

Hubo una vez en medicina... vida y obra del Dr. Jean-Martin Charcot

Once upon a time in medicine... the life and work of Dr. Jean-Martin Charcot

Tello-Esparza, Adolfo

 **Adolfo Tello-Esparza** telloadolfo@hotmail.com
Hospital General Tercer Milenio ISSEA, México

Lux Médica

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

ISSN: 2007-1655

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 18, núm. 53, 2023

luxmedica.editorial@gmail.com

Recepción: 01 Marzo 2023

Aprobación: 06 Mayo 2023

URL:

<https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/4329>

DOI:

<https://doi.org/10.33064/53lm20234329>

“El genio es, simplemente, la paciencia llevada al extremo”.

Santiago Ramón y Cajal

En este tiempo de escasas pausas reflexivas, de poquísimos cuestionamientos, de dar por hecho que las cosas existen porque sí, olvidamos a veces que todo lo que ahora vemos a nuestro alrededor debió tener un principio, que cada cosa ha tenido una razón para existir, que ha sido necesario esperar el tiempo preciso para que fermentara, para que incubara su gestación en su respectivo capullo, para que, una vez cumplido ese periodo de latencia, pudiéramos verle florecer, y eso, ciertamente, no fue diferente para la neurología.

Nuestro personaje nació en una modesta familia, familia que tenía claro que solo uno de los cuatro hijos podría alcanzar la educación profesional, aquel que mejor se desempeñara. Podemos inferir quien ganó esa arbitraria competencia.

París durante el periodo en que reinaba Carlos X era una ciudad inmersa en revueltas políticas que años más tarde acabarían resolviendo las diferencias con una revolución. Allí en ese ambiente turbulento, el mismo año en que Louis Braille creó el lenguaje que lleva su nombre, envuelto en el tañer de las campanas de Notre Dame, un 29 de noviembre de 1825 nació Jean-Martin Charcot. Le describen como un joven delgado y pálido, de negra cabellera, eternamente



peinada hacia atrás de su amplia frente, quien, por motu proprio, a los 19 años se inició en el estudio de la medicina. Destacó siempre por su entusiasmo; desde temprano fue notable la aguda capacidad de observación que poseía y su fina memoria. En 1848, al término de su carrera y en el segundo intento, se convirtió en interno del Hôpitaux de Paris. En este hospital tuvo mentores prominentes, como Pierre Rayer y el médico que posiblemente despertó su interés en la neurología, Guillaume Duchenne. En 1852, rotó por primera vez en el Hospice de la Salpêtrière. No tenemos forma de probar la veracidad del dicho que afirma que él mismo prometió “volver para quedarse”, pero la realidad es que volvió 10 años después y, en efecto, fue para quedarse en esta institución hasta el fin de sus días. Se graduó en 1853 y su tesis fue un estudio muy relevante sobre la historia de dos enfermedades reumatológicas que, hasta ese momento, con facilidad se enmarañaban junto a todas las demás artropatías inflamatorias en un término genérico: el reumatismo articular crónico. Fue en la tesis de Charcot en donde, por primera vez, se diferencia la gota tofácea de la artritis reumatoide.

Desde que se convirtió en jefe de clínica, empezó a ganar reconocimiento como profesor y sus clases empezaron a ser populares no solo en París. Atrapó a su audiencia con las dramatizaciones características con las que acompañaba la exposición de los casos clínicos; eso, quizá, compensaba su lenguaje lento y serio. El método didáctico más socorrido por el Dr. Charcot era exponer a varios pacientes con la misma patología; allí él actuaba los diversos tipos de marchas y las distintas deformidades que acompañaban a cada patología. Esas caracterizaciones de los datos clínicos más representativos que expresaban los pacientes hacían vívidas las clases e impactaba a los asistentes.

