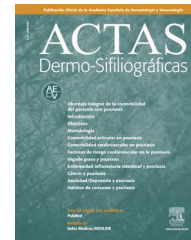




ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



HISTORIA Y HUMANIDADES EN DERMATOLOGÍA

Los comienzos de la Dermatopatología y de la Microbiología dermatológica en España[☆]

E. del Río

Clinica Dermatar, Santiago de Compostela, España

Recibido el 30 de julio de 2012; aceptado el 1 de enero de 2013
Disponible en Internet el 26 de marzo de 2013

PALABRAS CLAVE

Historia de la dermatología española;
Historia de la dermatopatología española;
Historia de la microbiología española;
Historia de la micología española

KEYWORDS

History of Spanish dermatology;
History of Spanish dermatologic pathology;
History of Spanish microbiology;
History of Spanish mycology

Resumen El valenciano Crisóstomo Martínez fue un microscopista pionero en Europa en el siglo XVII. Las primeras representaciones microscópicas cutáneas en España aparecen en una obra del siglo XVIII de Martín Martínez.

La microbiología y la histopatología progresaron mucho a finales del siglo XIX gracias a anatomistas, como Maestre de San Juan, y cirujanos, como Federico Rubio Galí.

El primer dermatopatólogo español fue Antonio Mendoza, colaborador de José Eugenio de Olavide en el Hospital de San Juan de Dios de Madrid. Claudio Sala hizo importantes aportaciones con Azúa, como la descripción de los pseudoepiteliomas.

Algunos discípulos de Santiago Ramón y Cajal y Jorge Francisco Tello, como Lorenzo Ruiz de Arcaute y Guillermo de la Rosa King, consolidaron el laboratorio dermatológico. La Guerra Civil española llevó a muchos al exilio o a la depuración.

Juan Rubió en Barcelona y Julio Rodríguez Puchol en Madrid son los antecesores inmediatos de nuestros actuales dermatopatólogos.

© 2012 Elsevier España, S.L. y AEDV. Todos los derechos reservados.

The Beginnings of Dermatopathology and Dermatologic Microbiology in Spain

Abstract Crisóstomo Martínez from Valencia was a pioneering microscopist in 17th-century Europe. The first microscopic representations of skin in Spain appeared in an 18th-century work by Martín Martínez. Microbiology and histopathology progressed considerably in the late 19th century thanks to anatomists like Maestre de San Juan and surgeons like Federico Rubio Galí. The first Spanish pathologist to specialize in dermatology was Antonio Mendoza, a colleague of José Eugenio de Olavide at the Hospital San Juan de Dios in Madrid. Claudio Sala and Juan de Azúa also made significant contributions, including the description of pseudoepithelioma.

Several disciples of Santiago Ramón y Cajal and Jorge Francisco Tello, such as Lorenzo Ruiz de Arcaute and Guillermo de la Rosa King, consolidated the dermatology laboratory, but the Civil War sent many into exile or deprived them of their professional status.

[☆] Premio Prof. Antonio García Pérez de la Academia Española de Dermatología y Venereología 2012.
Correo electrónico: dermalar@clinicadermalar.com

Juan Rubió in Barcelona and Julio Rodríguez Puchol in Madrid were the immediate predecessors of today's dermatopathologists.

© 2012 Elsevier España, S.L. and AEDV. All rights reserved.

Introducción

La Medicina es una disciplina integral, sin embargo el volumen de conocimientos y las peculiaridades de cada especialidad hacen que unas se necesiten más entre sí. La Dermatología es especialmente dependiente de la Microbiología y –sobre todo– de la Anatomía Patológica. La Genética y la Inmunología comienzan a ser tanto o más necesarias pero, a día de hoy, no se concibe una buena práctica clínica dermatológica sin el apoyo de la Anatomía Patológica y de la Microbiología. Ambas, tal como hoy las conocemos, surgieron en la segunda mitad del siglo XIX. Su gestación y desarrollo son algo posteriores a la propia Dermatología, cuyo nacimiento puede situarse en los comienzos del siglo XIX.

En España, sin embargo, las 3 especialidades surgieron y crecieron de forma casi simultánea; aparecen en la segunda mitad del siglo XIX y se asientan definitivamente en el primer tercio del siglo XX. Además, la Dermatología fue un apoyo fundamental para el desarrollo de la Histopatología y de la Microbiología por el papel pionero del laboratorio del Hospital de San Juan de Dios de Madrid.

El presente trabajo pretende revisar las bases, los antecedentes y las relaciones de la Anatomía Patológica y la Microbiología con la Dermatología en España en sus inicios y su consolidación hasta alcanzar la madurez (segunda mitad del siglo XIX y primera mitad del siglo XX), ya que ha sido un tema muy poco estudiado y bastante desconocido para microbiólogos, patólogos y dermatólogos. Este artículo también quiere ser un pequeño homenaje a todos aquellos profesionales que muchas veces a lo largo de la historia han sido un «técnico» detrás del «clínico».

Fuentes sobre la Dermatología y su relación con la Microbiología y la Anatomía Patológica

Los estudios previos sobre el tema son muy escasos. Félix Contreras Rubio abordó el pasado más cercano de la Dermatopatología en España en un breve trabajo de hace ya una década¹. También Julio Bassas-Vila aportó algunos datos históricos, aunque desde un punto de vista más global².

Una fuente secundaria imprescindible sobre los comienzos de la Anatomía Patológica en España es la tesis doctoral de Roberto Marco Cuéllar. Fue realizada en 1966 en Valencia, con la dirección del profesor José María López Piñero³. Este magnífico trabajo aborda de forma muy amplia y rigurosa –casi enciclopédica– la gestación de la Anatomía Patológica en España anterior a Cajal. Esta tesis permanece inexplicablemente inédita, aunque algunos datos aparecen también en la monumental Historia Universal de la Medicina de Pedro Laín Entralgo, cuyo capítulo de Histología y Citología del tomo V redactó este autor. Marco Cuéllar se licenció en Ciencias Químicas al mismo tiempo que en Medicina y se doctoró también en esta disciplina poco después que en Medicina,

dedicándose desde entonces a la Bioquímica. Desde 1984 fue catedrático de Bioquímica en la Universidad Autónoma de Madrid y quizás esto explique la limitada difusión de su primera tesis histórico-médica. Falleció el 27 de junio de 2008⁴.

