

UN ESFUERZO POCO CONOCIDO EN LA HISTORIA DE LA VERRUGA: EL DOCTOR RICARDO ESPINAL

POR JUAN B. LASTRES

El nombre de Ricardo Espinal, distinguido médico venezolano, tiene lugar de preeminencia en la historia de la verruga, porque vió claro en el intrincado conjunto de síntomas de la enfermedad, sentando por primera vez y con criterio magistral, la unidad etiológica de la Verruga eruptiva y la Fiebre Grave de la Oroya.

La historia médica de Venezuela muestra un elenco apreciable de personalidades señeras que han dejado huella indeleble en el pensamiento tanto de su patria, como en el extranjero. Hay un nombre, el de José Vargas, que irradia luz zenital en la medicina novecentista. Otros como Acosta, Esparragosa, Beauperthuy, Herrera, Marcano, han producido trabajos apreciables.

De Ricardo Espinal se sabía bien poca cosa. Sin embargo, el Dr. Ricardo Archila ha tenido la amabilidad de ilustrarme sobre su trayectoria vital, la que demuestra su amor al estudio, una inteligencia despierta, y una voluntad indesmayable para ponerse a tono con la medicina de la época.

Nace en Caracas el 8 de febrero de 1826, cuando su patria liberada por el genio de Bolívar, alentaba las instituciones republicanas y sus delegados asistían con los peruanos, al magno acontecimiento del Congreso de Panamá. Fué hijo de Don Valentín Espinal (1803-1866) y de Doña Encarnación Orellana, vinculados a la sociedad caraqueña. El padre fué un distinguido hombre público que tuvo el mérito de convertir su imprenta —una de las primeras de la República— en uno de los foros más importantes de cultura.

Espinal se distinguió desde joven por su dedicación, señalándose como discípulo predilecto de los Drs. José Vargas y Eliseo Acosta, gra-

duándose de Licenciado en la Universidad de Caracas el 31 de mayo de 1854. Para perfeccionar sus estudios, viajó a Europa, interesándose por la Odontología primero, y Oftalmología después. En esta rama que había adquirido resonancia mundial gracias a los hallazgos de Albrecht von Graefe, tuvo oportunidad de apreciar de cerca estos avances, gracias a un seguidor francés de gran renombre, el Prof. Louis Auguste Desmarres, de quien llegó a ser Jefe de Clínica. También tuvo oportunidad de actuar al lado de Nelaton en cirugía y ver algunas operaciones de obstetricia. Evidentemente que por ese entonces, París marchaba a la cabeza de la medicina europea con los dos faros del saber, Louis Pasteur y Claude Bernard, que mostraban a los Jóvenes el nacimiento de la era microbiológica y de la medicina experimental.

Durante su larga permanencia en París, Espinal tomó conocimiento de todos estos adelantos, al igual que otros dos extranjeros el portugués Ornellas y el colombiano Grau, que vinieron al Perú por esa época y que renovaron los métodos quirúrgicos y de anestesia.

Terminado su perfeccionamiento parisiense, decidió regresar a América, para lo cual aceptó un contrato como médico en la colonia española de Palambo. Vencido el contrato, se trasladó a Guayaquil y luego al Perú en 1863. En dicho año revalidó su título doctoral en la Universidad de San Marcos, presentando la tesis: "Las hemorragias conexas con la gestación y el parto", que anda inserta en la Gaceta Médica de Lima.

La situación política peruana pasaba por momentos críticos. Por ese entonces ocurrió un enojoso incidente con España, la que envió al Pacífico una Expedición que tenía visos de carácter científico allá por el año de 1862. A pesar de los deseos de acercamiento, no dejaron de haber fricciones de importancia tanto en Valparaiso, como en el Callao. Al socaire de estos planes, existía un deseo de reivindicación y castigo para cierto sector de la prensa peruana que se había mostrado hostil a España. Por eso, Pinzon que dirigía la Expedición, decidió ocupar las islas Chincha y enviar a España para los arreglos diplomáticos al Comisario regio Don Eusebio Salazar y Mazarredo. La reacción del pueblo peruano ante este ultraje fué grande y el gobierno, a pesar de sus vacilaciones, se preparó a repeler la agresión. Con diversos incidentes, la captura de la Covadonga, el combate de Abtao, el suicidio de Pareja, el bombardeo de Valparaiso y el combate del "Dos de Mayo" de 1866 en el Callao, terminó en forma feliz para las armas peruanas el enojoso incidente. Este combate puso a prueba los métodos ya perfeccionados de anestesia etérea y principalmente

