais, que tan acaloradamente defendiera al doctor Ignacio Erazo. Será en 1837, cuando aparece por primera vez en México un testimonio escrito acerca de la auscultación y el estetoscopio de Laennec. Fue el doctor Agustín Andrade quien publicó en el periódico de la primera Academia de Medicina un artículo referente al "coqueluche", en donde hizo un análisis detenido de su etiopatogenia. Para describir los síntomas y la evolución de esta enfermedad, dividió "la coqueluche" en tres periodos; en ellos detalló los signos más característicos y, cuando se refirió al segundo periodo, dijo:

"Cuando se examina el pecho con el estetoscopio durante el acceso, sólo se siente la conmoción que imprime al tronco el sacudimiento de la tos, pero ningún ruido respiratorio se oye; la inspiración silbosa y prolongada que termina el acceso, parece que se hace completamente en la laringe; el aire penetra luego en los bronquios y algunas veces la respiración se pone pueril".

Respecto a este mismo periodo del coqueluche, añadió el doctor Andrade: "Laennec, en su tratado *De la auscultation* asegura, contra la opinión general, que los accesos de tos son menos frecuentes por la noche."⁸ Lo anterior no quiere decir que las ideas y el estetoscopio de Laennec no hubiesen llegado a México con anterioridad; su aplicación y uso fueron paulatinos, hasta que el estetoscopio formó parte habitual del equipo de consulta de todos los médicos. Su empleo sistemático hizo que se olvidasen sus antecedentes y verdadero valor.

Tales fueron la escena, el coro y el personaje. Su grandeza histórica nació de su entusiasmo; en sus disyuntivas se resumió su voluntad. Las acciones de Laennec renovaron las ideas que en el afán de no olvidarlas, siempre las queremos reconstruir. Laennec no se entregó a la casualidad, impuso en su obra y pensamiento el sello de su querer consciente y libre.

NOTAS Y REFERENCIAS

1. Laennec nació en Quimper (Bretaña) y, lo mismo que otros grandes anatomoclínicos, inició su formación médica como cirujano. En 1800 fue pensionado, como uno de los *élèves de la Patrie*, para estudiar en la *Ecole de Santé*. Igual que Bayle quedó fundamentalmente impresionado por Bichat y por Corvisart. Muy pronto se in-

teresó por la anatomía patológica, en la que adquirió una sólida formación, trabajando como ayudante de Dupuytren. Todavía de estudiante, publicó un magistral trabajo sobre varios casos de peritonitis (1802) y dio un curso privado de anatomía patológica (1803), independiente y rival de Dupuytren. Una vez doctorado, trabajó durante más de una década en la *Charité*, junto a Bayle y bajo el magisterio de Corvisart. Laennec respetó siempre científicamente a su maestro, pero nunca se entendió con él desde el punto de vista humano, político y religioso. Fue siempre un convencido contrarrevolucionario y además de un hombre muy piadoso, un activo miembro de la asociación católica a la que también perteneció Bayle. En 1816, el mismo año en el que descubrió la auscultación mediata, Laennec fue nombrado jefe clínico en el Hospital Necker. Tres años después, tras haber publicado la primera edición de su tratado *De l'auscultation médiata*, la tuberculosis que padecía le obligó a trasladarse a la costa bretona, donde permaneció hasta 1821. A su regreso a París alcanzó rápidamente los más elevados cargos: profesor de medicina clínica en la *Charité*, profesor de medicina en el *Collège de France* y médico de cámara de la familia real. Su ideología monárquica y clerical, a la que en buena parte debía estos puestos, le granjeó una gran popularidad entre los profesores y estudiantes, en su mayoría liberales. En este contexto, su persona y su obra fueron objeto de un ataque sistemático por parte de Broussais, campeón médico, durante la Restauración, de la mentalidad progresista, como ya hemos dicho. Laennec se defendió de estos ataques, pero ni su posición política ni su carácter —tan opuesto a la brillante fogosidad de Broussais— le permitieron superarlos. Cuando murió en Bretaña, poco después de publicar la segunda edición de su gran tratado (1826), la hostilidad de su ambiente se manifestó incluso en las necrologías que publicaron los periódicos: "Su muerte es más irreparable para su partido que para la ciencia", fue la frase que dedicó uno de ellos al que hoy se considera uno de los más grandes médicos de todos los tiempos. La obra escrita de Laennec no es muy extensa. Aparte de su tesis doctoral y de varios artículos aparecidos en revistas o en el *Dictionnaire des sciences médicales*, comprende las dos ediciones de su gran obra, que en la segunda edición llevó el título de *Traité de l'auscultation médiata et des maladies des poumons et du coeur*. Se conservan, además, dos manuscritos suyos de importancia, que corresponden a las notas de su curso privado de anatomía patológica de 1803 y a las de su curso de medicina en el *Collège de France* durante los años 1822-1824.

2. Pérez Gallardo, R.: *La juventud de René Jacinto Teófilo María Laennec*. Rev. Fac. Med. (Méx.) 13:147, 1970.
3. Coquí, C.: *Laennec*. Sem. Méd. (Méx.) 62:21, 1969.
4. *Laennec. Documents inédits. Publiés à l'occasion de son centenaire*. París, Masson et Cie, Editeurs, 1926.
5. Landa, E.: *El primer centenario de un gran libro: el tratado De la Auscultación mediata por Laennec*. Gac. Méd. Méx. 54:251, 1919.
6. Oriol Anguera, J.: *Historia de la tuberculosis. Ensayos de fisiología colectiva*. Barcelona, Salvat Editores, S. A. 1944, p. 166.
7. *Laennec: un clásico y una técnica*. Rev. Roche. 5:95, 1948.
8. Andrade, A.: *De la coqueluche*. Periódico de la Academia de Medicina 1:313, 1837.