La Historia de la Microbiología en España ha sido bien estudiada por M^a José Báguena Cervellera, a la que dedicó su tesis doctoral, también dirigida por López Piñero⁵. Esta completísima tesis está igualmente inédita. La cantidad de datos y la rigurosidad de ambos trabajos los hace merecedores de más amplia difusión y publicación.

Desde la propia Dermatología, la tesis doctoral de Emilio del Río⁶, dirigida por el profesor Antonio García Pérez en 1996, y que versa sobre el nacimiento de la Escuela madrileña de Dermatología –la primera de las escuelas españolas cronológicamente–, aportó un buen número de fuentes primarias y documentación original útil para este trabajo.

Los comienzos de la microscopía. Crisóstomo Martínez, primer microscopista español

Es bien conocido que la microscopía comenzó como un entretenimiento no médico. Hubo microscopistas precoces en las primeras décadas del siglo XVII, pero su mayor avance se debió a la curiosidad de un comerciante holandés, Antonie van Leeuwenhoek, quien comenzó a pulir lentes y diseñar instrumentos ópticos que llegaban a alcanzar los 240 aumentos, con los que pudo acercarse a un mundo hasta ese momento inimaginado. Vio los paramecios e infusorios del agua –que denominaba animáculos– de los que dio cumplida cuenta a la Real Sociedad Científica de Londres en diversas cartas. Observó también los espermatozoides, aunque sin una noción muy clara de su significado, y pudo haber visto los glóbulos rojos y algunas bacterias. Sin embargo, las aplicaciones médicas derivadas de estas observaciones aún tardarían casi 2 siglos en tenerse en cuenta.

Robert Hooke fue casi coetáneo de Leeuwenhoek. En 1665 publicó una interesante obra denominada *Micrographia*. Otra figura destacada entre los microscopistas del siglo XVII fue el italiano Marcelo Malpighio, de quien aún hoy conservamos el epónimo de «cuerpo mucoso de Malpighio» para referirnos a la epidermis nucleada (estrato basal, espinoso y granular de la epidermis), excluida la capa córnea.

Uno de los primeros microscopistas españoles fue el valenciano Crisóstomo Martínez, nacido en 1638 y fallecido en 1694. Pertenece, como Leeuwenhoek y Hooke, a la primera generación de microscopistas europeos. Nos dejó una bella colección de grabados sobre la estructura y la anatomía del hueso. En el bodegón artístico que complementa una de esas bellas láminas se puede ver en un lateral un microscopio de una única lente (fig. 1). Esta misma imagen ilustra la portada de una monografía de M^a Luz Terrada Ferrandis titulada *La anatomía microscópica en España (siglos XVII-XVIII)*⁷.

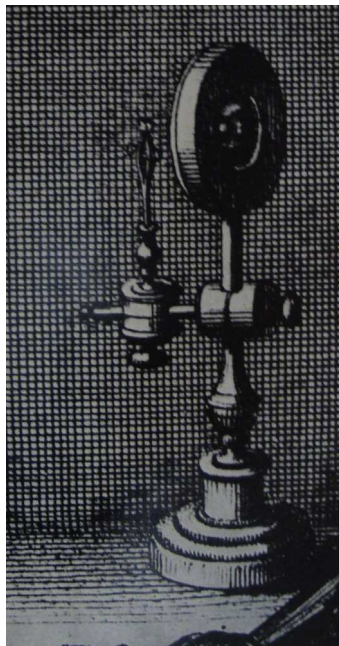


Figura 1 Esta bella imagen de un primitivo microscopio de una única lente aparece en uno de los grabados del valenciano Crisóstomo Martínez. Data de la segunda mitad siglo XVII.

Primeras representaciones microscópicas de la piel en la literatura médica Española

Martín Martínez fue un reputado médico español de finales del siglo XVII y primeros años del siglo XVIII. En una de sus obras, *Anatomía completa del hombre*, cuya primera edición data de 1728, encontramos las que probablemente son las primeras representaciones microscópicas de la piel en España. Se trata de 2 pequeñas y algo toscas imágenes que aparecen en sendas esquinas superiores de una lámina de grabados. En la esquina superior derecha se puede ver una pequeña imagen reticulada (fig. 2), de la que dice literalmente Martín Martínez en el texto explicativo acompañante: «demuestra una porción del cutis con su epidermis». La otra figura aparece en el texto original como número 3 (fig. 3). De ella dice el autor: «Representa la fábrica del cutis, como se descubre con el

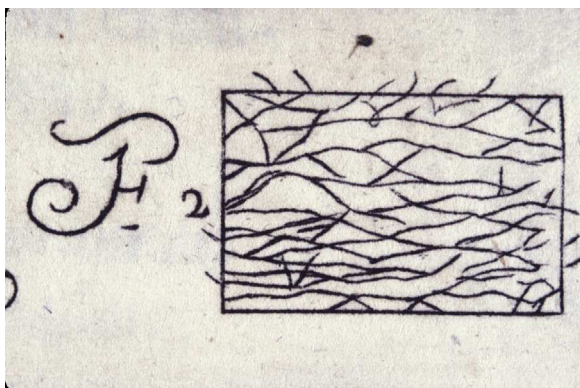


Figura 2 Pequeño grabado de una lámina de *Anatomía completa del hombre*, de Martín Martínez de 1728. Probablemente es la primera representación microscópica de la piel en España.

microscopio. A. Glándulas cutáneas. B. papilas nerviosas. C. Poros. D. Pelos. E. Vasos subcutáneos». La superficie cutánea que aparece representada en este grabado está exageradamente abollonada y los pelos representados muestran unas ramificaciones que distan mucho de la realidad y que parecen, claramente, un error del microscopista o una licencia artística del grabador.

