



### Epónimos

#### Enfermedad de Bayle

Parálisis general progresiva de los alienados.

#### Granulaciones

Tubérculos grises que han sufrido la degeneración fibroide.

#### Selección de trabajos de Gaspard L. Bayle

Bayle, G.L. (1802). Considérations sur la nosologie, la médecine d'observation et la médecine-pratique, suivies de l'histoire d'une maladie gangréneuse, non décrite jusqu'à ce jour. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* n° 4, pp. 173-175.

Bayle, G.L. (1803). Remarques sur la structure des parois de l'estomac affecté de squirre simple ou ulcéré. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n° 5, pp. 72-78

Bayle, G.L. (1803). Anatomie pathologique. Remarques sur les corps fibreux

## Gaspard Laurent Bayle

(1774-1816)

José L. Fresquet Febrer  
Universitat de València, España

Versión en pdf de:  
<http://www.historiadelamedicina.org/bayle.html>

Diciembre, 2018

La revolución francesa impregnó todos los campos de la vida. También alcanzó la organización, profesión, asistencia y enseñanza de la medicina. Terminó con la separación entre médicos y cirujanos, se instauró una docencia de carácter práctico y se convirtió a los hospitales en el centro de la vida médica. En este escenario surgió la llamada escuela y mentalidad anatomoclínica que condujo a una renovación total de la medicina, en especial de la patología y la medicina interna.

Hubo antecedentes que tuvieron que ver con la persona cuya biografía se aborda en esta ocasión. Por un lado, el extraordinario desarrollo que alcanzó la cirugía en la Francia prerrevolucionaria y que proporcionó a la escuela anatomoclínica conceptos básicos y grandes figuras. En este caso Bayle trabajó y fue discípulo de Dupuytren. Por otro lado, las doctrinas patológicas que se desarrollaron en la Facultad de Montpellier durante el siglo XVIII proclamando la importancia de la observación clínica y anatomopatológica. Fue en esta escuela donde transcurrieron los primeros años de formación de Bayle.

En este periodo López Piñero distingue tres etapas: una preliminar, anterior a la formulación del programa anatomoclínico. Una etapa intermedia fragmentada en dos tendencias que se desarrollaron tras la obra de Bichat, la llamada "medicina fisiológica" de Broussais, y la de orientación anatomoclínica *sen-*

qui se développent dans les parois de la matrice. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 5, pp. 62-71, 254-266

Bayle, G.L. (1803). Notice sur les maladies qui règnent à Paris depuis le mois nivôse. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 5, pp. 511-538, 539-575

Bayle, G.L. (1803). Remarques sur les tubercules. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 6, pp. 3-72

Bayle, G.L.; Laennec, R.T.H. (1804). Observation sur une maladie du coeur (épaississement et dilatation du ventricule gauche ossification aux valvules sigmoïdes et mitrales) avec péricardite. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 7, pp. 291-304

Bayle, G.L. (1805). Idée générale de la thérapeutique. Paris. Reproducido en *Encyclopédie des sciences médicales*, Paris, Bureau de L'Encyclopédie, 1838, parte 7, pp. 604-610.

Bayle, G.L. (1805). Remarques sur l'induration blanche des organes. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 9, pp. 285-291

Bayle, G.L. (1805). Remarques sur la dégénérescence tuberculeuse non enkystée du tissu des organes. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 9, pp. 427-446.

Bayle, G.L. (1805). Observation sur une fièvre intermittente,

*su stricto* del grupo de la Charité. Representantes de esta última fueron Corvisart, Laennec y el propio Bayle. La tercera, la más tardía, iniciada por Louis con el uso de *la methode numerique* [1].

Para Ackerknecht Bayle fue el miembro más antiguo del grupo de médicos conocidos como “Escuela anatomopatológica de París” en la que se incluyen también a Chomel, Rostan, y Piorry entre otros [2].

