

Corvisart en México

JUAN SOMOLINOS-PALENCIA*

Al Maestro Ignacio Chávez

Cuando se cambió el criterio por la pasión como base de una conciencia social y se agotaron las acciones de la Revolución, hasta impedir el análisis racional de la misma, hubo de conciliarse todo, quedándose el vencedor con las virtudes del vencido, con su experiencia. No fue pues la Revolución Francesa el comienzo o el origen de una nueva medicina, sino su remate, su resultante y aunque su participación en la cultura médica fue importante, sus fenómenos no favorecieron el cambio y sólo puede hablarse de novedad de una manera relativa, pues la cultura no se ordena como el menú de una comida. Hubo participación máxima desde el punto de vista colectivo e inconsciente, pero desde el punto de vista individual la contribución fue heredada y mínima; la idea revolucionaria y sus decisiones no pudieron proponerse de manera unánime y premeditada.

El cambio de los valores universales de la cultura dependió de la experiencia enciclopédica e ilustrada y las alternativas que ofreció el momento, es por ello que 10 años después, en una segunda etapa, Francia interpretó su Revolución y estableció una medicina esencialmente anatómica.

La Revolución se acabó, pero las instituciones surgieron o se modificaron por ella; aseguraron por más de un siglo la predominancia de la medicina francesa.

Y así se volvió al punto de partida y Napoleón Bonaparte, al fundar el Imperio en el año 1804, introdujo la institución de los médicos de Cámara, que había sido usual en la corte de los reyes de Francia. Al principio sólo fue un médico y un cirujano; más tarde se agregaron cuatro médicos que ejercían alternativamente cada tres meses.

Presentado en sesión conjunta de la Academia Nacional de Medicina, la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina y la Asociación Médica Franco Mexicana, el 31 de agosto de 1989.

* Ex presidente de la Academia Nacional de Medicina. Editor. Gaceta Médica de México. Departamento de Información Biomédica. Jefatura de Enseñanza e Investigación. Instituto Mexicano del Seguro Social.

El más sobresaliente de ellos fue Nicolás Corvisart,¹ quien en el discurso para la obtención de su licenciatura seleccionó como tema *Las ventajas del estudio de la Medicina y las molestias de la práctica profesional*. Sin embargo, el trabajo que Corvisart realizó durante toda su vida, mostró que para él no tenían importancia *las molestias de la práctica profesional*, pues siempre ejerció su actividad con incansable vocación.

Ahora bien, la trascendencia histórico-médica de Corvisart no radicó en esto, ni en su labor como médico de cámara del Emperador.² La medicina le debe ante todo el haber hecho de la percusión un procedimiento fundamental para el diagnóstico. Al mismo tiempo, Corvisart amplió y profundizó en el conocimiento de las enferme-

1. Jean Nicolas Corvisart nació el 15 de febrero de 1755 en el pueblo de Dricourt cerca de Vouziers, en las Ardenas. Primeramente estudió derecho, pero pronto se dirigió a París, donde asistió a unas conferencias médicas que lo llevaron a su vocación. Corvisart trabajó como enfermero en el Hotel Dieu. Al mismo tiempo estudió con los cirujanos Antoine Louis y Desault, con el neuroanatomista Félix Viq D'Azyr y con Bichat. Entre 1788 y 1797 Corvisart fue profesor de la Charité, de la Escuela de Salud y del Colegio de Francia, pero en 1804 tuvo que abandonar sus lecciones, a las que asistía numerosa concurrencia, para poderse dedicar a su puesto de médico imperial de cámara y médico del Estado. Tras la caída del Emperador, se retiró por completo de la medicina. Publicó solamente dos libros: el *Essai sur les maladies et les lésions organiques du coeur et des gros vaisseaux* (1806) y una traducción francesa del *Invenium Novum* de Auenbrugger con notas y comentarios tan amplios, que constituyen un auténtico tratado de percusión (1808). En 1815 Corvisart sufrió un ataque de apoplejía, del cual no se restableció y falleció el 18 de septiembre de 1821.

2. En sus funciones como médico de la corte, Corvisart logró encontrar el tono adecuado ante el difícil enfermo que fue Napoleón, quien gustaba de decisiones rápidas y objetaba las medidas terapéuticas complejas. Napoleón siempre confió en la eficacia de Corvisart, cuyos tratamientos por lo general eran sencillos. Las relaciones de Corvisart con el Emperador fueron descritas por el gran cirujano Dupuytren en su discurso necrológico dedicado a Corvisart con las palabras siguientes: *La perspicacia, la justeza de sus observaciones, la precisión y rapidez de juicio que caracterizaron a Corvisart, agradaban al Emperador, pues éste, por hallarse continuamente ocupado con planes gigantescos, en la conversación acostumbraba dirigir sólo preguntas y gustaba de ocurrencias vivaces, rápidas y bruscas.*

estades cardíacas. Fue un estu­diante y gran internista que inspirado en la antigua escuela vienesa, introdujo en Francia el diagnóstico a la cabecera del enfermo.

