



Angina o enfermedad de Bretonneau

Verdadera difteria faríngea descrita por vez primera en 1926

Selección de trabajos de Bretonneau

Bretonneau, P.F. De l'utilité de la compression, et en particulier de l'efficacité du bandage de Thédén dans les inflammations idiopathiques de la peau qui est sa thèse de médecine soutenue à Paris, en 1815. Paris, Didot, 1915.

Bretonneau, P.F. Traité de la dothientérie et de la spécificité publié's par Louis Dubreuil-Chambardel. Paris, Vigot ed., 1922.

Bretonneau, P.F. Des inflammations spéciales du tissu muqueux, et en particulier de la diphtérie, ou inflammation pelliculaire. Paris, Crevot, 1826.

Pierre Fidèle Bretonneau (1778-1862)

José L. Fresquet Febrer

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

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

Febrero de 2014

De forma muy acertada dice Laín de Bretonneau que tres palabras resumen su obra de investigador: “dothiententeritis”, “difteritis” y “especificidad”. La primera viene del griego *dothien*, forúnculo, con la que designó la enfermedad que conocemos como fiebre tifoidea. La difteritis es la difteria, nombre que se conservará y significa “piel endurecida”. Por último, Bretonneau fue uno de los primeros científicos que defendió la especificidad genética de las enfermedades infecciosas (1). La medicina de este periodo en Francia se representa muy bien por dos figuras: Laennec y Broussais. Uno fue contrapunto del otro. Cercano a la mentalidad anatomoclínica de Bichat y Laennec, Bretonneau también se opuso a las doctrinas de Broussais.

Pierre Fidèle Bretonneau nació el 3 de abril de 1778 en Saint Georges-sur-Cher, la Touraine, Fue el séptimo de una familia de trece hijos. Su padre, con el mismo nombre (1742-1811) fue cirujano y buen amigo de la conocida Madame Dupin (1706-1799), figura que llegó a ser importante en la vida de Bretonneau. También fue alcalde del pueblo durante la Revolución. En la familia de Bretonneau hubo cirujanos a lo largo de nueve generaciones. Su madre, Marie-Elisabeth Lecomte (1743-1813), era hija del notario local y también descendiente de una dinastía de médicos. Sus primeros estudios los realizó bajo la tutela de los sacerdotes de la parroquia del pueblo vecino Vallière, y más tarde, de los de su tío el Padre Lecomte, que también lo fue de los herederos de Madame Dupin (2).

Bretonneau, P.F. Médication curative de la fièvre intermittente, P. Dupont, Paris, 1845.

Bretonneau P.F. Sur les moyens de prévenir le développement et les progrès de la diphtérie, suivis d'une note "Médication curative de la constipation". Arch Gen Med 1855;11:38.

Madame Dupin (Louise Marie Madeleine Guillaume de Fontaine) fue una de las señoras más inteligentes y distinguidas de París. Se casó con el recaudador de impuestos del rey, C. Dupin. Tenía un salón en el que recibía con regularidad a las celebridades más importantes de su tiempo. Fueron en esta época los salones focos de una intensa vida cultural e intelectual. El preceptor de su hijo fue Jean-Jacques Rousseau. Cuando enviudó dejó París y se trasladó a Chenonceaux, donde también invitó a la élite intelectual de la zona. Los Bretonneau formaron parte del grupo igual que el químico Jean Antoine Chaptal. (3)

Entre 1793 y 1794 el ejército revolucionario necesitaba cirujanos que formaba durante tres años en la École de Santé de París. Bretonneau se presentó y fue admitido. A los diecisiete años marchó a la capital a la institución que creó la Convención el 14 de febrero del año III. Tuvo como maestros a Georges Cuvier (1769-1832), Philippe Pinel (1745-1826) y a Jean-Nicolas Corvisart, (1755-1821) con el que estuvo en la Charité. Como compañeros a Joseph Claude Récamier (1774-1852), Jean Étienne Dominique Esquirol (1772-1840) y Guillaume Dupuytren (1777-1835) (4). A los dos años y medio se vio obligado a regresar a su tierra por motivos de salud.

Gracias a la mediación del Padre Lecomte, convertido a las ideas modernas, Chenonceaux fue salvado de la destrucción de los revolucionarios. Madame Dupin, que entonces tenía 90 años (murió a los 93), se benefició de ello y acogió a Bretonneau quien se aficionó a la lectura, especialmente de filosofía, y le introdujo en la alta sociedad.