Bayle nació el 18 de agosto de 1774 en Vernet, Haute-Provence, región Provenza-Alpes-Costa azul. Su padre era abogado en el parlamento de Aix, aunque abandonó su carrera para consagrarse a la educación de sus hijos y a la administración de su patrimonio [3]. A los diez años se sintió atraído por la naturaleza y coleccionó gran cantidad de insectos que clasificó y puso nombre. A la edad de 12 años lo mandaron al Colegio Embrun donde estuvo influido por el padre Rossignol, jesuita principal del centro, seguidor de Buffon y autor de varias obras. Le dio clases particulares de matemáticas y de historia natural. En 1790 ingresó en el seminario donde estudió filosofía y teología. Al año siguiente el centro se trasladó a Digné, donde Bayle pretendía terminar sus estudios y prepararse para ser ordenado. Sin embargo, creyéndose poco apto para cumplir con lo que este tipo de vida exigía, regresó a casa de sus padres. Pensó en dedicarse al derecho y, antes de ingresar en la Escuela correspondiente, trabajó junto a su hermano mayor Charles [4]. A la edad de 19 años inició su actividad política como un convencido contrarrevolucionario. Por su seguridad y en secreto, sus padres lo mandaron a Montpellier durante tres años para estudiar medicina [5].

La escuela médica de esta universidad fue la más destacada de Francia en el siglo XVIII. En 1792 la Asamblea nacional clausuró los centros de enseñanza de la medicina. Sin embargo, la docencia continuó por una serie de circunstancias como la postura que adoptó su decano, que los profesores aceptaran no cobrar por impartir clases, por las demandas de los estudiantes y con el apoyo de la Asamblea municipal. Lógicamente la interinidad produjo algunos desajustes que fueron superándose. En 1794 se crearon las escuelas de salud, entre ellas la de Montpellier. Su objetivo inicial fue formar médicos-cirujanos competentes para el ejército. El primer logro fue, por tanto, la unión de la cirugía y la medicina que estaban separadas como antes se ha dicho, pero lo más importante fue, quizás, que la forma “qui-

d'abord irrégulière, puis quatre adynamique. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º.10, pp. 32-73.

Bayle, G.L. (1906). Observation sur une division du tendon d'Achille. Par M. Lélut. Suite et remarques sur la dégénérescence tuberculeuse non enkystée du tissu des organes. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º.11, pp. 563-568.

Bayle, G.L. (1806). Histoire générale de l'hydrophobie ou de la rage. *Bibliothèque médicale*, p. 179.

Leroux, J.J.; Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, R.T.H. (1806). Constitution médicale observée à Paris, depuis le mois de novembre 1805, jusqu'au mois de juin 1806, inclusivement. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 12, pp.30-39.

Leroux, J.J.; Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, R.T.H. (1807). Constitution médicale observée à Paris, pendant le second semestre de l'année 1806. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 13, pp. 133-141.

Leroux, J.J.; Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, R.T.H. (1807). Constitution médicale observée à Paris, pendant le second semestre de l'année 1806. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 14, pp. 124-136, -140.

Leroux, J.J.; Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, R.T.H. (1908).

rúrgica” de concebir la enfermedad influyera en la que puede llamarse forma “médica”, en los saberes y práctica clínica.

La Escuela de salud de Montpellier abrió sus puertas en enero de 1795. De la presencia de Bayle apenas quedan rastros, sólo que obtuvo el título de oficial de salud y se incorporó al ejército. Sí sabemos que llegó en excelentes condiciones intelectuales; sabía latín, griego e italiano y había leído a sus principales autores. Asimismo tomó gusto por la poesía, que tuvo que abandonar porque sus estudios médicos requerían dedicación plena. Aun así también leyó a los filósofos del siglo XVIII, como Voltaire y Diderot, porque quería conocer sus ideas acerca de la religión, aspecto que le seguía preocupando. En 1797 se encontraba en el Ejército del Mediterráneo a las órdenes de René-Nicolas Dufriche Desgenettes (1762-1837) en el Hospital militar de Niza donde aprovechó para cultivar la observación clínica y leer obras de patología.

La Escuela de Salud de París adoptó desde el curso 1794-95 el programa pedagógico de la Academia de Cirugía que puso en marcha el primer centro hospitalario universitario; se trataba de un hospicio que se reconvirtió en el “Hôpital de Perfectionnement ou des Cliniques”. Por otro lado, se creó una clínica externa para Pierre Joseph Desault (1738-1795) en el Hôtel-Dieu, y la clínica de medicina interna de la Charité que se confió a Corvisart. Como opinan Huard e Imbault-Huart, La charité reunió las cuatro reformas: la institucional, la arquitectural, la pedagógica y la científica gracias a medios abundantes, a un personal entusiasta y a una excelente organización agrupados en torno a la Société d'Instruction médicale [6].