Vida personal

En 1862 se casó con Madame Durris, una joven viuda con quien procreó dos hijos: Jeanne, en 1865, y Jean, en 1867. El varón estudió medicina, probablemente más por la insistencia del padre que por vocación propia, pues destacó más en actividades de la marina en Inglaterra y Francia, en donde fue capitán de fragata y recibió el listón de la Legión de Honor y la Cruz de Guerra; fue el mar, y no la medicina, su pasión. Charcot tuvo que mudar a su familia a Londres en 1875 por la hostilidad que se generó debido a la guerra franco-prusiana. Eso le impactó de tal forma que se negó después a acudir a cualquier congreso que se celebrara en Alemania.

Vida profesional

Le describen como un médico de personalidad recia, honesto e incansable. En 1853 inició su consulta privada, en 1856 fue nombrado médico de los Hospitales de París y en 1860 le nombraron profesor agregado. En 1862, cuando tenía 37 años, fue designado superintendente médico del Hospice de la Salpêtrière. Regresa al hospicio e inicia allí sus investigaciones sobre las enfermedades neurológicas. La Salpêtrière era un hospicio público fundado en 1656, en tiempos de Luis XIV, destinado a la atención de mujeres, que posteriormente fue convertido en Hospital y que, durante el periodo más poblado, dio albergue a entre 4 000 y 5 000 pacientes de distintas edades, pero mayormente ancianas, con diversas enfermedades crónicas incurables, predominantemente neurológicas y

psiquiátricas. Llegó allí junto a su amigo Alfred Vulpian y se dividieron la atención de los pacientes, Vulpian se quedó con el servicio de medicina menor (*le petit service*) y Charcot con el servicio hospitalario o mayor (*infirmierie generale*). Las vidas de Charcot y de ese hospital estarían entrelazadas durante las siguientes tres décadas, y fue terreno fértil para que la mente brillante de Charcot encontrara un área de conocimiento aún no explorada por nadie; había allí “recursos de patologías neurológicas vivientes casi inagotables”, como él mismo lo describiría.

Apenas estuvo instalado en el hospicio, montó una policlínica que contaba con un departamento de oftalmología, un servicio de electrografía, de un vasto anfiteatro y un laboratorio de patología con microscopía y fotografía. Ello le permitió dar clases con imágenes y piezas de anatomía patológica. Perfeccionó la integración de la historia clínica con imágenes y estudios *post mortem*, lo que le permitió establecer correlaciones mucho más certeras entre los diagnósticos clínicos, los topográficos y, finalmente, los hallazgos histológicos, que hacían posible ratificar o descartar sus sospechas diagnósticas –como lo seguimos haciendo en nuestros días–, permitiendo la comprensión más exacta de las distintas enfermedades neurológicas que posteriormente tuvo oportunidad de describir. Con toda esta información disponible y debidamente organizada, lograba mayor claridad en sus exposiciones. A partir de 1866, el 80% de sus publicaciones fueron sobre neurología, y en 1868 dieron inicio las famosas clases de los viernes, que después se extendieron a los martes, y la magistral los domingos, en un espacio que podría albergar hasta 400 asistentes interesados.

Recibió el nombramiento de catedrático de anatomía patológica en 1872, realizó investigación con temas de medicina interna sobre el hígado, los pulmones y los riñones de adultos mayores, fundó la revista *Archives de Neurologie*, y fue editor de otras revistas, se interesó en la médula espinal y publicó *Essai de physiologie pathologique de la moelle épiniere* (Ensayo de la fisiología patológica de la médula espinal). En 1878 empezó sus estudios sobre la histeria (neurosis), los que le valieron intensas críticas, pues las publicaciones estaban llenas de contradicciones y había en estas hipótesis afirmaciones que no era posible demostrar por los métodos anatómo-clínicos que él mismo había propuesto, métodos en los que basaba el entendimiento y la enseñanza de la neurología.