A lo largo del siglo XIX, sobre todo entre 1825 y 1875, se fueron conociendo bien las estructuras cutáneas microscópicas. Ya en el último cuarto del siglo XIX vemos detalles de estructuras cutáneas en algunas láminas de textos dermatológicos españoles. Una de las primeras es la monumental *Dermatología general* de Olavide, cuya primera parte se publicó en 1871. En ella se incluyen varias láminas de la estructura histológica de la piel y de los anejos cutáneos. También se publicaron unos grabados histológicos muy interesantes en un libro hoy algo olvidado y que podría ser considerado una versión «en pequeño», o «en barato», de la gigantesca y carísima obra de Olavide (fig. 4). Se trata del *Álbum clínico de Dermatología*, de Jerónimo Pérez Ortiz, que data del año 1886⁸. Ni las láminas histológicas de Olavide ni las de Pérez Ortiz hacen pensar que sean investigaciones y preparaciones histológicas propias. Más bien parece tratarse de reproducciones de grabados y de información de textos europeos.

El siglo XIX: la mejora de los microscopios, de las técnicas de procesado y de tinción

En el siglo XVIII hubo un cierto estancamiento en la técnica microscópica. Al microscopio simple ya no se le podía pedir más casi desde Leeuwenhoek. Además, tanto los microscopios simples como los primeros compuestos sufrían de aberraciones cromáticas y distorsiones. A partir de 1820 empezó a superarse este problema debido, en gran medida, a las nuevas lentes pulidas que comenzaron a realizarse en Inglaterra. El alemán Carl Zeiss y el francés Camille Sebastien Nachet fueron pioneros en desarrollar microscopios compuestos sin distorsiones ópticas. La colección de microscopios del profesor Eliseo Carrascal, de la Universidad de Salamanca, es un ejemplo magnífico de la evolución



Figura 3 Vista tridimensional de un fragmento de piel que aparece en la misma lámina anatómica que la figura anterior. Algunos detalles, como las ramificaciones de los pelos, probablemente son licencias o errores del grabador.

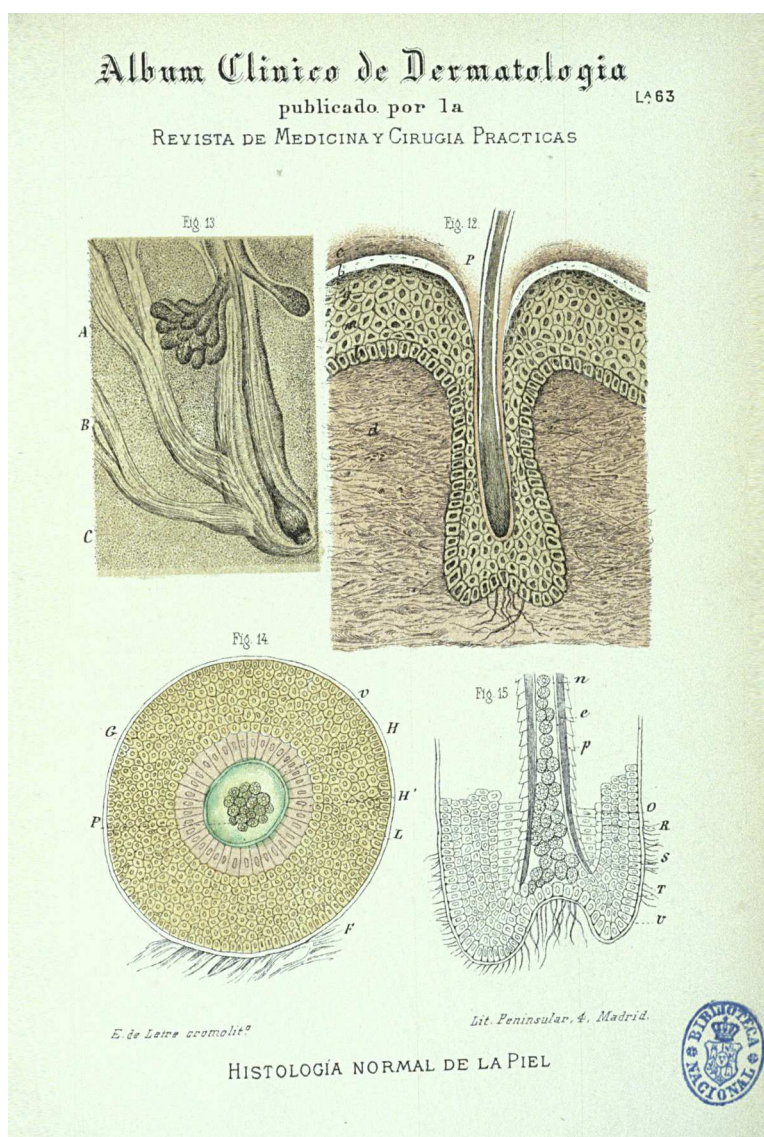


Figura 4 Lámina histológica de los anejos que aparecen en el *Álbum clínico de Dermatología* de Jerónimo Pérez Ortiz, publicado por la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas* en 1886. Probablemente están inspirados en textos anatómicos e histológicos europeos de la época.

de los microscopios y de sus variantes. En diversos sitios de Internet se pueden ver imágenes y explicaciones sobre ella.

En 1850 Antonio Mendoza y Rueda publicó en Barcelona una obra titulada *Estudios clínicos de Cirujía* (sic.)⁹, cuya segunda parte es un amplio estudio sobre el microscopio y sus principales aplicaciones prácticas. La lección XIX de este libro describe el microscopio simple y compuesto y sus principales accesorios: diafragmas, condensadores, cámaras oscura y clara, prismas, etc. También nos habla de las distintas formas de preparación de los objetos, describiendo las técnicas de Purkinje, Hannover, Jacobson, Raspail y el doble cuchillo de Valentin para obtener cortes delgados³.