Finalizada su relación con el mundo militar, en 1798 Bayle marchó a París. Allí asistió a varios cursos oficiales y privados. Le atrajo especialmente la enseñanza de Jean Nicolas Corvisart (1755-1821) que en esa época era continuador de los estudios de Théophile Bonet (1620-1689) [7] y de Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) [8] y que inspiraron a numerosos alumnos a desarrollar investigaciones sobre anatomía patológica, entre ellos el propio Bayle. Por oposición ingresó en 1799 en la Escuela Práctica de Anatomía, adjunta a la de Medicina, y después ganó una plaza de ayudante de G. Dupuytren, quien entonces se encargaba de la enseñanza de la anatomía. Fue en esta etapa cuando comenzó a publicar sus

Constitution médicale observée à Paris pendant les six derniers mois de l'année 1807. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n°. 15, pp. 384-

Bayle, G.L. (1808). Considérations sur la nosologie, la médecine d'observation et la médecine-pratique, suivies d'observations pour servir à l'histoire des pustules gangreneuses. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n°. 15, pp. 119-134.

Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, T. (1808).. Constitution médicale observée à Paris pendant le premier semestre de 1808. Par MM. Bayle, Fizeau et Laennec. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n°. 16, pp. 89-101.

Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, T. (1809).. Constitution médicale observée à Paris pendant le dernier semestre de 1808. Par MM. Bayle, Fizeau et Laennec. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n°. 17, pp. 107-118

Bayle, G.L.; Laennec, T. ; Savary (1809). Constitution médicale observée à Paris pendant le premier semestre de 1809. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n°. 18, pp. 254-270.

Bayle, G.L. (1810). *Recherches sur la Phthisie pulmonaire, ouvrage lu a la Société de la Faculté de Médecine de Paris, dans diverses séances, en 1809 et 1810.* Paris, Chez Gabon.

trabajos médicos de tema anatomopatológico que no eran más que los resultados de las observaciones que la realización de numerosas autopsias le proporcionó.

El prestigio de los estudios médicos en París por entonces comenzó a crecer. Había excelentes profesores y el número de estudiantes creció extraordinariamente. La capital de Francia estaba convirtiéndose en el núcleo de una nueva medicina aplicando a este campo los presupuestos de la Revolución. De los tres cursos, el último se realizaba en los hospitales Hôtel-Dieu, La Charité o el de Perfeccionamiento como ya se ha apuntado. En esta época fundó Bayle una organización secreta de estudiantes que dirigió el jesuita Jean Baptiste Bourdier Delpuits (1734-1811), quien acabaría por ser uno de los promotores de la restauración religiosa en Francia [9]. Entre sus adeptos se encontraba su primo L.A. Fizeauy (1776-1864) y Auguste Charles Savary. (1776-1814); ambos colaboraron con Bayle en algunas publicaciones. Si Corvisart fue partidario del volteranismo, es decir, liberal, racionalista y anticlerical, Bayle fue un convencido clerical.

Apenas cuatro meses antes de la muerte del gran Bichat, Bayle se doctoró en 1802 con la tesis *Considérations sur la nosologie, la médecine d'observation et la médecine pratique, suivis de l'histoire d'une maladie gangréneuse non décrite jusqu'à ce jour*. Según Akerknecht, la discusión que mantuvo con los miembros del tribunal (Philippe Petit-Radel (1749-1815), Alphonse Leroy (1742-1816), Pierre François Percy (1745-1825) y Philippe Pinel (1745-1826) y que se conserva gracias a las notas taquigráficas que tomó Laennec, les dejó impresionados, especialmente a Pinel, que se considera como la figura central de la etapa preliminar anterior a la formulación explícita del programa anatomoclínico formulado por Bichat. En estas notas ya se vislumbró su postura como antisistemático y empírico. Según él, había que observar a la naturaleza y no adivinarla. Más valía reconocer la ignorancia cuando era necesario, que edificar "bellas teorías" muy atractivas, pero falsas [10].

El trabajo de Bayle también se diferenciaba algo de las ideas de su maestro Corvisart. Si éste siguió considerando el síntoma como elemento constitutivo de la enfermedad y la lesión como una entidad muerta y estática, para Bayle, sin embargo, la anatomía patológica minimizaba los síntomas vitales y

Bayle, G.L. (1810). *Traité des maladies cancéreuses. Ouvrage postume...* 2 vols., Paris, Chez M. Laurent

Bayle, G.L.; Laennec, T. ; Savary (1810). Constitution médicale observée à Paris pendant le le second semestre de 1809. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* , n<sup>o</sup>. 19, pp. 167-179.