Según Corvisart, los fundamentos del diagnóstico debían ser la anatomía y la fisiología. Aseguró que el buen propósito para la medicina no era buscar en las autopsias datos raros y curiosos, sino reconocer la enfermedad del paciente por los signos manifiestos y los síntomas constantes.

En su *Ensayo acerca de las enfermedades y lesiones orgánicas del corazón y de los grandes vasos*, publicado en 1806, dijo: *Cuanto más profundamente estudien los médicos la anatomía, con más facilidad reconocerán en sus enfermos un gran número de lesiones orgánicas de las que no tentan la más mínima idea.*

Así, ante sus discípulos procuraba demostrar que los falsos diagnósticos a la cabecera del enfermo se debían en gran parte a la falta de conocimientos fisiológicos y a la poca observación del paciente. El hombre vivo, *esa asombrosa máquina*, debía ser, según él, estudiado comparando sus funciones vitales en estado saludable con las del organismo enfermo; examinar al paciente como algo en constante variación, teniendo en cuenta el más pequeño cambio. En lo que se refiere a la exacta observación del enfermo, Corvisart sobrepasó al clínico vienés Maximiliano Stoll,³ al que admiraba y cuyos conceptos ejercieron sobre él un influjo definitivo. La observación de Corvisart llegó a adquirir tal perfección que uno de sus discípulos, Georges Cuvier, más tarde célebre naturalista, afirmó que Corvisart asentaba un justo diagnóstico en enfermos hospitalizados, incluso de lejos, hallándose separados de ellos por algunas camas. Corvisart poseía la capacidad de observar y demostrar. No le faltaba razón cuando decía a sus discípulos, al tiempo que los conducía a la sala y les mostraba los enfermos: *Aquí están los libros que necesitamos.* Según el mismo Cuvier, sus diagnósticos eran inapelables, lo mismo que los juicios del Destino.

De importancia decisiva para su diagnóstico fue la percusión como un método rutinario de exploración. El pequeño libro de Leopoldo Auenbrugger⁴ titulado: *Inventum novum ex percussione humani, ut signo, abstrusos interni pectoris morbos detegendi*, publicado en Viena en 1761, estaba casi olvidado cuando cayó en manos de Corvisart, quien de inmediato captó la gran importancia de este procedimiento, y para ello comprobó los datos expuestos por Auenbrugger. Coleccionó durante 11 años sus propias observaciones y en 1808 tradujo al francés esta obra, a la que añadió un comentario cuya extensión fue tres veces mayor que el propio texto de Auenbrugger.

3. En 1797 Corvisart tradujo del latín al francés, además de los aforismos de Hermann Boerhaave (1668-1738), los del profesor vienés Maximilian Stoll (1742-1787). Con Stoll tuvo ocasión de leer la obra *Inventum Novum* del doctor Leopoldo Auenbrugger.

4. Al doctor Leopoldo Auenbrugger (1722-1800) se debe la primera descripción, hecha en el año 1761, de la percusión, método clínico del cual jamás se había oído nada en París, a pesar de que en 1770 la obra de Auenbrugger había sido traducida al francés en Montpellier por Rozière de la Chassagne.

Gracias a esta traducción Corvisart perfeccionó el método, que fue recibido en todas las clínicas como un procedimiento indispensable para el diagnóstico.

Corvisart utilizó la percusión para el diagnóstico de las enfermedades cardíacas y pulmonares; el estudio de los padecimientos del corazón y los grandes vasos era su tema favorito.⁵ En su mencionado ensayo acerca de las lesiones del corazón y los grandes vasos, publicó importantes y nuevos conocimientos sobre las alteraciones del miocardio. A él se debió el concepto de lesión cardíaca orgánica. Con detalle describió las alteraciones de las válvulas del corazón. Su explicación de los síntomas del aneurisma aórtico fue de una exactitud sorprendente. Concedió atención a las relaciones mutuas entre la vida espiritual y las enfermedades cardíacas, y para establecer el pronóstico siempre dio importancia al medio social en que vivía el paciente.