En 1882 se creó específicamente para Charcot una cátedra de Clínica de Enfermedades Nerviosas en el Hospice de la Salpêtrière, la *Clinique des Maladies du Systeme Nerveux*. Durante el periodo de 1862 a 1893 tuvo 32 médicos internos, varios de ellos alumnos brillantes que dejarían huella en la historia de la medicina. Destacan: Pierre Marie (uno de sus alumnos más notables, que llegó a ser jefe de clínica y le brindó apoyo en su consulta privada), Gilles de la Tourette (de quien se dice fue su pupilo favorito, también fue jefe de clínica, un brillante neurosiquiátra que moriría prematuramente al parecer por neuro sífilis), Fulgence Raymond, Joseph Babinsky (quien describió el signo de Babinsky en 1896), Édouard Brissaud, Alexis Joffroy, Gilbert Ballet, Georges Maurice Debove, Mathis Duval, Désiré-Magloire Bourneville, Sigmund Freud, Georges Guinon (quizá el alumno más leal al Dr. Charcot), Charles Féré (uno de los cuatro secretarios que tuvo el maestro), Achilles Souques y Charles Bouchard, quien se convirtió años después en uno de los antagonistas más acérrimos del Dr. Charcot.

Los aportes a la medicina

El intenso trabajo en la investigación clínica, anatomopatológica y, particularmente, la capacidad de observación que lo caracterizó le permitieron al Dr. Charcot describir múltiples entidades y síndromes, entre los que se destacan: la esclerosis en placas (esclerosis múltiple), la enfermedad de Charcot (esclerosis lateral amiotrófica), la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth (neuropatía motora y sensitiva hereditaria), la ataxia motora, la enfermedad de Parkinson, la enfermedad de Gilles de la Tourette, la epilepsia, la afasia y agnosia visuales, la tríada de Charcot tipo I (temblor de intención o ataxia, nistagmo o diplopía y habla escandida, que sugieren esclerosis múltiple) y la tipo II, que está presente en más del 50% de los pacientes con colangitis aguda (ictericia, dolor en hipocondrio derecho y síndrome febril), el síndrome de Souques-Charcot, el reumatismo de Charcot (nombre que llevó por algún tiempo la artritis reumatoide, antes de que el propio Charcot la diferenciara de la gota), la columna de Charcot (asociada a tabes dorsal y complicaciones tardías de la diabetes mellitus), la ampliamente conocida artropatía de las tabes (que le diera reconocimiento internacional y que el propio Paget describió como artropatía de Charcot o pie de Charcot, que en la actualidad se llama artropatía neuropática y sus causas principales son complicación de la diabetes mellitus y otra forma idiopática), los aneurismas de Charcot-Bouchard (que describió al mismo tiempo que su alumno Charles Bouchard y que se reconocen como la causa no traumática más importante de sangrado en el sistema nervioso central), el síndrome de Charcot-Wilbrand, la parálisis de Charcot (sifilítica), el síndrome de Charcot-Weiss-Baker (síndrome de hipersensibilidad del seno carotídeo), la angina crural de Charcot (insuficiencia arterial de la aorta terminal y las iliacas), el edema de Charcot, el vértigo de Charcot, la migraña oftalmopléjica de Charcot, el síndrome de Charcot-Joffroy (paquimeningitis cervical hipertrófica idiopática), la enfermedad de Charcot-Erb (debilidad espástica asociada a lesiones medulares por la sífilis), los estigmas de Charcot, los cristales de Charcot-Leyden (descritos en enfermedades que asocian con eosinofilia) y los cristales de Charcot-Neumann (cristales de fosfato observados ocasionalmente en el semen).

Su muerte

Su fallecimiento ocurrió de manera temprana, después de que sufriera por dos años cuadros repetitivos de angina de pecho. El 16 de agosto de 1893, durante un viaje de descanso bajo el cuidado de dos de sus antiguos alumnos, los doctores Debore y Straus, murió Jean Martin Charcot. Su fallecimiento se debió a un edema agudo pulmonar de origen cardiogénico, derivado del infarto agudo al miocardio que sufrió, favorecido por el intenso consumo de tabaco, la obesidad, una vida sedentaria y dedicada por completo al trabajo y probablemente con hipertensión arterial como factor agravante. Tenía 68 años. Se instaló una estatua de bronce de Charcot en la Salpêtrière en 1895, pagada por las contribuciones de sus pupilos, que tuvo que ser removida durante la Segunda Guerra Mundial para la fabricación de municiones.