Bayle, G.L.; Laennec, T. ; Savary (1810). Constitution médicale observée à Paris pendant le premier semestre de 1810. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* , n<sup>o</sup>. 20, pp. 83-99.

Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, T. ; Savary (1811). Constitution médicale observée à Paris pendant le second semestre de 1810. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* , n<sup>o</sup>. 21, pp. 327-346.

Bayle, G.L.; Laennec, T. ; Savary (1811). Constitution médicale observée à Paris pendant le spremier semestre de 1811. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* , n<sup>o</sup>. 22, pp. 113-132.

Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, T. ; Savary (1812). Constitution médicale, observée à Paris pendant le dernier semestre de l'année 1811. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* , n<sup>o</sup>. 23, pp. 115-135.

Bayle, G.L.; Fizeau; Laennec, T. ; Savary (1812). Constitution médicale, observée à Paris pendant le premier semestre

fluctuantes de tanta importancia para sus maestros y privilegiaba los signos físicos cuyo valor era objetivo y constante “parce qu’ils résistent à la mort et ne sont pas détruits par elle”. De ahí la importancia que concede a los datos recogidos de la autopsia [11].

Poco después de su doctorado Bayle ganó la plaza de interno en La Chaité que lo llevó a estar al servicio de Corvisart. En este momento el servicio de medicina de este hospital estaba confiado a dos médicos Corvisart y Jean-Baptiste Eugénie Dumangin (1744-1826).

La creación de plazas de médicos en formación en los hospitales en régimen de externado o de internado fue otra aportación de la República a partir de 1802. Bayle permaneció ligado a este centro el resto de su vida.

Sustituyó en numerosas ocasiones a Corvisart ya que éste tenía que atender a su numerosa clientela particular así como las clases que tenía que impartir en la facultad. En 1805 fue autorizado por el Conseil des hospices, a demanda de Dumangin, a sustituir de forma interina a Corvisart, que se había jubilado. Lo fue de forma definitiva en 1807. Pronto fue apreciado por los demás médicos [12].

En esta etapa comenzó a publicar especialmente en el *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie...* trabajos sobre los “squirrhes” del estómago, sobre las úlceras y los cuerpos fibrosos de la matriz, etc. El 18 de agosto de 1808 Bayle presentó en la Société de l'école de médecine el trabajo *Mémoire sur une maladie à laquelle on peut donner le nom d'œdème de la glotte ou d'angine laryngée œdémateuse*. A principios del siglo XIX las enfermedades de la laringe gozaron de gran importancia aunque muchas veces estaban mal identificadas. El crup y el edema de la glotis merecieron la atención de varios autores. Esta memoria no se imprimió hasta que en 1819 lo hizo el *Nouveau journal de médecine, chirurgie, pharmacie* [13]. No obstante, Bayle ofreció un resumen en el *Dictionnaire des sciences médicales* [14].

El *Dictionnaire des sciences médicales* es heredero del espíritu enciclopédico de la Ilustración. Se publicó entre 1812 y 1822 y llegó a tener 60 volúmenes. Fue traducido al castellano entre 1821 y 1827 resumido en 39 volúmenes. Bayle colaboró sólo o con otros autores en la redacción de varios artículos. En-

de l'année 1812. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 25, pp. 3-18.

Bayle, G.L. (1812). Anatomie pathologique. Considérations générales sur les secours que l'anatomie pathologique peut fournir à la médecine. En: *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, G.L.F. Panckoucke éditeur, vol. 2, pp. 61-79.

Bayle, G.L.; Cayol, J.B. (1812). Cancer. En: *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, G.L.F. Panckoucke éditeur, vol. 3, pp. 537-679.

Bayle, G.L.; Cayol, J.B. (1812). Cancer. En: *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, G.L.F. Panckoucke éditeur, vol. 3, pp. 537-679.

Bayle, G.L.; Chamberet; Chomel; Fiezau; Laennec; Lullier-Winslow; Savary; Villeneuve (1814). Constitution météorologico-médicale, observée à Paris pendant le second semestre de l'année 1813. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 29, pp. 3-18

Bayle, G.L.; Chamberet; Chomel; Fiezau; Villeneuve (1814). Constitution météorologico-médicale, observée à Paris pendant le premier semestre de l'année 1814. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 30, pp. 307-335.