Otro de los avances fundamentales fue el hecho de pasar de la iluminación por reflexión a la transiluminación que los microscopios compuestos ya hacían absolutamente necesaria. Fue fundamental la mejora técnica en los microtomos,

la iluminación y en las técnicas de tinción, que conocieron un gran desarrollo en los 2/4 centrales del siglo XIX.

José María Gómez Alamá fue otro de los autores que nos aporta en su obra *El arte de disecar*, cuya segunda edición data de 1872, importantes referencias sobre el microscopio simple y compuesto, el solar y el fotovoltaico, describiendo distintos tipos de microscopios, los micrómetros (de cristal y de tornillo), expone las normas para una adecuada iluminación de los objetos (por reflexión o por transparencia) y considera 2 condiciones indispensables en las preparaciones histológicas: reducirlos a una capa sumamente fina y hacer las superficies perfectamente planas. Para ello ofrece algunos consejos sobre el manejo de escalpelos, sierras finas y piedras de pulir para estructuras óseas o mineralizadas y menciona algún tipo incipiente de microtomo, como el de Strauss-Duckheim³. En su texto se pueden ver algunos grabados de los equipos con los que trabajaban (fig. 5).

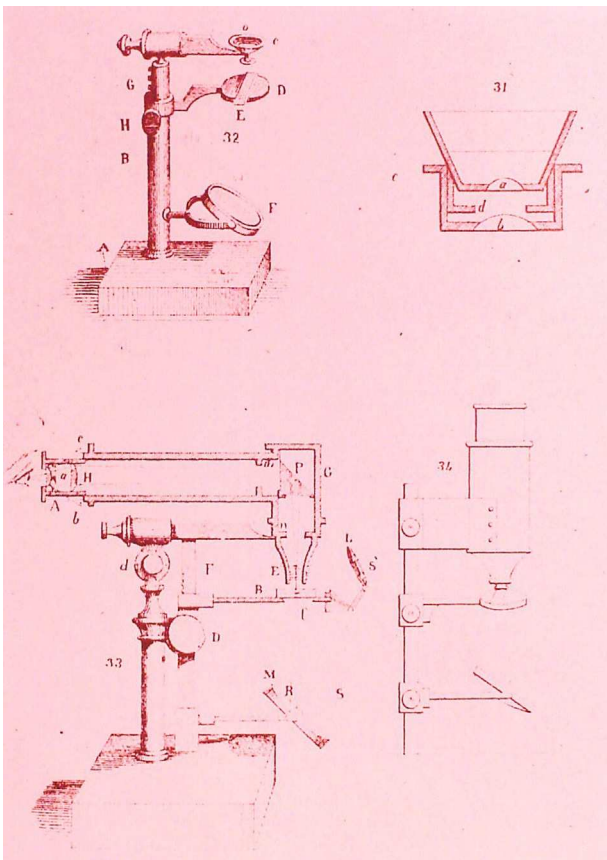


Figura 5 Grabado con la imagen del microscopio de Raspail y de otros equipos que José María Gómez Alamá utilizaba en sus clases prácticas. Esta lámina se publicó en una interesante obra de este autor, titulada *Arte de disecar*. Este grabado figura en la segunda edición de 1872.

De esta misma época data la famosa técnica de tinción que sirve para dividir a las bacterias en 2 grandes grupos y que aún hoy usamos: la propuso el danés Hans Christian Gram en 1884¹⁰.

La técnica microscópica tuvo en sus primeros momentos mucho de experimentación personal y de artesanal. Uno de los testimonios más interesantes sobre el procesado de las muestras y las tinciones a finales del siglo XIX tiene que ver con la Dermatología. Se trata de la tesis doctoral de José Olavide Malo –hijo de José Eugenio de Olavide Landazábal– titulada *El Achorion Schoenleini. Contribución al estudio de la tiña favosa*¹¹. Fue publicada en 1888. Describe de forma minuciosa cómo se trata previamente la muestra micológica con un antiséptico de cloruro de mercurio al 2 por 1.000 durante 2 min, se introduce en un tubo de gelatina fundida que se deja enfriar hasta 40°, a continuación se enfría bajo un chorro de agua para que se solidifique y se coloca en una estufa a 27 o 28° C. En 6 a 8 días aparecen las colonias fúngicas y se pueden procesar para su estudio micrográfico. Propone para ello 5 pasos que transcribo literalmente por ser un interesante documento histórico:

«...1.° se reblandece el vegetal por medio de una solución alcalina, potásica con preferencia; 2.° Se quita la grasa tratando al hongo con el alcohol y después éter sulfurino o

cloroformo o cualquier otro disolvente de la grasa; 3.° Se colorean los trozos del vegetal (sic), debiendo elegir como color, el azul potásico, la eosina, el agua o el moreno de Bismark. ... 4.° Se trata el vegetal por una disolución muy cargada (a partes iguales) de acetato de potasa y agua destilada con objeto de que se disuelva el exceso (sic.) de color tomen los tallos su primitivo (sic.) volumen y resulten más transparentes; y 5.° Se termina la preparación poniendo en el porta objetos en vez de Bálsamo de Canadá una disolución de goma muy espesa a la cual se le ha añadido, unas gotas de ácido fénico para evitar la implantación de hongos de la atmósfera.».

A continuación José Olavide Malo explica cómo realiza estudios por extensión de las muestras micológicas y también por inclusión en parafina (también en gelatina y en jabón, aunque encuentra estas bases peores que la parafina), procesándolas después con el microtomo de Tomás o de la Sociedad Cambridge. De este último dice: «es muy apropiado para esta clase de trabajos por la perfecta seriación de los cortes, pues los bordes de la parafina se unen los unos a los otros saliendo del microtomo una cinta de cortes de unos 50 a 60 centímetros de longitud.».