Sin duda, el Dr. Charcot fue un hombre que buscó incansablemente respuestas a las dudas que la práctica médica diaria le planteaba, en un momento de la

historia en que hacía relativamente poco que había nacido el método científico como una herramienta que nos permite estandarizar procesos e intervenciones y, derivado de ello, sopesar los resultados bajo la óptica del juicio crítico a fin de saber, de la manera más objetiva posible, la utilidad de cada intervención que empleamos. En esos tiempos de razonamientos empiristas, de pocas opciones terapéuticas, personajes como el Dr. Charcot, con esa visión crítica, que lograron salir de la mítica caverna de Platón, contribuyeron enormemente al crecimiento del conocimiento médico, porque, lejos de conformarse con la poca información que tenía al alcance, fueron eternos buscadores de respuestas para poder hacer frente a las necesidades que imperaban en la agobiante actividad clínica en la que gastaban sus días y sus años, al tiempo que educaban a sus alumnos con un espíritu casi paternal, como lo describe Georges Guinon en su "Charcot Intime", publicado en 1925 con motivo del centenario del nacimiento de Charcot. En esa personal y afectiva descripción de su maestro, da testimonio de la injerencia que este ejercía: "Charcot se sentía como una responsabilidad paternal hacia sus alumnos que lo llamaban 'jefe' como hacía toda su familia. Madame Charcot era 'la jefa', que ayudaba a los internos en sus experiencias y tribulaciones. Cuando queríamos algo del jefe y dudábamos que aceptara, le pedíamos a la señora Charcot que lo pidiera en nuestro nombre y siempre tuvo éxito; por supuesto, no pedíamos lo imposible". Esto refleja la cercanía que llegó a tener con sus alumnos, acto que podría parecer ordinario, pero quienes hemos tenido la suerte de tener a un maestro con un nivel de entrega semejante y un humanismo no menos grande, valoramos profundamente la proximidad que se puede llegar a tener con ellos.

Las contribuciones del Dr. Charcot a la medicina en general, y a la neurología en particular, son invaluable, resultas de su incesante deseo de aprender y de la perenne manía de investigar que tuvo siempre. Me parece que el nombramiento de padre de la neurología se lo ganó con creces, que el bagaje de conocimiento que acumuló y dejó para el nacimiento y posterior desarrollo de la neurología rebasa fácilmente los argumentos con que sus detractores le denostaban. Quedó clara la genialidad de su persona y me parece que Michelle Bonduelle tenía razón cuando escribió: "... qué importa todo eso [excesos mundanos y burgueses]; qué importa su personalidad despótica e intransigente, tímida y brutal, silencioso y encerrado en un pesimismo oscuro [...] de él queda una obra neurológica incontestada que lleva la marca de su genio. Una segunda obra discutida, contestada, pero en la que se reconoce actualmente la audacia de un espíritu innovador".

Referencias

1. Camacho Aguilera JF. Charcot y su legado a la medicina. *Gaceta Médica de México*. 2012; 148: 321-6.
2. Thorburn L. Jean Martin Charcot. *Brit. J. Vener. Dis.* 1967; 43: 77.
3. Zarranz Bourneville JJ. Charcot y la histeria: una carambola administrativa de efectos duraderos. *Neurosciences and History*. 2016; 4(1): 13-20.
4. Giménez-Roldán S. La Salpêtrière antes de Charcot: una visita de Pedro González Velasco. *Neurología*. 2013; 28(1): 52-56. DOI: 10.1016/j.nrl.2012.03.017.
5. Bonduelle M. Charcot. Dates. Légendes et réalités. *Hist Sci Med*. 1994; 28: 289-95.
6. Banville T de. Paris vécu, feuilles volantes, Charpentier et Cie éditeurs. 1883; 162-16.

7. Walusinski O. Jean-Martin Charcot (1825-1893): A Treatment Approach Gone Astray?. *Eur Neurol.* 2017; 78: 296-306.
8. Teive HAG, Branco Germiniani FM, Puppi Munhoz R, Walusinski O. Charcot's secretaries. *Arq Neuropsiquiatr.* 2017; 75(5): 320-323.