



### **Enfermedad de Dupuytren**

Se trata de un engrosamiento y contractura indoloros de los tejidos bajo la piel de la palma y dedos de la mano. Cuando dicha contractura es progresiva, puede ocasionar deformidad y pérdida de la función de la mano.

### **Fractura de Dupuytren**

Fractura del extremo inferior del peroné con traumatismo de la articulación tibioastragalina y generalmente fractura del maléolo interno o rotura del ligamento lateral interno.

### **Abceso de Dupuytren**

Abceso de la fosa ilíaca derecha.

## Guillaume Dupuytren (1777-1835)

*José L. Fresquet Febrer*

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación  
(Universidad de Valencia - CSIC)

Versión en pdf de:

<http://www.historiadelamedicina.org/dupuytren.html>

(Febrero, 2006)

**E**n el París ilustrado hubo una gran diferencia entre el nivel que había alcanzado la cirugía y la decadencia de la medicina interna. Los revolucionarios suprimieron las facultades de medicina como exponentes de la decadencia científica del *Ancien Régime*. En cambio, las instituciones quirúrgicas ilustradas fueron el modelo en el que se inspiraron las nuevas Écoles de santé, unificadoras de la formación y de la titulación de internistas y cirujanos. La nueva etapa estaría dirigida por cirujanos con formación científica y mentalidad quirúrgica. Désault, por ejemplo, no sólo fue maestro de cirujanos como Larrey y Dupuytren sino que también formó a figuras de la medicina interna como Bichat y Corvisart.

Uno de los cirujanos de mayor prestigio en la Francia del primer tercio del siglo XIX fue Guillaume Dupuytren, que significó la plena incorporación de la mentalidad anatómico-clínica en la cirugía.

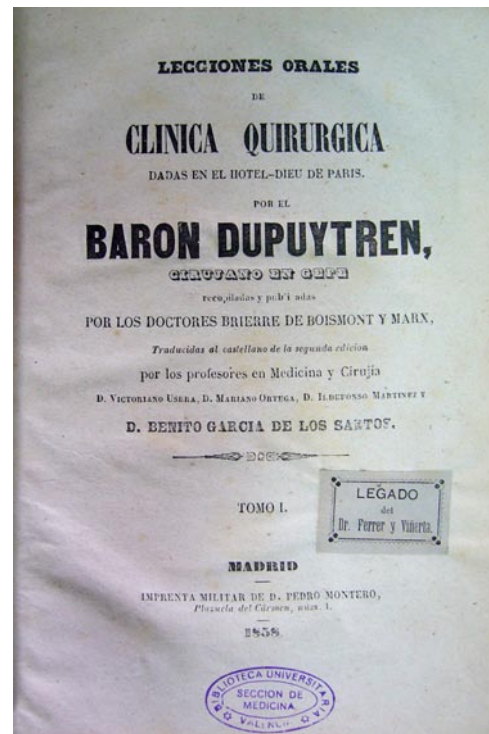
Nació el 5 de octubre de 1777 en Pierre-Buffière (Haute Vienne). Su padre, Jean Baptiste, era un modesto abogado en Bordeaux. Su madre se llamaba Marie Marguerite Faure. Algunos de sus

### Obras de G. Dupuytren

- Propositions sur quelques points d'anatomie, de physiologie et d'anatomie pathologique. Paris, Tesis, 1803.
- Sur la lithotomie. Memoria para la cátedra de medicina operatoria. Paris, Labègue, 1811, 54 p.
- Con J.J. Leroux, Mémoire et plan d'organisation pour la médecine et la chirurgie. Paris, Didot, 1816.
- [Anévrisme à l'artère poplitée par la compression.] Bulletin de la Faculté de médecine, Paris, 1818; 6: 242.
- Observation sur une résection de la mâchoire inférieure. Journal universel des sciences médicales, Paris, 1820; 19: 77-98.
- Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris. Paris, Baillière, 1832, 4 vols.
- Observation sur un cas de ligature de l'artère iliaque externe. Répertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques, Paris, 1826; 2: 230-250.
- Mémoire sur un déplacement original ou congénital de la tête des fémurs. Répertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques, Paris, 1826, 2: 82-93.
- Mémoire sur une méthode nouvelle pour traiter les anus accidentels. Mémoires de l'Académie royale de médecine, Paris, 1828, Sect. Méd., 1: 259-316.
- Mémoire sur une manière nouvelle de pratiquer l'opération de la pierre . . . Terminé et publié par J. L. Sanson et par L. J. Begin. Paris, Baillière, 1836.

antepasados fueron cirujanos en su ciudad natal. Tuvo una infancia bastante dura. Se dice por ejemplo que, cuando tenía tres años, fue raptado por una mujer que huyó con él en un coche de caballos.