Un año antes de que Olavide Malo presentase su tesis doctoral, Julio Magraner Marinas ya escribía⁵:

«El microscopio, trabajando los últimos veinticinco años, ha descubierto que en el interior del organismo animal, y en medio de las circunstancias más diversas, se encuentran numerosas colonias de pequeños seres vivos, muchos de ellos inofensivos; pero algunos íntimamente enlazados con la existencia y producción de varias enfermedades. Era cuestión de experimentación, y ésta lo ha resuelto afirmativamente.».

En unos pocos años el tiempo le dio la razón.

La microscopia del siglo XIX llegó a España desde París

La mayor parte de las aportaciones al conocimiento histopatológico universal se hicieron entre los años 1825 y 1848. Los principales protagonistas fueron autores alemanes, como Henle, Purkinje, Müller, Schwann y Schleiden. Poco más adelante destaca con mucho la escuela de Rudolf Virchow. Sin embargo, la técnica microscópica moderna en España vino de París a mediados del siglo XIX. Curiosamente, un microscopista venezolano, llamado Eloy Carlos Ordóñez Sordo, al que la mayoría de las fuentes se refieren simplemente como «Ordóñez», tuvo mucho que ver en el incipiente desarrollo de la técnica en España. Ordóñez nació en 1822 en la ciudad de Girón, provincia de Pamplona, que formaba parte de Nueva Granada, una de las 3 repúblicas de la antigua Gran Colombia. Sus padres eran de Maracaibo, Venezuela. Estudió en Santa Fe de Bogotá. Ya licenciado, y acompañando al arzobispo Mosquera, viajó de Colombia a Nueva York, donde permaneció de uno a 2 años. Al fallecer el obispo se instaló en París, dedicándose ya de lleno a los estudios micrográficos, probablemente a partir de 1851³. Falleció el 29 de mayo de 1868 a los 46 años.

En relación con la Dermatopatología, Marco Cuéllar cita una de sus publicaciones sobre un tumor pigmentario en el *Bulletin de la Société d'Anatomie* de 1858 –probablemente un melanoma–, una comunicación a la Société de Biologie



Figura 6 Retrato de Aureliano Maestre de San Juan. Fue el primero y mejor ejemplo de los anatomistas españoles pioneros en los estudios histológicos en la segunda mitad del siglo XIX. Es el histólogo español más importante hasta Cajal.

titulada *Nota sobre la anatomía patológica del chancro indurado del prepucio*, reseñada en *El Siglo Médico* y *El Compilador Médico*, y otra de 1863 a la misma sociedad sobre los músculos del pelo³.

Ordóñez propuso una sistematización de los tejidos en 16 grupos, que recoge Maestre de San Juan en su *Anatomía general*: fibrilar (celular, laminar o conjuntivo), fibroso (transitorio, fibro-plástico), elástico, adiposo, cartilaginosos, óseo, muscular de la vida animal (estriado), muscular de la vida orgánica (músculo liso), epitelial, hialino o anhisto, pigmentario (lámina fusca, coroides, piel), retiniano, nerviosos, del esmalte (de los dientes), del marfil (también dentario) y cristalino³.

Aureliano Maestre de San Juan y Federico Rubio se formaron con Ordóñez. Ambos iniciaron en el último cuarto del siglo XIX 2 tendencias en los estudios histológicos. El primero, de índole más universitaria y dedicada preferentemente a los estudios morfológicos y de histología pura, como corresponde a sus orígenes como anatomista. El segundo, con un talante más clínico y de carácter docente libre o parauniversitario y más orientado hacia la Anatomía Patológica.

Aureliano Maestre de San Juan

Este eminente anatomista (fig. 6) fue el que asentó las bases para una posterior Histología española. De hecho,

renunció en gran medida a realizar contribuciones originales para dedicarse a la labor más gris de acumular datos, como hombre de laboratorio más que como erudito, y los transmitió a sus contemporáneos. Nació en Granada el 17 de octubre de 1828. En esa ciudad alcanzó en 1844 el grado de Bachiller en Medicina, completando los 3 años restantes en Madrid, donde se licenció el 8 de noviembre de 1847, con 19 años. Se doctoró en 1851 en esta misma universidad. En 1856 se trasladó de nuevo a Granada como profesor clínico de la Facultad de Medicina. En 1860 ganó la plaza de Anatomía general de esa capital, hasta que vuelve de nuevo a Madrid para ocupar la cátedra de Histología normal y patológica en 1873. Un fatal accidente de laboratorio, ocurrido el 31 de octubre de 1888, le hizo perder la vista por una quemadura química. Falleció en Alicante el 1 de junio de 1890. Vivió humildemente y dedicó la mayor parte de sus recursos a su biblioteca y a sus estudios micrográficos³.

Uno de los méritos fundamentales de Maestre de San Juan fue la creación de la Sociedad histológica, que echó a andar el 22 de febrero de 1874, y de la que formaban parte también Andrés del Busto, el venezolano Francisco José Delgado Jugo, Miguel Colmeiro y Gabriel de la Puerta, entre otros³. Ninguno de ellos cultivó la Dermatopatología o la Microbiología cutánea, probablemente porque todavía no se sentía la necesidad de acotar aún un campo tan concreto. Esta asociación tuvo una vida efímera, ya que desapareció al cabo de 3 años, aunque la sección de Histología de la Academia médico-quirúrgica de Madrid tomó en parte su relevo. Su fundación fue, sin embargo, un paso muy importante en la consolidación de los estudios microscópicos en España.