Las aportaciones de Corvisart y los intereses de su inteligencia llegaron cuarenta años después a México, en tiempos en que nuestro país no se enfrentaba con un mundo fácil; quizás su aislamiento no le permitía librarse de tradiciones caducas y seleccionar entre las novedades médicas, aquellas más convenientes para su desarrollo.

A una minoría de médicos les tocaba orientar la voluntad científica hacia la toma de posición en la cultura, puesto que de ellos nació la medicina mexicana. Les tocó proceder desde entonces al examen de conciencia y al minucioso análisis de las aportaciones médicas.

Todo esto viene a decir el buen sentido en la enseñanza de la medicina. Era común acudir a los nuevos autores y sus contribuciones, con el propósito de grabar desde el primer instante en la mente del educando el respeto a los clásicos auténticamente establecidos y convencerlo de que las innovaciones personales eran producto de unos cuantos genios dotados de sentido creativo y observacional: Corvisart, Laennec, Andral, Bouillaud, fueron traídos a México por su mejor interlocutor, Manuel Carpio.⁶ Prueba

5. En el año 1806 apareció, editado por Méquignon Marvis en París, la obra de Corvisart *Ensayo sobre las enfermedades y lesiones orgánicas del corazón y de los grandes vasos*, obra que durante casi un siglo fue considerada como la biblia de la Cardiología.

6. Manuel Eulogio Carpio Hernández (1791-1860). Médico y poeta. Nació en 1791 en Cosamaloapan, Veracruz. Muy niño pasó a residir a Puebla, donde estudió latinidad, filosofía y teología en el Seminario Conciliar. Más tarde empezó los estudios de Derecho, que abandonó pronto para dedicarse a la medicina. Practicó en el Hospital de San Pedro de Puebla, en el cual, siendo estudiante, sustentó un "acto" de fisiología que llamó mucho la atención. Parecer que obtuvo su título de Cirujano Latino en esa misma ciudad en 1819, y el obispo, ante su aprovechamiento le concedió una pensión para que estudiara en la Universidad de México. En 1823 obtuvo su grado de bachiller en medicina. En 1832 se graduó de doctor y un año después entró a formar parte del profesorado del Establecimiento de Ciencias Médicas, encargándose de la cátedra de Fisiología e Higiene en la que desarrolló una importante labor al desterrar las viejas concepciones para incorporar los nuevos conocimientos, principalmente los inspirados por Bichat y Magendie. Conservó la cátedra hasta el día de su muerte. Fue durante varios años director del Periódico de la Academia de Medicina de México. También perteneció a la segunda Academia. Fue miembro de la

de ello son las constantes citas que hizo en sus documentados textos; decía Carpio:

*Entiendo con Laennec por palpitations del corazón, un batimiento sensible é incómodo para el enfermo, más frecuente que el natural, y desigual á veces en su frecuencia y desarrollo. Ellas presentan un fenómeno curioso, en verdad, pero no siempre tan grave como suele creerse. Antes de Corvisart no llamó demasiado la atención de los médicos; pero este práctico, ó bien porque estableció su clínica en tiempos de tempestades políticas, ó porque se dedicó señaladamente á investigar las afecciones del corazón, llamó la curiosidad sobre enfermedades muy comunes y mal conocidas entonces.*⁷

Estudiar la clínica francesa significó para Carpio fundir en su crisol toda clase de experiencias; el que Corvisart y Laennec aparecieran en sus comentarios demuestra que Carpio tenía muy clara la importancia de los nuevos métodos de exploración física cuya práctica debía darla a conocer de inmediato en México.⁸

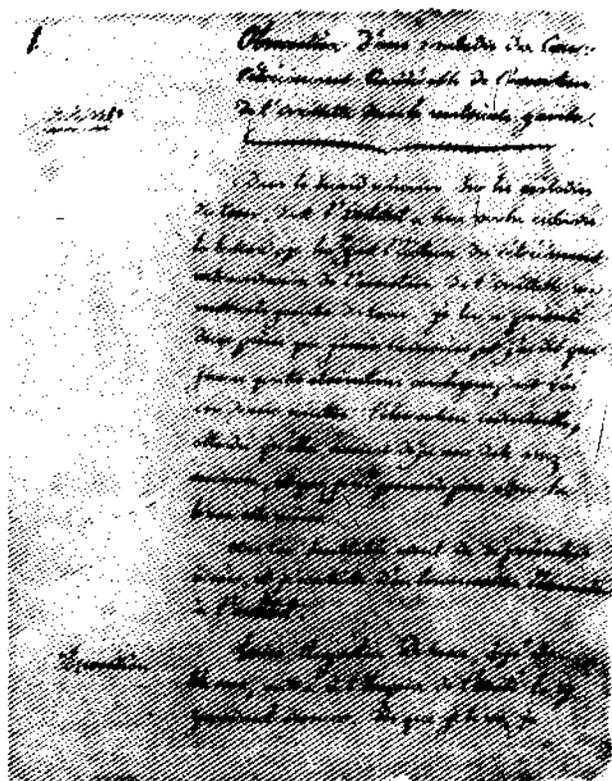
Y es a partir de entonces que la medicina mexicana descubrió frente a sí un destino conseguido de las influencias y la transformación. Las observaciones de Corvisart a través de Carpio, facilitaron el cambio cuya evolución superó los gustos individuales y grupos para originar en perfecta relación histórica las tantas especialidades con que ahora se ejerce la medicina y de ellas la cardiología, cuyo aprovechamiento de una tradición le ha dado el paso orientado en un sentido maestro.