Estudió en el colegio de Magnac-Laval. Después fue a París; dada la situación que se vivía entonces en la ciudad, quiso ser soldado pero, ante la oposición de su padre, se inscribió en la Escuela médico-quirúrgica del Hospital Alexis en Limoges. Después regresó a París y siguió los cursos de Corvisart y de Boyer en la *Charité*, de Pinel en la *Salpêtrière*, y de Cuvier en el *Jardin des plantes*.



Siendo estudiante ganó el puesto de disector anatómico en el que tuvo de ayudantes a Laennec y Bayle (1795). A partir de aquí mostró un extraordinario interés en la anatomía y la anatomía patológica. Como anatomista realizó investigaciones sobre la estructura del conducto inguinal. Fue reuniendo piezas que después formarían parte de lo que es el Museo Dupuytren. También se formó en química con Leclerc y Vauquelin. Al mismo tiempo y a diferencia de sus colegas, Dupuytren se ocupó de la fisiología experimental. Realizó una serie de trabajos sobre la función de los nervios de

la lengua, sobre la respiración y los “movimientos” del cerebro. Impartió cursos privados de fisiología para completar sus ingresos.

Obtuvo el doctorado en 1803 con la tesis *Propositions sur quelques points d'anatomie, de physiologie et d'anatomie pathologique*. En 1796 fue uno de los fundadores de la *Société médicale d'émulation*, y el 3 de diciembre de 1803, de la Sociedad anatómica. Su carácter le hizo chocar con Laennec, quien le echó en cara su ingratitud hacia Bichat en la tesis de doctorado.

La anatomía patológica y la fisiología no parecían cubrir sus ambiciones y ese mismo año (1803), ganó el puesto de cirujano segundo en el Hôtel-Dieu, compitiendo con Roux, Tartra, Hédeloffer y Maygrier. En 1808 fue nombrado cirujano jefe adjunto en el mismo hospital; estuvo bajo las órdenes de Philippe Pelletan, al que no podía soportar. Un año después fue nombrado inspector general para la enseñanza superior de la medicina. En 1812 fue profesor de medicina operatoria en el *Hôtel-Dieu*, en sustitución de Sabatier, que murió el 11 de julio de 1811, lo que le proporcionó la ocasión de estar a la altura de Pelletan. Tuvo que competir con Roux, Marjolin y Tartra. La rivalidad entre todos se convirtió en violencia; el 8 de febrero de 1812 se nombró a Dupuytren.

A partir de aquí todos sus esfuerzos se encaminarían a conseguir el puesto más alto. Rechazó multitud de propuestas y trató de alejar a todos los que le podían hacer sombra. Sólo le quedaba Pelletan, quien le había ayudado y tuvo mucho que ver en su nombramiento de profesor. Pero Dupuytren sólo veía en él un obstáculo. Durante siete años se dedicó a criticarlo y desacreditarlo ante los estudiantes. Finalmente, el 9 de septiembre de 1815, fue nombrado cirujano jefe.

También fue profesor de clínica quirúrgica (primera cátedra) que permutó con Pelletan. Éste último, tres años después, dejó la cátedra de medicina operatoria por la de obstetricia después de morir Alphonse Leroy. Dupuytren también ganó la cátedra de cámara de Luis XVIII -que le concedió el título de barón- y

de Carlos X, frente a Roux y otros competidores.

Según muchos, este carácter de Dupuytren fue una suerte para la cirugía francesa, ya que renovó la docencia incorporando las enseñanzas de Bichat y trabajando de forma incansable. Unía a un cuidadoso estudio clínico la investigación sistemática de las lesiones anatómicas. En la línea de Hunter fue un convencido cultivador de la cirugía experimental, tanto como un seguidor de los supuestos anatomoclínicos. Según se dice era el primero en llegar y el último en irse, pero quería controlarlo todo y apenas dejaba hacer nada a los demás. Pronto lo abandonaron sus ayudantes Marjolin y Thévenot de Saint-Blaise