Maestre de San Juan publicó en 1879 el *Tratado elemental de Histología normal y patológica precedido de un resumen de técnica de laboratorio*. En 1885 se publicó una segunda edición muy reformada. En la parte de técnica de esta segunda edición aborda mucho más en profundidad el microscopio compuesto, describe bien los modelos Nchet (fig. 7) y Verick, la cámara clara, los micrómetros, los aparatos de polarización, los goniómetros, lentes de inmersión, corrección, platina caliente, revólveres, porta-objetivos oculares para disección y prisma reinversor, condensador de Abbe y espectroscopio. En el apartado de reactivos menciona los vehículos inofensivos (agua, suero, líquido amniótico), reactivos (alcohol, ácido acético, crómico, pícrico...), sustancias para la conservación (glicerina, trementina), cementos (betún de Judea, de Ziegler), colorantes por impregnación (nitrate de plata, cloruro de oro, cloruro de paladio, ácido ósmico), colorantes por inhibición (carmin, picrocarminato, purpurina de Ranvier, sulfato y acetato de rosanilina, fuchina o rojo de anilina, azul de quinoleína, hematoxilina, carmin de índigo, eosina, etc.) y conservadores y transparentadores como la glicerina, trementina, bálsamo del Canadá, esencia de clavo y resina damar³.

Aunque finalmente Maestre, tras una etapa de vacilación, se alió con la Escuela histológica alemana, capitaneada por Rudolf Virchow, siempre fue deudor de sus comienzos franceses. Usaba, por ejemplo, un microtomo de Ranvier, que era poco más que un tornillo y una navaja barbera. La inclusión de las piezas, que estaba comenzando ya durante esta época, se realizaba inicialmente en goma arábiga y ya empezaba también a hablarse de la congelación, aunque

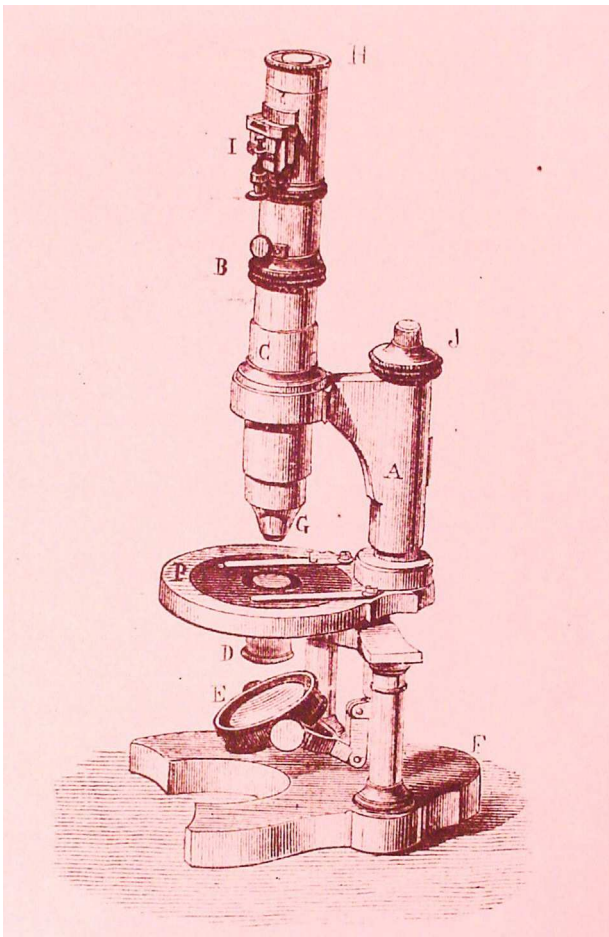


Figura 7 Grabado representando un microscopio de tipo Nacet. Aparece en la obra de Maestre de San Juan *Tratado de anatomía general*, de 1879. Este microscopio era uno de los favoritos de los autores españoles de las décadas de 1870 y 1880.

con dificultades para obtener un instrumento adecuado para conseguirla.

Federico Rubio Galí

Es otra figura clave en la Cirugía e Histología españolas. Su interés comenzó ya en su época sevillana. Formó parte de un grupo de cirujanos que practicaban ellos mismos técnicas histológicas o muy interesados en la Histología, como Adolfo Moreno Pozo, Juan Creus Manso, Santiago González Encinas y José Calvo Martín³.

Federico Rubio Galí (fig. 8) nació en el Puerto de Santa María en 1827, estudió Medicina en Cádiz, graduándose en 1850 brillantemente. Ese mismo año ganó la plaza de cirujano del Hospital Central de Sevilla. Tuvo graves problemas profesionales por su liberalidad política y llegó a dar clases de esgrima –de la que era un consumado maestro– para sobrevivir. Tuvo que exiliarse en Francia y allí comenzó su interés histológico siguiendo a Ordóñez. Regresó de nuevo a Sevilla y se instaló más tarde en Madrid³.

En 1872 publicó, en colaboración con Olavide, el estudio del aire de la sala del Dr. Martín de Pedro, en el Hospital General de Madrid, en el que encuentran diversos tipos de



Figura 8 Federico Rubio Galí fue un eminente cirujano. Buen amigo de Olavide, colaboraron en diversos momentos de sus carreras. Este retrato se publicó en la revista *Anfiteatro Anatómico Español* que dirigía el doctor Pedro González de Velasco.

bacterias¹². En esta publicación describen 3 tipos de bacterias: el bacterium punctum (lo que hoy entendemos como cocos), el bacterium catenula (agrupaciones de 2 o 3 de los anteriores: diplococos) y el bacterium baculum (bacilos). Describe incluso los movimientos que realizan (!).

La gran mayoría de las preparaciones histológicas sobre piezas de autopsia que aparecen en el *Atlas...* de Olavide son de Federico Rubio. De algunas de ellas se pueden ver incluso grabados en blanco y negro anejos a la propia cromolitografía de las lesiones clínicas (figs. 9 y 10).

Salvador Cardenal

Este cirujano nació en Valencia en 1852, estudió en Barcelona y se licenció en 1875. En 1879 ganó el premio del concurso organizado por la Real Academia de Medicina de Madrid con una memoria titulada *Caracteres diferenciales histológicos y clínicos entre el lupus, el epiteloma y el cáncer ulcerado. Estudio comparativo de su tratamiento*. En él demuestra un notable dominio de la técnica histológica y hace un amplio uso de colorantes y fijadores, recomendando, por ejemplo, el picrocarminato para teñir los epitelomas³. Publicó también una obra titulada *Manual práctico de cirugía antiséptica*, que conocería varias reediciones.