Bayle, G.L.; Chamberet; Chomel; Fiezau; Villeneuve (1815). Constitution météorologico-médicale, observée à Paris pendant le second semestre de l'année 1814.

tre ellos el ya mencionado sobre el edema de glotis, el dedicado al cáncer y también fue el encargado de redactar parte de la voz "Anatomía patológica". La primera parte la escribió Laennec [15], y la segunda lo hizo él con el subtítulo "Considérations générales sur les secours que l'anatomie pathologique peut fournir à la médecine". Según Laennec, "La anatomía patológica es una ciencia que tiene por objeto el conocimiento de las alteraciones visibles que ocasiona el estado morboso en los diferentes órganos del cuerpo humano. El medio de adquirir este conocimiento es la abertura de los cadáveres; pero para que sea de una utilidad directa, y de una aplicación mediata a la medicina práctica, es preciso asociarla a la observación de los síntomas o de las alteraciones de las funciones que coinciden con cada especie de alteración orgánica. / . Estudiada de este modo la anatomía patológica, es la antorcha de la nosología, y la guía más segura para el diagnóstico médico" [16].

Bayle resume y cierra la voz "Anatomía patológica" del *Dictionnaire* estableciendo las siguientes proposiciones: "1ª, la anatomía patológica es útil para la clasificación de un gran número de enfermedades; 2ª, no nos da a conocer más que lesiones orgánicas; y nos deja en la obscuridad más profunda por lo relativo a la causa próxima de las enfermedades; 3ª, casi nunca puede hacernos conocer la causa inmediata de la muerte; 4ª, puede muchas veces suministrar ideas de la lesión orgánica a que se deban atribuir las lesiones vitales que han causado la muerte del enfermo; 5ª, es indispensable para ayudar a distinguir las enfermedades no contagiosas que, presentando los mismos síntomas, se asemejan a lesiones orgánicas de naturaleza diferente; 6ª, no se puede sacar de la anatomía patológica ningún partido para estudiar las enfermedades vitales; sin embargo, de que la abertura del cadáver de los individuos que han sido víctimas de estas enfermedades sirva para confirmar la no existencia de cualquiera lesión orgánica; 7ª, en las enfermedades contagiosas, la anatomía patológica contribuye algunas veces a dar un conocimiento muy exacto de los efectos del principio contagioso; pero su utilidad solo es secundaria en este caso, porque en estas especies de afecciones, las lesiones orgánicas son lo que menos importa conocer; 8ª, en las enfermedades agudas, acompañadas o seguidas de lesión orgánica no muy grave, la anatomía patológica sirve para completar la historia de la enfermedad, y para conocer algunos de

*Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n.º. 32, pp. 115-144.

Bayle, G.L. (1817). Glotte (oedème de la) ou angine laryngée oedémateuse. En: *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, G.L.F. Panckoucke éditeur, vol. 18, pp. 505-515.

Bayle GL. (1819). Mémoire sur l'œdème de la glotte ou angine laryngée œdémateuse. *Nouveau Journal de médecine, chirurgie, pharmacie*. Vol. IV, janvier 1819:3-56.

sus resultados... en todas las afecciones en que una lesión orgánica puede dar origen a síntomas graves, y aun causar la muerte, la anatomía patológica proporciona los mayores conocimientos, y no se puede prescindir de su auxilio, ya sea para establecer una clasificación luminosa, ya para formar monografías exactas, ya en fin para dirigir con prudencia a los individuos afectados de estas terribles enfermedades que, como todos conocen, son excesivamente numerosas" [17].

Bayle propuso dividir las enfermedades en tres categorías: aquellas que solo se conocen por sus síntomas porque no dejan huellas en el cadáver; las que tras ellas hay algún principio común de contagio de naturaleza desconocida y que en el futuro podrían elucidarse; finalmente, las que afectaban a las funciones vitales y entrañaban lesiones orgánicas. Las aportaciones que podía hacer la anatomía patológica entraban en la tercera categoría. Bayle también habla de síntomas vitales, característicos de enfermedades alesionales, y físicos, aquellos que acompañan a las lesiones y pueden denominarse signos. Bayle detectaba las lesiones en las autopsias y su obsesión para integrar la anatomía patológica en la medicina era identificarlas. Por el contrario, la naturaleza de los trastornos vitales impide, según Bayle, su conocimiento científico. El no poder reducir las fuerzas vitales en el plano físico-químico, relega tanto la fisiología como la fisiopatología al ámbito de la especulación. Por tanto, sólo la anatomía patológica es capaz de fundamentar de una forma científica la medicina [18].