El 15 de noviembre de 1833, mientras impartía una clase, tuvo un accidente vascular cerebral que le dejó algo de parálisis y dificultades para expresarse. El 24 de noviembre partía con su familia a Italia. En 1834 quiso retomar su actividad, lo que hizo ante una gran expectación. Poco tiempo después, un resfriado se convertía en pleuresía, enfermedad que acabó llevándolo a la muerte el 8 de febrero de 1835. Legó una parte de su inmensa fortuna a la Facultad para crear una cátedra de anatomía patológica. Los 200.000 francos sirvieron, sin embargo, para erigir el Museo de anatomía patológica que llevó su nombre. La cátedra, que ocupó su amigo y discípulo Cruveilhier, fue erigida por el ministerio. Tuvo un gran funeral de acuerdo a las posiciones que llegó a ocupar. Orfila, Larrey, Pariset, Bouillaud, Royer Collard, representaron a la Facultad. Hubo representaciones de los estudiantes y de todas las instituciones médicas. Fue enterrado en el cementerio Père-Lachaise.

En 1831 describió la enfermedad que lleva su nombre. Se trata de un engrosamiento y contractura indoloros de los tejidos bajo la piel de la palma y dedos de la mano. Cuando dicha contractura es progresiva, puede ocasionar deformidad y pérdida de la función de la mano. Parece que fue Felix Platter (1614) el primero que describió la contractura, y Henry Cline (1777) el que identificó la fascia palmar como la causa de la misma. Un nódulo pequeño e indoloro se desarrolla en el tejido co-

nectivo y finalmente se convierte en una banda en forma de cordón, haciendo que la extensión de los dedos se vuelva difícil y hasta imposible en casos avanzados. La incidencia aumenta después de los 40 años de edad y los hombres resultan afectados más frecuentemente que las mujeres. Los factores de riesgo son alcoholismo, la epilepsia, la tuberculosis pulmonar, la diabetes y la enfermedad hepática. Dupuytren fue quien describió la anatomía patológica, el curso clínico, y la posible etiología, proponiendo además el tratamiento.

Dupuytren describió asimismo una fractura que también lleva su nombre: fractura del extremo inferior del peroné con traumatismo de la articulación tibioastragalina y generalmente fractura del maléolo interno o rotura del ligamento lateral interno. Contribuyó al estudio de la luxación congénita de cadera (*Mémoire sur un déplacement originel ou congénital de la tête du fémur*, 1826).

En algunos lugares se habla del “absceso de Dupuytren”, absceso de la fosa ilíaca derecha; “anillo o abrazadera de Dupuytren”, o anillo metálico para la fijación de huesos fracturados en varias posiciones; y enterotomo, que también recibe el nombre de enterotomo de Mikulicz.

Dupuytren publicó poco. Aparte de la tesis dio a conocer varios trabajos sobre sus investigaciones de tipo fisiológico, anatomopatológico y quirúrgico. Fueron los estudiantes los que recogieron sus *Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu* de Paris, que lograron varias ediciones.

Fue francmasón, miembro de la logia Sainte-Catherine. Recibió el título de barón de manos de Luis XVIII (1820). Miembro del Consejo de Salud, miembro de la Academia de Medicina (1820), de la que fue presidente en 1824. Miembro de la Academia de Ciencias (1825) en sustitución de Percy. *Officier de la Legion d'honneur*.

### **Bibliografía**

•Baron Guillaume Dupuytren. En: Who Named it ? <http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/1104>.

html Consultado en enero de 2006. Forma parte de <http://www.whonamedit.com>

- Fernández Vazquez, J.M.; Fernández Palomo, L.J. Barón Guillaume Dupuytren. *Anales Médicos*, 2004; 49 (3): 156-158.

- Huguet, F. *Les professeurs de la Faculté de Médecine de Paris*. Paris, Institut National de Recherche Pédagogique-CNRS, 1991.

- López Piñero, J.L. ; Balaguer, E. ; Ballester, R. La cirugía en el romanticismo. Europa Latina. En: P. Laín (dir). *Historia Universal de la medicina*. Barcelona, Salvat, vol. 5, pp. 295-301, 1973.

- Rochard, J. *Histoire de la Chirurgie Française au XiXe siècle*. Paris, Baillièere et fils, 1875.

Imagen: Portada de la traducción española de la segunda edición de las *Lecciones orales de Clínica Quirúrgica*. Traducción de Victoriano Usera, Mariano Ortega, Ildefonso Martínez y Benito García de los Sartos. Madrid, 1858. (Biblioteca y Museo Historicomédico, Valencia).