Salvador Cardenal puso de manifiesto en su obra los avances concretos que permitieron la enorme expansión del conocimiento microbiológico en el último tercio del siglo XIX: el perfeccionamiento en la fabricación de los microscopios (objetivos y lentes apocromáticas condensadores de luz) y el empleo de colorantes anilínicos en la tinción de los microorganismos⁵.

Algunas aportaciones del estudio de las epidemias a la Microbiología española

Una aportación independiente que vino a favorecer mucho el desarrollo de la micrografía fue el estudio de las

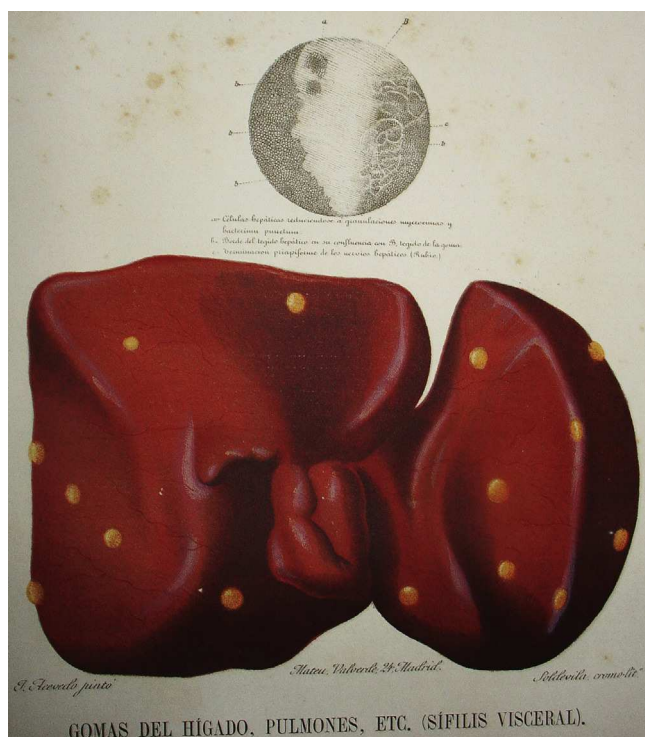


Figura 9 Fragmento de una lámina del *Atlas...* de Olavide en el que aparece la imagen de un hígado con gomas sifilíticas de una pieza de autopsia realizada por Federico Rubio. En la parte superior se puede ver un grabado histológico realizado sobre un dibujo del estudio histológico de la pieza.

epidemias y del contagio. Pablo Colvée, por ejemplo, puso de manifiesto la contagiosidad en la epidemia de triquinosis de la localidad de Villar del Arzobispo en 1877. Vicente Peset Cervera, con formación médica y química, publicó en 1878 su obra *La fermentación en Fisiología y Patología*. Estudió intensamente la fermentación de los alimentos a través del tracto digestivo y siguió una vía semejante a la de Pasteur que, partiendo de la fermentación, derivó en la evidencia de microorganismos fermentadores, combatiendo la teoría de la generación espontánea⁵.

Luis del Río y Lara, catedrático de Histología de la Universidad de Zaragoza, publicó en 1898 un libro titulado *Elementos de Microbiología para uso de estudiantes de Medicina y Veterinaria*. Es el primer texto español de Microbiología en el que esta aparece completamente separada de la Anatomía Patológica. Dedicó bastantes hojas al estudio de 3 procesos con relación dermatológica: la actinomicosis, las tuberculosis en sus distintas formas y la lepra. En cuanto a las piodermis trata sobre el flemón y el absceso, considerando como microorganismos biogénicos el estafilococo, el estreptococo, los tétrades y las sarcinas⁵. Estudió también la linfangitis, la erisipela (para la que propone la denominación de «dermitis estreptocócica fehleisiana») y el carbunco. Trata con amplitud la sífilis, la «durina» y las gonococias. Utilizaba de forma habitual el caldo gelosoglicerinado, que ya llevaba agar-agar y era semejante a los actuales en los estudios microbiológicos.

En 1884 Olavide publicó un pequeño opúsculo sobre el vibrión del cólera¹³, el mismo año en que Robert Koch lo

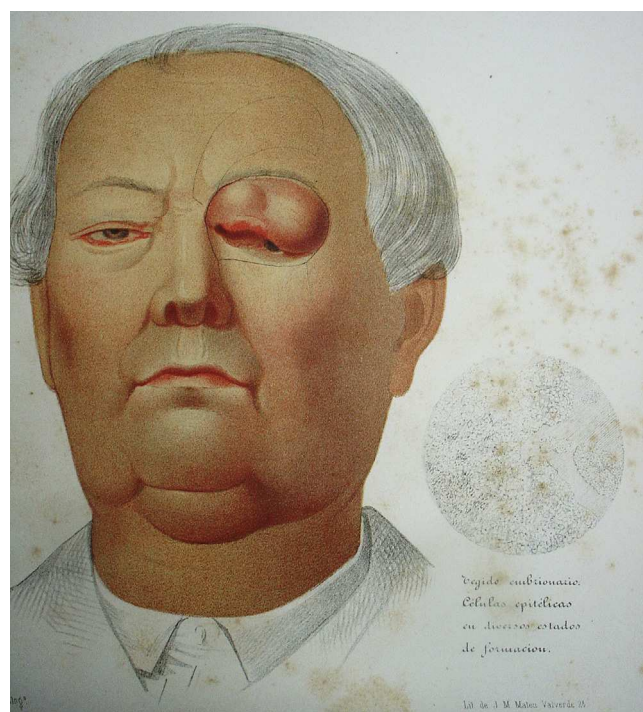


Figura 10 Cromolitografía del *Atlas...* de José Eugenio de Olavide de una lesión tuberosa y ulcerada del párpado superior operada por Federico Rubio. Se pueden intuir en el grabado los finos trazos con que marca el colgajo que talló para reparar el defecto. El estudio histológico —también de Federico Rubio— aparece en la mitad derecha. Lo describe como «tejido embrionario. Células epiteliales en diversos estados de formación».

describió. Aparentemente no tenía nada que ver con su labor dermatológica, pero siendo el laboratorio de San Juan de Dios de la Diputación de Madrid muy puntero en Microbiología fue uno de los centros de referencia para el control de las epidemias de cólera que afectaron a España a finales del siglo XIX.

