

# La tuberculosis antes del descubrimiento de Koch

WALTER LEDERMANN D.

## Tuberculosis before Koch's discovery

La memoria de la tuberculosis es tan remota y tan larga, que la más somera referencia a sus hitos mayores llenaría todo este artículo; baste decir que se han encontrado lesiones tuberculosas en momias egipcias de las dinastías más antiguas, que existen referencias específicas a ella en el Antiguo Testamento (*schachepheh* o consunción) y que, hasta el descubrimiento de la estreptomycin, había sido lejos la enfermedad más mortífera que hubiera aquejado al género humano. Hipócrates, en el siglo V a.C., la define como la enfermedad “más grave de todas, la de curación más difícil y la más fatal”. Fue el primero en designar como *ptisis* a la forma pulmonar, aunque bajo este concepto incluía también al empiema y a la *fimía* o absceso del pulmón. Para su diagnóstico y pronóstico postulaba un curioso método, muy propio de esos tiempos: “si cuando se vuelca el esputo de un paciente sobre los carbones despiden mal olor, la persona sufre de tisis... y cuando la expectoración de un consuntivo emite un olor rancio y fuerte al quemarse, y el cabello se le cae, la enfermedad será fatal; si esta materia (el esputo) se hunde en agua de mar, la fatalidad será a corto plazo, pero para esta prueba el agua de mar debe estar contenida en un cuenco de cobre”. También se le atribuye la descripción de un *hábito tísico*, definido como el de una “persona de contextura fina y tierna, con vocécita aguda, piel delgada y clara, cuello largo, pecho angosto y omóplatos que sobresalen”.

Dejando de lado todas las supersticiones antiguas y las afirmaciones puramente pintorescas, los aportes médicos más importantes para la comprensión de esta enfermedad comienzan con el médico nómada Celio Aureliano (IV-V d.C.), a quien debemos la primera descripción acabada de la forma pulmonar: “hay una fiebre latente, que por lo general comienza a fin del día y se alivia con la llegada del nuevo día... se acompaña de mucha tos, con descarga de esputos *icorosos*”. Luego tenemos dos valiosas observaciones de Silvio, el famoso Francis De le Boë, quien en su *Opera Medica* de 1671 describe los tubérculos como constante anátomo-patológica, postulando que se debían a algunas glándulas invisibles de los pulmones, que sufrían tumefacción y llegaban a la ulceración; pero más importante aún fue su apreciación del contagio aéreo, que cita como sexta causa de la enfermedad: “el aire espirado por los consuntivos se acerca a la boca y nariz de otros, penetra y, de este modo, las emanaciones dañinas e irritativas van continuamente de la parte afectada a

otras, especialmente a los familiares y, cuando éstos están finalmente infectados con el mismo veneno, caen también en la tisis”. Su teoría de las glándulas invisibles fue combatida setenta años después por un médico de Burdeos, el doctor Desault, quien opinaba que los tubérculos eran una neoformación y no una tumefacción de elementos preexistentes.

Comenzando el siglo XIX aparecen las figuras de dos grandes médicos, amigos entre sí y tuberculosos ambos: Teophile Hyacinthe Laennec (1781-1826) y Gaspard Laurent Bayle (1774-1816). Laennec, el célebre patólogo francés que inventó el estetoscopio (*De l'auscultation médiate ou Traité du diagnostic des maladies des poumons et du coeur*, París, 1819) realizó sin aprensiones minuciosas autopsias a los tuberculosos, a diferencia de sus eminentes predecesores Morgagni y Valsalva, quienes preferían no arriesgarse con una entidad tan misteriosa, que sabían o intuían transmisible. El mismo Morgagni, en una carta a un novel patólogo, le aconsejaba: “Joven, apártate de los cadáveres de los consuntivos”. Laennec concluyó que el tubérculo constituía la enfermedad, de la cual la consunción era la forma pulmonar; así, doquiera hubiera tubérculos había tuberculosis, revolucionaria teoría unitaria, que lo convierte en gran pionero en el campo de esta patología, con magníficas descripciones que se han hecho clásicas. En venganza, la maléfica tisis terminó por llevarse, veinte años después de haberse inoculado el *Mycobacterium* -entonces desconocido- a través de un dedo, por desoír los consejos de Morgagni y hacer la autopsia a un consuntivo.

A su amigo Bayle debemos el concepto moderno de la tuberculosis como un proceso mórbido progresivo, expresado en su obra *Recherches sur la ptisis pulmonaire* (París, 1810), basada en observaciones extraídas de casi un millar de autopsias. Si bien la estimó específica y degenerativa, erró al suponerla hereditaria y no contagiosa, pero supo deducir de la aparición de tubérculos en órganos alejados del pulmón su carácter de mal generalizado: *discrasia* o *diátesis*. Verificando en su propio cuerpo la progresión fatal de la enfermedad, llegó a expresar en su *Idée générale de la thérapeutique* (París, 1805), que ésta era ya no el arte de curar la tisis, sino de facilitar oportunamente que siguiera su curso natural.