Como se ve, pasaron unos 40 años para que aquellas nociones del diagnóstico clínico y las primicias de la percusión penetraran en el conocimiento de la escuela clínica mexicana. Y aunque aquí termina la influencia directa de Corvisart, hay una aparición posterior que resume en mucho toda su contribución y añade nuevas aportaciones.

Dejemos el siglo pasado y recordemos el momento en que nuestro maestro y gran cardiólogo Ignacio Chávez recibió en Francia, como prueba de su capacidad y en reconocimiento a su obra, el mejor testimonio con que pueda obsequiarse a un cardiólogo: se trata de un manuscrito inédito de Corvisart dedicado a la *Observación de una enfermedad del corazón: con estrechamiento considerable de la abertura de la orejuela en el ventrículo izquierdo.*

Sin que sepamos con detalle el origen de este documento firmado el 26 del mes *germinal* (21 de marzo al 19 de abril) seguramente en la primavera de alguno de los años en que actuó en el Colegio de Francia (1788-1804), su texto distingue algunas consideraciones que se inician diciendo:

En la segunda memoria sobre las enfermedades del corazón de la que el Instituto ha escuchado mi lectura, hice la historia del estrechamiento extraordinario de la abertura de la orejuela del ventrículo izquierdo del corazón, para ello presenté dos piezas conservadas y cuatro observaciones análogas cuya antigüedad no me permitieron demostrar la lesión. Un caso semejante se me presentó por lo que ahora lo transmito a la consideración del Instituto. Se trata de un muchacho de 14 años que entró en el hospicio de la unidad el 17 germinal.



Comisión Nacional de Estudios y Vicepresidente del Consejo Superior de Salubridad. Tuvo actividades políticas, fue consejero del Gobierno y diputado de Veracruz y del Congreso General. Como poeta fue neoclásico y buen versificador. Murió en la ciudad de México en 1860.

7. Carpio, Manuel: Palpitaciones del corazón. *Periódico de la Academia de Medicina de México*. Vol. 3. N° 12, 1839. México, D. F. p. 57.

8. En México la práctica habitual de la percusión y la auscultación para el diagnóstico, quedó establecida definitivamente por el doctor Miguel F. Jiménez, quien siempre utilizó estos métodos en sus consultas y enseñanzas clínicas.

Corvisart describió la historia de la enfermedad hasta el fallecimiento y la autopsia concluyó con unas reflexiones, y dijo:

No buscaré cuál fue la causa de esta enfermedad aunque se puede suponer por los esfuerzos violentos que el niño tenía costumbre realizar al emplearse en empujar carros con su padre que era carretero.

Con esta observación reciente sólo se demuestra como puede reconocerse en un individuo vivo la enfermedad del corazón, la disposición de este se explica fácilmente y encaja con los fenómenos que se presentaron en el ventrículo izquierdo... Aplicando la mano sobre la región se sentía un batimiento obscuro y singular y los impulsos no eran más que un hilo

imperceptible: razones justas puesto que el orificio de la aorta estaba afectado por las adherencias de la válvula mitral.

Congruente con su pensamiento científico, Corvisart describió los síntomas y signos e hizo un diagnóstico que más tarde demostró con la autopsia.⁹ Viene al caso esta historia por lo que simboliza: ofrece semejanzas con la obra virtuosa de Ignacio Chávez, que al igual que la de Corvisart es ubicua.

9. Naturalmente que el diagnóstico anotado por Corvisart corresponde al grado de conocimientos anatómicos que entonces se tenían, pues la experiencia actual nos hace ver que se trató de una enfermedad neumática con todas sus consecuencias valvulares.