En 1807 Bayle obtuvo una plaza de médico del emperador y poco después recibió la orden de acompañar a Bonaparte por España. Esto le proporcionó la ocasión de estudiar el castellano, las costumbres y el carácter de los españoles. Con la vuelta de los borbones en 1814 fue animado por algunos compañeros a que solicitara un puesto de médico de la corte. A diferencia de otros que ocultaron que ocuparon un puesto similar con el emperador, Bayle lo hizo manifiesto.

Una enfermedad de pecho (tuberculosis) en 1813 le llevó a descansar varios meses en sus tierras de origen. Recuperado volvió a París a retomar su trabajo, pero no tardaron en aparecer de nuevo los síntomas. En 1815 regresó de nuevo a su tierra con su familia, pero ya era demasiado tarde. Cuando volvió a París

ya no pudo levantarse de su cama, falleciendo el 11 de mayo de 1816.

Bayle tuvo una gran amistad con Laennec incluso más allá de lo profesional. Según Duffin, se parecían en lo físico, en lo intelectual y en lo emocional. Los dos eran apasionados del griego, del latín y de la lengua de su región, Bayle del provenzal y Laennec del bretón, sentían nostalgia de sus lugares de origen y vivían en una gran ciudad bajo una situación política que desaprobaban [19].

Tanto Jean Brune Cayol (1787-1856) como Auguste François Chomel (1788-1858) dijeron de Bayle que era considerado uno de los médicos más hábiles de París. Siete u ocho preguntas precisas, a menudo menos, le eran suficientes para establecer un diagnóstico y establecer un tratamiento [20].

La producción escrita de Bayle no pudo ser extensa, limitándose a dos libros, alguna memorias de investigación y unos pocos artículos ya comentados anteriormente. De todos los componentes de la llamada escuela anatomopatológica fue el más propenso a teorizar. Quería fundamentar la nosografía sobre las lesiones y no sobre los síntomas.

Su obra *Recherches sur la phthisie pulmonaire* (1810) suele ser la más comentada por los estudiosos posteriores. Bayle reconoce que no hubiera sido posible fuera de La Charité donde se proporcionaba a los médicos todos los medios necesarios para su quehacer clínico y de investigación. En parte eso se debió a lo ya dicho de la influencia de la Revolución que confió la asistencia a estos centros y a sus facultativos y, por tanto, a que se secularizaran. Por otro lado, a su organización “nosológica”; las admisiones se centralizaban y se distribuían por centros y salas según ese criterio; la protocolización de la exploración, de la terapéutica y en su caso de la necropsia de los enfermos. Con esta obra se considera a Bayle como el iniciador de la nosografía anatomoclínica igual que Corvisart lo fue de la semiología [21].

Tomando como base cerca de un millar de autopsias sustituyó el concepto de “tisis” por otro que se fundamentaba en lesiones peculiares y constantes que de forma progresiva afectan al parénquima pulmonar. Describió los estadios clínicos y anatomopatológicos de la afección y distinguió seis



especies: la tuberculosa, la granulosa, la melanótica, la ulcerativa, la calcificativa y la cancerosa.

Poco o nada innovadora es la parte dedicada al tratamiento de la tuberculosis. Recomienda calmantes, revulsivos y diluyentes, igual que lo hacía Bichat, para “reducir la sensibilidad orgánica”. Sin embargo, él no creía demasiado en esta terapéutica ya que no la utilizó en su propia enfermedad. No obstante cada tipo descrito requiere un tratamiento. Reconoce también que la tuberculosis era incurable y mortal. Si se curaba, en su opinión, es que no era ni una tisis ni un cáncer [22].

De gran interés es su trabajo *Idée générale de la Thérapeutique* [23] que rezuma escepticismo. En el mismo diferencia entre la materia médica, la farmacia, la cirugía y la higiene. Habla también del concepto de indicación y distingue varios tipos: vital, preservativa, curativa y paliativa, que analiza detenidamente. Expone diecisiete principios generales. En algunos reclama prudencia en el uso de medicamentos; no siempre son adecuados. En otros predica que no hay que oponerse a la fuerza curativa de la Naturaleza, sino favorecerla y ayudarla. En las enfermedades muy graves, resultado de grandes lesiones, es necesario identificar las causas. Si se trata de una alteración orgánica incurable –señala–, hay que renunciar a tratamientos radicales y optar por los paliativos esperando la aparición de la “enfermedad secundaria”. Pero cuando la enfermedad es solo perturbadora en el ejercicio de las funciones orgánicas, uno nunca debe abandonar mientras el paciente esté vivo. Deben utilizarse los medios que hayan tenido éxito en casos similares, o al menos muy análogos. El médico también debe buscar nuevos caminos cuando se han agotado los medios más conocidos. Para él la anatomía patológica podría aportar grandes avances también en el terreno de la terapéutica y que haría desaparecer el factor de las llamadas “modas” terapéuticas. Bayle termina el artículo con una frase muy desveladora: “En cualquier caso, la terapéutica no es el arte de curar a los enfermos, sino el arte de tratarlos adecuadamente” [25].