El 2 de junio de 1801 contrajo matrimonio con Marie Thérèse Adam (1755-1836) en París (5). Ella era mucho mayor que él. En 1817 se instalaron en París en un apartamento propiedad de M. Dupin, en la calle Roquette. Bretonneau continuó sus estudios de medicina pero fracasó en los exámenes en tres ocasiones y no pudo leer su tesis. Harto de la situación, decidió quedarse con su título de "oficial de sanidad" y regresó a Chenonceaux para ejercer (6).

Fue alcalde de Chenonceaux entre 1803 y 1807 (7). Durante este periodo realizó numerosas vacunaciones contra la viruela. Le gustaba el trabajo manual y era muy hábil fabricando barómetros, termómetros, tubos capilares, estetoscopios, etc. Aficionado a la botánica y a la jardinería, hizo una selección de semillas y plantas para la casa de la mujer de Bonaparte.

También estuvo al tanto del desarrollo de la química, en parte, gracias a su vecino el químico Jean Antoine Chaptal (1756-1832) (8).

Con el tiempo ganó reputación y se hizo con una buena clientela más allá de su distrito. Se le pidió que asumiera la responsabilidad del principal departamento médico del Hospital de Tours, la ciudad más grande de la región, pero había un problema, este cargo debía ser ocupado por un doctor con la tesis leída. Al principio se mostró reticente a dejar su clientela pero, finalmente, presionado por amigos y discípulos, se decidió a volver a París. Leyó su tesis titulada *Sur l'utilité de la compression, et en particulier de l'efficacité du bandage de Thédén dans les inflammations idiopathiques de la peau*, y en 1815 fue nombrado médico del Hospital de Tours. Este año marca el final de la era napoleónica y el comienzo de la restauración monárquica con el reinado de Luis XVIII. El hospital era pequeño y estaba asociado a una escuela de cirugía creada en 1766 por Choiseul. Se encontraba en la zona oeste de la ciudad, cerca de unos cuarteles y de una zona pantanosa mal drenada que favorecía la aparición de enfermedades. Allí pudo ver y tratar enfermos de viruela, escarlatina, sarampión y otras enfermedades eruptivas así como fiebres debidas a causas desconocidas entonces (9). Se enfrentó a ellas siguiendo el riguroso método de observación clínica de Bichat y Laennec que había aprendido en París. Registró con minuciosidad los signos y síntomas y trató de relacionarlos con los hallazgos de las necropsias. Así lo expresaba Debré en 1962:

“... la Révolution française est fondé un monde nouveau. Une idée va s'imposer, celle de la nécessité à la fois d'un examen rigoureux et méthodique à l'aide de nos sens bien appliqué, d'un établissement concret des signes, des symptômes et leur développement, de la séparation des entités morbides, du rapprochement entre le tableau clinique et les lésions anatomiques, d'où l'idenyification en un mot de la maladie avec ses caractères spécifiques et sa cause propre. ... Cet effort se traduit par l'emploi rigoureux de la méthode anatomoclinique, c'est-à-dire la confrontation impecable entre l'étude du malade et celle du cadavre, la corrélation entre la symptomatologie et l'anatomie pathologique. Les grands fondateurs de cette méthode et de cette médecine furent R.T.H. Laennec et Pierre-Fidèle Bretonneau.” (10)

A los 37 años comenzaba Bretonneau el periodo más fecundo de su vida profesional. En sintonía con la corriente médica predominante en París, la mentalidad anatomoclínica, Bretonneau pasaba el día en el Hospital visitando a los enfermos y realizando necropsias. Entre sus discípulos podemos mencionar a los conocidos Armand Trousseau (1801-1867) y Alfred A. Velpeau (1795-1867). Con este último, en ocasiones, hacía excursiones a los cementerios por la noche para desenterrar a los fallecidos por difteria y hacerles la necropsia. Descubiertos, fueron acusados por las autoridades y los ciudadanos de violar tumbas (11).

En esta época eran habituales las enfermedades infecciosas y los estados endémicos que se identificaban por la fiebre, erupciones, postración, dolor de garganta y otros síntomas variables. Al no conocerse la causa se clasificaban según las características clínicas. Los datos de autopsia tampoco les ayudaban mucho.