clorofórmica, salvándose numerosas vidas y realizándose amputaciones, desarticulaciones y otras operaciones de urgencia. Muchos de los profesores de la Facultad de Medicina, así como alumnos fernandinos, sirvieron en esta obra humanitaria. El nombre de Espinal figura en esta acción de armas.

Al año siguiente volvió a Venezuela, radicando en Cumaná, estudiando al lado de Beauperthuy casos de lepra. La situación política en Venezuela era por ese entonces muy agitada y Espinal tuvo que emigrar, volviendo nuevamente a Lima a ejercer la profesión y en donde había dejado buenos amigos. Es por esa época, 1872, en donde se percibe su huella en la Maison de Santé, y es por esa misma fecha que emite la hipótesis de que la verruga eruptiva y la fiebre grave de la Oroya eran la misma enfermedad. También tuvo actuación entre nosotros como cirujano y como obstetra.

Poco se sabe de los últimos años que reside en Lima. En 1875 viajó a Francia, para adquirir por cuenta del gobierno peruano, conforme específica Archila, instrumentos para la enseñanza de la Obstetricia, dato que no hemos podido verificar. A su regreso al Perú, residió en Lima y en enero de 1880, sufrió serio quebranto su salud, resolviendo regresar a Venezuela. Murió en la playa de Maiquetía el 8 de febrero de 1880, al cumplir justamente 54 años. Su cadáver fue trasladado a Caracas, recibiendo cristiana sepultura en el Cementerio General del Sur.

Publicó además de la tesis arriba citada, "Caso de keratitis pustulosa seguida de una afección glaucomatosa aguda tratada con éxito por la veratrina" (Lima, sept., 31 de 1870).

Veamos la posición de Espinal en la historia de la verruga peruana. Esta enfermedad que se conoce desde la época incaica con los términos de *sirki* y *kcepo* tuvo aparición brusca en forma epidémica en 1531 en Coaque cuando los españoles ingresaron para conquistar el Imperio de los Incas. Posteriormente han hablado de esta enfermedad Gago de Vadillo (1630), Cosme Bueno, Hipólito Ruiz, José Pavón, Delgar, Unánue, Haenke, O' Connor, Stevenson, Tschudi y otros. Se sabía que las quebradas andinas eran propensas al desarrollo de esta dolencia y se creía que el agua transmitía la enfermedad. Durante las mismas campañas emancipadoras, los Cirujanos de Ejército dictaron disposiciones encaminadas a evitar la enfermedad.

Hacia mediados del siglo XIX, los clínicos y patólogos comienzan a interesarse por mejor conocer sus síntomas y lesiones: Malo en Chile, Julián Bravo, Smith, Manuel Odriozola y otros. Es sin duda Tomás Salazar el que lleva a cabo en 1858, el primer estudio serio sobre la enfermedad. El clínico peruano, la llama verruga andícola y sostiene que es endémica en las vertientes occidentales de los Andes. Clasifica en cuatro sus períodos. El primero, de invasión, está caracterizado por dolores terebrantes en diversas partes del cuerpo y en las articulaciones; en el segundo aparece la erupción, pequeños brotes cristalinos; el tercero los tumores se convierten en rojos y sangran, y el cuarto y último período es la desecación. A veces los tumores aparecen bajo la forma de ganglios subcutáneos que más tarde se hacen pediculados, se ulceran y caen. Al sostener que la enfermedad es apirética, Odriozola añade que este error es justificable, pues no se empleaba el termómetro entonces.

Armando Vélez es el primero en realizar cortes de piel de tumores verrucosos y examinarlos al microscopio. Concluye, comenta Odriozola, que es el cuerpo papilar de la piel y las mucosas, el que da lugar a la formación de tumores. También dicen algunos conceptos sobre verruga, Raimondi y Dounon. Este último publica un opúsculo en 1871 en que no deja de hacer hincapié sobre los síntomas nerviosos.