Su libro *Traité des maladies cancéreuses* (1833) se publicó de forma póstuma. Fue conservado por su amigo J.B. Cayol, amigo y ejecutor de su

testamento, pero quién lo editó fue su sobrino Antoine Laurent Bayle (1799-1858). También es el responsable del extenso artículo “Cancer” que con Cayol publicó en el *Dictionnaire des sciences médicales* en 1812. Parece que fue el tratado más completo sobre esta enfermedad que se publicó hasta entonces, aunque parece que no tuvo mucha repercusión. Descubre nuevos tipos de cánceres que describe y clasifica sobre sus investigaciones anatomopatológicas. Bayle adopta un orden estrictamente anatómico y divide los tumores, clasificados según el órgano al que afecta, en diversos tipos en función de su aspecto macroscópico. Esta obra significó una aportación importante a la anatomía patológica especializada en la que están ausentes las discusiones de tipo filosófico que entonces eran habituales [26].

El primer volumen contiene una introducción con cinco capítulos; una primera parte con cuatro capítulos (escirro, cáncer, caquexia cancerosa, y caracteres distintivos y comunes a todas las enfermedades cancerosas); una segunda parte compuesta por catorce capítulos donde analiza los cánceres de mama, de testículo, de las glándulas linfáticas, de la región parotídea, de la glándula tiroidea, de la piel, subcutáneos, de la cara e interior de la boca, de diversas partes de la superficie del cuerpo, del pene, del escroto, y de los ojos. Si volvemos a la introducción, el primer capítulo contiene “unas consideraciones generales sobre los servicios que la anatomía patológica puede aportar a la medicina, para su identificación, la historia y clasificación de las enfermedades y, sobre todo, de las enfermedades cancerosas”. El segundo capítulo aborda el estudio de los caracteres distintivos de la degeneración cancerosa. En el tercero describe las especies simples y compuestas de la degeneración cancerosa. En el último, expone las diferentes formas de este tipo de degeneración.

El segundo volumen comienza siguiendo la numeración de los capítulos del primero: cáncer de matriz, de recto, de faringe, de laringe, del esófago, del estómago, de los intestinos, del hígado, del bazo, del páncreas, de los riñones, de la vesícula, de la próstata, de los ovarios, abdominales y torácicos, de los pulmones, del cerebro y de la duramadre, de los nervios, de los músculos, del

hueso, del periostio, y termina con las vegetaciones cancerosas. La tercera parte contiene la descripción de cuestiones relativas a las enfermedades cancerosas (causas, diátesis cancerosa, contagiosidad del cáncer, y también sobre la cuestión de si es o no hereditario). Por último, la cuarta parte, contiene el tratamiento de las enfermedades cancerosas.

## **Bibliografía**

–Ackerknecht, E.H. (1986). *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*. Paris, Payot.

–Chomel (1816). Sur G.L. Bayle. *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, n<sup>o</sup>. 37, pp. 179-185.

–Duffin, J.NM. (1985). Gaspard Laurent Bayle (1774-1816) et son legs scientifique: au delà de l'anatomie pathologique. En: Laennec: *Entre la pathologie et la clinique. Thèse*. Histoire et Philosophie de Sciences, Paris-I-Sorbonne, dir. M.D. Grmek, pp. 167-184.

–Huard, P.; Imbault-Huart, M.J. (1975). Quelques réflexions sur les origines de la clinique parisienne. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine Académie nationale de médecine*, vol. 159(7), pp. 583-587.

–Huguet, F. (1991). *Les professeurs de la faculté de médecine de Paris. Dictionnaire biographique 1794-1939*. Paris, Institut National de Recherche Pédagogique-Éditions du CNRS.

–Imbault-Huart, M.J. (1973). *L'École pratique de dissection de Paris de 1750 à 1822, thèse doctorat ès lettres*, Paris et Lille, 1974.