Bretonneau había vivido los brotes epidémicos de fiebre tifoidea en 1802 y 1812. Los estudiantes de esos años todavía aprendían la clasificación de Pinel de las fiebres: continuas, meningogástricas, adomeníngicas, adinámicas, atáxicas, lentas, nerviosas, mucosas, malignas, y pútridas. Las epidemias de 1818 y 1819 afectaron a los cuarteles cercanos al Hospital y le permitieron estudiar con detalle las lesiones características de la fiebre tifoidea. Realizó unas trescientas autopsias de fallecidos por fiebres de ambos sexos y de diferentes edades. Analizó sistemáticamente las lesiones producidas en las placas de Peyer (tejido linfático) del yeyuno, el ileon y el intestino grueso. Proclamó la afectación del aparato digestivo, su contagiosidad y su especificidad. No logró aislar, sin embargo, los gérmenes responsables de esta entidad. Como persona que no se interesaba por la notoriedad no publicó sus hallazgos. Tuvo que ser Trousseau el que escribiera una nota en 1826 para consagrar la paternidad científica de su maestro. Bretonneau se refirió a esta enfermedad como “Dothientérie”, pero Trousseau lo convirtió en “Dothenentérie”. Las teorías acerca de la misma fueron recibidas con frialdad en la Real Academia de Medicina. El nombre de Dothenentérie no triunfó y se siguió hablando de fiebre tifoidea.

Otro conocido médico francés, Pierre Louis (1787-1872), llegaba a las mismas conclusiones en el Hôtel-Dieu. En 1823 publicó sus observaciones relativas

a “perforaciones del intestino en las enfermedades agudas del intestino delgado”. En 1829 se publicó un libro en el que habla de fiebre tifoidea (*Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous les noms de gastro-entérite, fièvre putride, adynamique, ataxique, typhoïde*). Bretonneau reconoció el valor de los trabajos de Louis, pero siguió afirmando que se trataba de una enfermedad contagiosa y recomendaba una serie de medidas “higiénicas” para evitar la contaminación (12).

La segunda serie de descubrimientos de Bretonneau se extiende desde 1818 a 1855. A partir del siglo XVI la difteria afectó en forma de epidemia a distintos países europeos. Tanto en España como en Italia tuvieron gran repercusión. Los médicos españoles la llamaron “garrotillo” y hablaban de una membrana elástica que recubría la garganta, la laringe y la tráquea y de otros signos como las hemorragias en los casos más graves, la dificultad de deglutir y de hablar. La afectación desaparecía de un lugar y al cabo de un tiempo reaparecía en otras zonas con toda su severidad. En el siglo XVIII Francia fue un territorio muy afectado pero coincidió con otra enfermedad parecida, la escarlatina, y los médicos las confundían. Pocos años antes el médico escocés Francis Home (1719-1813) creó el término angina maligna (*Principia Medicinae*, 1758) y de *croup* para referirse a episodios de asfixia (*Croup*, 1765). En 1783 la Real Sociedad de Medicina de París convocó un concurso para dilucidar si el crup era una enfermedad que también se daba en Francia. Otro concurso parecido fue convocado a instancias de Napoleón I cuyo sobrino, heredero del trono, murió de crup. Los trabajos presentados no aclararon nada.

En 1818 los soldados de la Legion de Vendée llegaron a Tours. Entre ellos se había desarrollado una epidemia de anginas de falsas membranas que pasó pronto a la población civil causando numerosas víctimas y alarma social. Bretonneau, una vez más, se dedicó a estudiar la enfermedad y realizar autopsias en condiciones bastante dramáticas. Buscaba lesiones en la garganta, la tráquea y los bronquios. Continuó con su método de observación rigurosa del enfermo, comparación con lo hallado en éste y lo encontrado en la autopsia. El 26 de julio de 1821 presentó a la Academia su trabajo *Phegmásie diphtérique ou inflammation pilliculaire de bouche, du pharynx et des voies aériennes*. En agosto presentó una segunda memoria. En 1826 apareció el volumen comple-

to sobre *Les inflammations du tissu muqueux et en particulier de la diphtérie*. Estos estudios fueron la base de sucesivos hallazgos. Lo que llamaban crup o laringitis membranosa, traqueítis membranosa, bronquitis membranosa... tenían el mismo origen y se transmitían de persona a persona. Para Bretonneau las membranas eran portadoras de un principio específico y contagioso. Sesenta años más tarde Klebs y Löffler describieron el *Corynebacterium*, aunque se mantuvo el nombre de difteria (13).