También Laennec fue bien pesimista sobre las posibilidades terapéuticas en este terreno: “Pensar en la posibilidad de curarla, en algunos casos, después de la formación de cavidades ulcerosas en los

pulmones, es algo que parece muy simple a la mayor parte de los médicos practicantes, que no son anatomistas; pero que la mayoría de aquellos que se han consagrado a la investigación en anatomía patológica considera absurdo. Actualmente, casi todos los hombres de la profesión que se han mantenido en contacto con los recientes progresos en anatomía patológica, consideran que la enfermedad tuberculosa es como las afecciones cancerosas: absolutamente incurable". Y, en ese convencimiento, describe en forma lúcida y melancólica su propio estado terminal: "Vigor disminuido a la mitad desde París, visible pérdida de peso *idem...* sensaciones más o menos perceptibles de fiebre, especialmente durante el día..."

Medio siglo después, el gran patólogo alemán Rudolf Virchow, la máxima autoridad médica de su época, arremete contra el difunto Laennec y contra la idea "unicista" del tubérculo como señal indiscutible de tisis: "La grande y bien fundada autoridad de Laennec en este tema ha perjudicado a toda la nueva generación, limitando el desarrollo de la enseñanza sobre la tuberculosis a una visión parcial de un órgano -el pulmón- el cual es, realmente, el más difícil e inaccesible para el estudio de estos procesos. Todos los estados pulmonares que se acompañan de la formación de masas caseosas, así como aquellos con ulceración del parénquima, se resumieron en la idea del tubérculo y se los sometió a una unidad antinatural..." Virchow postulaba la teoría "dualista", según la cual la tuberculosis y la neumonía caseosa eran dos entidades distintas; jamás creyó en el carácter contagioso de la enfermedad y combatió a Koch hasta su muerte. Hoy en día, muchos parecen recordar a Virchow sólo en contraposición al descubridor del *M. tuberculosis* y, como saliera malparado de esta confrontación, tienden a considerarlo *inferior*, lo cual está muy lejos de la realidad. Patólogo, antropólogo, arqueólogo y también líder político, fue el primero en entender y postular, en su famosa *Patología celular*, que toda enfermedad depende en última instancia de la alteración de una o un grupo de células, concepto que hasta ahora mantiene toda su validez. Si esto no

bastara para su fama, está la gigantesca información reunida en sus célebres *Archivos*, iniciados en 1847: *Archiv für pathologische Anatomie und für klinische Medizin*. Es curioso que este hombre genial no diera mucho crédito a las bacterias, sobre las cuales acuñó un aforismo de genial ironía: "Esos organismos *mínimos*, que en este momento despiertan el *máximo* interés".

La réplica de Koch, al presentar su bacilo en la Academia de Ciencias, lo dejaría mudo. Con mucho ingenio, el psiquiatra norteamericano William Fry ha sugerido recientemente que Koch pudo haberse inspirado en *Hamlet*, tanto para desarrollar sus rigurosos postulados como para la conducción de sus estudios. Yo, buscando en mi fondo romántico, prefiero creer que la inspiración provino de Frau Koch, al regalarle a su entonces desconocido marido un microscopio para su cumpleaños.

### Bibliografía

- 1.- Brown L. The story of clinical pulmonary tuberculosis. Williams & Wilkins, Baltimore, 1941.
- 2.- Castiglioni A. History of tuberculosis. Med Life Press, N.Y., 1933.
- 3.- Celsus Aurelianus, De Morbis chronicis. En: Drabkin Y: On acute diseases and on chronic diseases. Univ Chicago Press, Chicago, 1950.
- 4.- Colbert de Cambo C. Le traitement de la tuberculose pulmonaire en clientele. A. Maloine et fils, Paris, 1923.
- 5.- De la Boë F. Opera médica. En Waksman S: La conquista de la tuberculosis, E. Hobbs-Sudamericana, Buenos Aires, 1968.
- 6.- Deuteronomio, 28: 22.
- 7.- Fry W F. Prince Hamlet and Professor Koch. Persp Biol Med 1997; 40 (3): 419-25.
- 8.- Koch R. La etiología de la tuberculosis y otros escritos. Eudeba, Buenos Aires, 1965.
- 9.- Lain Entralgo, P. Historia de la medicina. Salvat, Barcelona, 1978.
- 10.- Sergent E. Traité de Pathologie Médicale et de Thérapeutique appliqué, Vol XVII. Tuberculose, tome 1. A. Maloine et fils, Paris, 1920.
- 11.- Sergent E. Etudes cliniques sur la tuberculose. A. Maloine et fils, Paris, 1920.