Por ese entonces un extraordinario hombre de acción, mezcla de bueno y dispendioso, Henry Meiggs emprendió la ingente tarea de construir el ferrocarril a la Oroya. Al lado del asombro que produce la grandeza y audacia de perforar los Andes para llegar al corazón del Perú, hay que considerar también la pérdida de vidas ocasionada por diversas enfermedades. Naturalmente que no todo se redujo al diagnóstico de Fiebre de la Oroya, pues muchos fueron atacados de procesos bronco-pulmonares, malaria, gastro-intestinales y el mismo soroche. En un primer momento se creyó que los que morían con pirexia elevada, podría ser por una forma grave de paludismo. Fue la construcción del puente de verrugas, la obra que costó más vidas, y entonces se relacionó la antigua teoría acuática con la génesis de esta enfermedad, sobre todo en los trabajadores chilenos, quienes entre 1870 y 1871 constituían la mayor parte de los obreros.

La Fiebre de la Oroya comenzó a experimentarse con fuerza en Cocachacra, a 40 millas de Lima y a una altura de 5,000 pies. Algunos naturalistas que visitaron el Perú en ese entonces, como Hutchinson, la describen como enfermedad ligada al suelo. Meiggs algo hizo desde el punto de vista sanitario para atenuar la epidemia, esta-

bleciendo un Hospital de la Esperanza. Hubieron críticas acerbas contra Meiggs por la elevada mortalidad ocasionada, y como el Hospital era insuficiente, muchos enfermos venían a Lima y así los clínicos pudieron observar por primera vez esta compleja epidemia que fué bautizada como "Fiebre Grave de la Oroya". Naturalmente que las opiniones fueron muy diversas, porque en ese entonces no estaba desarrollada la microbiología. Tasset y Pancorvo pensaron en el paludismo. Ernesto Odriozola al historiar esta compleja epidemia, escribe que se comenzaron a tener noticias de ella en 1871. "A medida que se avanzaba, que la preparación de la línea exigía remociones extensas de terreno, los casos de esta fiebre aumentaban, si bien que una verdadera epidemia se declaró en la villa de San Bartolomé a 64 kilómetros de Lima y a 1,512 metros de altura, causando una mortalidad espantosa". Pericieron muchos obreros, sobre todo extranjeros, y fué entonces que comenzaron a hacerse estudios serios sobre ella, pues se sospechaba una enfermedad desconocida y que pudiera invadir la Capital. Al lado de casos netos de verruga, existían otros del llamado "impaludismo", pensando luego en una común etiología. Pero desde ese entonces nació la idea de la identidad de la verruga eruptiva y la fiebre grave de la Oroya, concepción extraordinaria de la que participaban Espinal, Manuel Odriozola y Mariano Macedo.

Corresponde a Ricardo Espinal, médico de la Maison de Santé, el mérito de haber sido el primero en tratar pacientes de este género, también el primero en estudiar con una escrupulosa atención y seguirlos durante mucho tiempo". Adquirió la convicción de que la fiebre observada, no era sino una forma grave de la verruga. Entre sus enfermos se contaba el ingeniero Wilson quien había contraído la enfermedad en los trabajos de la vía férrea, viendo aparecer después de cierto tiempo, una típica erupción. Enrique C. Basadre y Antonio Pérez Roca, internos de Espinal en la Maison de Santé, fueron los propagadores de esta teoría unicista, que en realidad es un atisbo excepcional para esta época de pre-laboratorio. En mayo de 1873 Basadre defendió esa tesis en un examen para recibirse de médico. Entre otras cosas decía. "Bien sabido es que los trabajadores del ferrocarril de la Oroya sufren una fiebre gravísima, de carácter tífico, de corta incubación y que, probablemente, no es sino una forma grave de la enfermedad de las verrugas en la que no llega a hacerse la erupción. Esto apoyaría la hipótesis presente", Miguel Colunga, insigne botanista de la época, también participó de la opinión de Espinal.