–Imbault-Huart, M.J. (1981). Bayle, Laennec et la méthode anatomoclinique. *Revue du Palais de la Découverte*, n<sup>o</sup> esp. 2, pp. 79-90.

–Karamanou, M.; Lykouras, E. ; Papadimitriou, G.N. ; Demetriou, T. ; Androutsos, G. (2011). The oncologic conceptions of the great clinician, physiologist, pathologist and statistician Gaspard-Laurent Bayle (1774-1816). *J. Buon.*, vol., 16(2), pp. 378-80.

–Keel, O. (2001). *L'avènement de la médecine cli-*

*nique moderne en Europe (1750-1815)*. Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

–Laennec, R. (1812). Anatomie pathologique. En: *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, G.L.F. Panckoucke éditeur, vol. 2, pp. 46-61.

–López Piñero, J.M. (1973). Patología y clínica en el romanticismo. I. Europa latina. En: Pedro Laín (dir.). *Historia universal de la medicina*. Barcelona, Salvat, vol. 5, pp.255-267.

–Rodríguez Ocaña, E. (1983). La anatomía patológica en la obra de Gaspard Laurent Bayle (1774-1816). *Morfología Normal y Patológica*, Sec. B., vol. 8, pp. 225-240.

–Rosen, G. (1946). The philosophy of ideology and the emergence of modern medicine in France. *Bull. Hist. Med.*, vol. 6, pp. 205-211.

–Rousseau, A. (1971). Gaspard-Laurent Bayle (1774-1816), le théoricien de l'Ecole de Paris. *Clio Medica*, vol. 3(6), pp. 205-11.

## Notas

[1]. López Piñero, J.M. (1973), pp. 256-257

[2]. Ackerknecht, E.H. (1986), pp. 112-113

[3]. Véase la “Notice historique sur la vie et les ouvrages de G.L. Bayle” incluida en la publicación postuma de su *Traité des maladies cancéreuses* (1833), p. X-XI

[4]. Véase la “Notice historique sur la vie et les ouvrages de G.L. Bayle” incluida en la publicación postuma de su *Traité des maladies cancéreuses* (1833)

[5]. Duffin, J.M. (1985), pp. 167-168; Rodríguez Ocaña, E. (1983), pp. 226-227

[6]. Huard, P.; Imbault-Huart, M.J. (1975), p. 584

[7]. Su principal obra, «le Sepulchretum» se considera como el primer libro completo de anatomía patológica.

[8]. Se le considera uno de los fundadores de la anatomía patológica moderna, y de una medicina basada en el diagnóstico clínico de las lesiones orgánicas.

[9]. Duffin, p. 170

[10]. Las preguntas de los miembros del tribunal y las respuestas de Bayle pueden seguirse en “Notice

- historique sur la vie et les ouvrages de G.L. Bayle” incluida en la publicación postuma de su *Traité des maladies cancéreuses* (1833). También se puede leer un extracto comentado en Huard, P.; Imbault-Huart, M.J. (1975), pp. 585; Rodríguez Ocaña, E. (1983), pp. 227-228
- [11]. Huard, P.; Imbault-Huart, M.J. (1975), pp. 585-586
- [12]. Notice historique sur la vie et les ouvrages de G.L. Bayle” incluida en la publicación postuma de su *Traité des maladies cancéreuses* (1833)
- [13]. Bayle, G.L. (1819)
- [14]. Bayle, G.L. (1817)
- [15]. Laennec, R. (1812), vol. 2, pp. 46-61
- [16]. Laennec, R. (1812), vol. 2, pp. 46-61
- [17]. Bayle, G.L. (1812), pp. 46-47
- [18]. Rodríguez Ocaña, E. (1983), pp. 232-233
- [19]. Duffin, p.p. 168-169
- [20]. Notice historique sur la vie et les ouvrages de G.L. Bayle” incluida en la publicación postuma de su *Traité des maladies cancéreuses* (1833), p. XXXVI
- [21]. López Piñero, J.M. (1973), pp. 259-260
- [22]. Véase Ackerknecht, E.H. (1986), pp. 115-116
- [23]. Bayle, G.L. (1805), también editado en 1838
- [24]. Bayle, B.L. (1805), ed. de 1838, p. 608
- [25]. Bayle, G.L. (1805), ed. de 1838, p. 610
- [26]. Duffin, pp. 174-175