Bretonneau diferenció, pues, la fiebre entérica o tifoide y la difteria de otras enfermedades y, a partir de tales estudios, enunció la importante doctrina de la especificidad etiológica (1821, 1826). Proclamó que “A cada enfermedad su causa, para cada agente nocivo un efecto patológico bien definido”.

“Un germe spécial, propre à chaque contagion, donne naissance à chaque maladie contagieuse. Les fléaux épidémiques ne sont engendrés, disséminés que par leur germe reproducteur”, señaló en 1855, refutando así los principios de Broussais sobre la inflamación (14). Defendió la terapéutica específica oponiéndose a las dietas y sangrías.

Trató los problemas de garganta con la aplicación local de sulfato de zinc, alumbre y nitrato de plata. Cuando se obstruía, recurrió al único tratamiento viable en la época: la traqueotomía. Primero la probó en perros y después de algún fracaso tuvo éxito en una niña de cuatro años, hija de unos amigos que ya habían perdido otros tres. También utilizó nitrato de plata y un aspirador primitivo para limpiar sus vías respiratorias. Mejoró la técnica con el tiempo y su discípulo Trousseau la popularizó en París.

Una parte importante de la obra de Bretonneau se consagra a la terapéutica. De alguna manera sus principios en este campo se basaron también en la especificidad. Contra la fiebre intermitente utilizó el sulfato de quinina a dosis altas contra la opinión de muchos médicos que ordenaban sangrías; utilizó belladona en las afecciones espasmódicas y angina de pecho; hierro para las anemias y aceite de hígado de bacalao para el raquitismo. Realizó experimentos con animales administrándoles nitrato de plata, sulfato de zinc, nitrato de mercurio, calomelanos, etc. adelantándose años a otros médicos. Sin embargo sabemos de ello gracias a su correspondencia ya que jamás se publicó nada al respecto (15).

Su esposa murió en 1836 a los 81 años. Ansioso de regresar al campo Bretonneau adquirió una mansión en St Cyr sur Loire. La llamó Palluau. Tenía bosque y huertos. Allí viviría durante 20 años.

En 1838 los sucesivos gobiernos franceses decidieron crear dieciocho escuelas médicas secundarias. Tours fue elegida para alojar una de ellas. Gracias a su amistad con Mateo Buenaventura Orfila, el decano de la Facultad de París, Bretonneau fue elegido para dirigirla. Sus colegas de Tours, que no estaban de acuerdo, conspiraron para que no fuera así. Bretonneau no asistió a la ceremonia de inauguración ni ocupó cargo docente alguno. Los que los ocuparon jamás obtuvieron notoriedad alguna (16).

Cansado por tener que asistir a tanto paciente Bretonneau renunció a su cargo en el hospital y se retiró a su mansión. A pesar de sus excelentes contactos en París jamás tuvo interés en ocupar cargo importante alguno en la capital.

Se jubiló en 1838 y se volvió a casar en París el 16 de octubre de 1856 con la nieta de uno de sus viejos discípulos. Este enlace fue un escándalo en la época. Él tenía 78 años y Sophie Moreau 19 años. Era la hija de Jacques Moreau, neuropsiquiatra conocido en Tours. Velpeau se negó a ser testigo de la boda, pero en cambio, Trousseau aceptó. Bretonneau fue invitado por el Royal College of Physicians de Londres donde fue recibido como un verdadero maestro (17).

A pesar de su notoriedad y de la amistad con discípulos influyentes en París, jamás tuvo la tentación de aspirar a un puesto importante en la capital francesa como se ha dicho. En su casa de retiro disfrutaba de la jardinería y de recibir a amigos y discípulos. Las puertas siempre estaban abiertas. Creó un círculo intelectual y cultural activo y muy animado como el que vivió en su juventud. Siguió viendo pacientes y en vez de escribir sus obras prefirió leer, corregir y hacer sugerencias a las de sus discípulos como Trousseau.

Animado por sus discípulos publicó sobre la dothienterie donde se opuso a la teoría de la inflamación e irritación de Broussais como se ha dicho. Defendió la especificidad de enfermedades clínicamente bien establecidas como la dothienterie, el crup y la fiebre escarlatina que relacionaba con agentes específicos a pesar de que no se conocían todavía.

A los 80 años, afectado de flebitis, cerró las puertas de su casa a los visitantes. Murió a los 84 años de edad en Passy (París) el 7 de febrero de 1862. El entierro tuvo lugar en San Cyr-sur-Loire, cerca de su propiedad.