Como se ve, Espinal educado en la rigurosa Escuela médica francesa, siguió un criterio experimental a lo Claude Bernard; ya que "*dans la méthode expérimentale, comme partout, le seul criterium réel est la raison*". El investigador nace y no se hace, y la experiencia no es más que una observación provocada. Para comprobar una idea se recurre a ella siguiendo una técnica rigurosa y un razonamiento experimental. El método experimental, como lo expone Bernard, va a develar verdades positivas y no subjetivas. La intuición muchas veces crea la idea directriz y la que motiva el experimento; sería el punto de partida para el razonamiento experimental. "Los hombres que tienen el presentimiento de las verdades nuevas son escasos", sentenció Bernard, pero hay que evitar las ideas fijas, conservar una absoluta libertad de espíritu y muchas veces dudar, como quería Descartes.

Todas estas directivas conceptuales seguramente tuvo en mente Espinal al sostener con énfasis su teoría unicista, que luego sería ampliamente confirmada por el experimento de Carrión en 1885, por el descubrimiento del germen por Bartón y por los estudios modernos sobre esta enfermedad.

El día 23 de abril de 1863, Espinal sostuvo ante la Facultad de Medicina de Lima, la tesis: "Hemorragias conexiónadas con la gestación y el parto", para recibir el grado de Doctor. Dedicó su trabajo a los Señores Santiago de la Fuente y Timoteo Plaza, que le ayudaron en el Perú, y a José Vargas, "fundador de las ciencias médicas en Venezuela", "hombre a quien debo mi educación médica"; Vargas fue maestro de muchas generaciones y pionier del pensamiento médico en Caracas. Por adversas circunstancias políticas, Espinal tuvo que emigrar, y por eso "ya que las desgracias de mi patria me alejan de sus playas", quiere mostrarse agradecido al Perú, y por eso solicita de la Escuela de Heredia, la otorgue el grado doctoral. El tema escogido es de índole obstétrica, y quiere ante todo honrar a sus maestros franceses Dubois y Pajot, por sus enseñanzas, así como a los grandes maestros Velpeau, Scanzoni, Cazeaux, Jacquemier y Gardien. (Gaceta Médica de Lima, abril 30 de 1863).

Entrando en materia, estudia las hemorragias que se presentan en la gestación y el parto, ateniéndose sobre todo a la opinión de Cazeaux. Sin embargo en algunos aspectos, Espinal demuestra independencia de criterio, y da a conocer algunos casos vistos en las clí-

nicas de París. Divide las hemorragias en: anteriores al parto, concomitantes y consecutivas. Entre las causas coloca las predisponentes, accidentales o de terminantes y especiales o eficientes. Entre las primeras, y dada la fuerza de ellas, pueden provocar el aborto. Se extiende luego Espinal, explicando las otras causas, así como los síntomas diagnósticos, el pronóstico y el tratamiento. En el tratamiento profiláctico, el práctico debe concretarse a detener la pérdida y evitar el aborto. Con una serie de indicaciones tomadas a Mauriceau, Capuron, Madame Lachapelle, y otros, termina esta interesante tesis, que es sin duda un documento erudito y práctico del colega venezolano.

BIBLIOGRAFIA

- ARCHILA, RICARDO.— Carta particular de fecha 23 de diciembre de 1958.
- LASTRES, JUAN B.— Daniel A. Carrión. Lima, 1957.
- ODRIOZOLA, ERNESTO.— La maladie de Carrión ou la verruga péruvienne. París, 1898.
- ARCE, JULIAN.— Lecciones sobre la verruga peruana o enfermedad de Carrión. Anales de la Facultad de Medicina Lima, 1918.
- STEWART, WATT.— Henry Meiggs, un Pizarro yanqui. Santiago, Chile, 1954.
- BASADRE, ENRIQUE.— Verrugas (Año 1873). La Crónica Médica. Lima, octubre 31 de 1887.
- REBAGLIATI, R.— Verruga peruana. Lima, 1940.
- Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.** Vol. II. Nos. 5-6 (fotografía del Dr. Espinal).
- ESPINAL, RICARDO.— Hemorragias conexionadas con la gestación y el parto. Gaceta Médica de Lima, Año 1863, Nos.: 151, 152, 153, 154 y 155.
- VILLANUEVA, LAUREANO: Biografía del Dr. José Vargas. Caracas, 1954.