Bretonneau no publicó mucho. Ya se ha dicho que no tenía interés en ocupar cargos académicos ni de ser conocido. Muchas de sus ideas se pueden seguir, sin embargo, en el libro que recoge su correspondencia casi diaria con amigos, familiares y discípulos. Fue publicada por Paul Triaire en dos volúmenes en 1892 (*Bretonneau et ses correspondants*).

Bretonneau recibió la distinción de Chevalier de la Légion d'honneur el 28 de octubre de 1826 y el de Officier el 26 de julio de 1849 (*Wikipedia*). Miembro de la Academia de Medicina desde 1824. Miembro correspondiente del Instituto de Francia (Academia de Ciencias, 8 de junio de 1835) (18).

Bibliografía

—Baudet, J.H. Bretonneau (1778-1862). *Presse Med.*, 1969; 77(39): 1359.

—Debré, R. Célébration du centenaire de la mort de Pierre-Fidèle Bretonneau a Tours le dimanche 18 février 1962. Hendaya, Imprimerie de l'Observatoire d'Abbadia, 1962.

—Haas, L.F. Pierre Fidèle Bretonneau 1778-1862, *J Neurol Neurosurg Psiquiatria*, 1994; 57(4): 403.

—Laín Entralgo, P. Historia de la medicina moderna y contemporánea. Barcelona-Madrid, Editorial Científico-Médica, 1963.

—Madame Dupin. En *Wikipedia.fr*. Disponible en: http://fr.wikipedia.org/wiki/Madame_Dupin Consultado el 24 de enero de 2014.

—Marchand, C.; Nouat, R.; Watier, H. From Bretonneau to therapeutic antibodies, from specificity to specific remedies, Saint-Cyr-Sur-Loire, France, November 19, 2012. *mAbs*, 2013; 5(5):633-637 (<https://www.landesbioscience.com/journals/mabs/2013MABSMR0552.pdf>).

—Pierre Bretonneau (1778-1862) fever physician. JAMA, 1968; 205(3):175-77.

—Pierre Bretonneau, correspondant de l'Institut de France. Disponible en: <http://roglo.eu/roglo?lang=fr&m=NG&n=Pierre+Fid%C3%A8le+Bretonneau&t=PN>. Consultado el 23 de enero de 2014.

—Pierre-Fidèle Bretonneau (1772-1862). En: Portraits de Médecins. Disponible en: <http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/bretonneau.html> Consultado el 23 de enero de 2014.

—Talbot (J.H.)- A biographical history of medicine, excerpts and essays on the men and their work.- N.Y., London, 1970. pp. 479-82.

—Triaire, Paul. Bretonneau et ses correspondants 2 vols. Paris, Felix Alcan, 1892.

Notas

(1) Laín Entralgo, P. (1963), pp. 433

(2) Debré, R. (1962), p. 536; Nezelof, C. (2002), p. 74-75; Pierre Bretonneau, correspondant de l'Institut de France...; Pierre-Fidèle Bretonneau. Portraits de Médecins...

(3) Madame Dupin (Wikipedia.fr); Nezelof, C. (2002), p. 75

(4) Debré, R. (1962), p. 537; Nezelof, C. (2002), p. 75

(5) Pierre Bretonneau, correspondant de l'Institut de France...; Pierre-Fidèle Bretonneau. Portraits de Médecins...

(6) Debré, R. (1962), p. 537; Nezelof, C. (2002), pp. 75-76; Pierre Bretonneau, correspondant de l'Institut de France...

(7) Pierre Bretonneau, correspondant de l'Institut de France...

(8) Nezelof, C. (2002), p. 76

(9) Nezelof, C. (2002), pp. 76-77

(10) Debré, R. (1962), p. 536

(11) Nezelof, C. (2002), p. 77

(12) Debré, R. (1962), pp. 537-539; Pierre-Fidèle Bretonneau. Portraits de Médecins...

(13) Debré, R. (1962), pp. 539-548.

(14) Debré, R. (1962), pp. 548-552

(15) Debré, R. (1962), p. 552-554; Pierre-Fidèle Bretonneau. Portraits de Médecins...

(16) Nezelof, C. (2002), pp. 79-80

(17) Nezelof, C. (2002), p. 81

(18) Pierre Bretonneau, correspondant de l'Institut de France...