Los conceptos de parasitismo animal y parasitismo vegetal

En la introducción del concepto de contagio en la Medicina, la Dermatología tuvo también un papel destacado, ya que fueron precisamente la pediculosis y la sarna los principales paradigmas de esta enfermedad y de su carácter transmisible. Si los piojos y los ácaros podían transmitirse de unos individuos a otros y provocar la enfermedad, ¿por qué no nuevos parásitos más pequeños y aún no conocidos?

En el *Atlas...* de Olavide está magníficamente representado el *Sarcoptes* de la sarna y su carácter transmisible.

La idea de que las plantas —realmente, los hongos— podían producir enfermedades había comenzado a admitirse en algunos casos, después que Agostino Bassi demostrase hacia 1830 que esta era la causa de la muscardina del gusano de la seda⁵. Precisamente esta es la base argumental de la reciente y exitosa novela de Alessandro Baricco, *Seda*.

Los primeros estudios sobre fitoparasitismo se asentaron sobre bases botánicas. Johann Schönlein, Jacob Henle y Ernest Bazin fueron las figuras que más destacaron en

su estudio en las décadas centrales del siglo XIX, además de Gruby, Richter, Audouin, Vogel, Lebert, etc.¹⁴. Llama la atención que José Eugenio de Olavide, en la citada monografía sobre el cólera¹³, se refiere a la bacteria causante como «planta microscópica». La influencia de la Botánica en la Microbiología puede parecernos hoy extraña, pero persiste hasta en el lenguaje, ya que continuamos refiriéndonos a los microorganismos en general como «gérmenes».

Algunos centros históricos destacados

La investigación microbiológica y dermatopatológica tenía –y tiene– lugar en el laboratorio. Así que conviene citar, además de las personas, algunos centros. En Madrid destacó el laboratorio de Histología Normal, Anatomía Patológica y Bacteriología de la Facultad de Medicina, fundado por Aureliano Maestre de San Juan en 1875. Otro importante centro madrileño fue el Instituto Nacional de Higiene y Bacteriología, creado en 1894 y que sería el embrión del posterior Instituto Nacional de Seroterapia Vacunación y Bacteriología («Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII»), creado por una Real Orden de 28 de octubre de 1899. Es de justicia destacar también el Laboratorio del Hospital Militar de Madrid, en el que trabajaron Rafael Ariza y José Alabern, que realizaba también análisis químicos y micrográficos. El ya mencionado laboratorio del Hospital de San Juan de Dios merece un comentario aparte.

En Barcelona se creó el Laboratorio Municipal de Barcelona en 1887 y también destacaron el Instituto Ferrán y el Instituto de Biología, en los que trabajaron Jaime Ferrán y Ramón Turró respectivamente⁵.

Micrografía e Histoquímica: Microbiología, Anatomía Patológica y análisis clínicos

A día de hoy nos resulta llamativo que aquellos primeros microscopistas trabajasen simultáneamente la Microbiología, la Anatomía Patológica y las técnicas de análisis clínicos y químicos, ya que hoy conocemos la Anatomía Patológica, la Microbiología y los análisis clínicos como especialidades separadas. La razón de la coincidencia de las 2 primeras es simple: usaban un mismo aparato –el microscopio– y técnicas químicas y tintoriales semejantes. De ahí que se acuñase el término «Micrografía», que originalmente incluía ambas disciplinas y que fue profusamente utilizado a finales del siglo XIX. Más lejana puede parecernos la relación con los análisis clínicos, entonces conocidos como «Histoquímica» (palabra recuperada en las últimas décadas, aunque con un significado completamente diferente). Se explica por la realización de las pruebas químicas en el laboratorio, un entorno compartido con la Micrografía. En algunos textos los dermatólogos se referían de forma genérica a estos técnicos como «hombres de laboratorio».

La segregación formal entre la Anatomía Patológica microscópica por un lado y la Microbiología por otro comenzó a finales del siglo XIX y, en España, vino de la mano del mencionado Luis del Río Lara.

En la Dermatología, sin embargo, aún serían durante muchos años que los mismos «hombres de laboratorio» siguieron siendo panmicroscopistas: anátomo-patólogos,

microbiólogos, micólogos, además de serólogos y analistas en general.

Micrografía y microfotografía. Los patólogos como dibujantes

También conviene resaltar la diferenciación entre la «Micrografía» y la «microfotografía». Los primeros fotogramas histológicos que conocemos datan de principios del siglo XX. En el primer volumen de *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS* de 1909-10 hay algunos ejemplos ya comentados en algún trabajo anterior¹⁵. En realidad, la fotografía microscópica fue un pequeño lujo que no era rutinario entre nuestros primeros investigadores, por lo que los microscopistas se veían obligados a desarrollar y mejorar sus dotes para el dibujo para poder representar lo que veían con sus ojos. Contreras lo recordaba aún así hasta hace pocos años¹. Esta afición –o necesidad– hizo de algunos dermatólogos clásicos europeos, como Felix Pinkus o Achille Civatte, grandes dibujantes y nos dejaron curiosas caricaturas y pequeñas obras de arte en sus cuadernos y manuscritos.

Olavide padre y Olavide hijo

Olavide estaba familiarizado con el microscopio desde su época de estudiante. Ya en 1857 comenta, en el resumen de la publicación que hizo de un caso de tumor extirpado por su maestro Manuel Soler, «...El microscopio no dio a conocer más que los glóbulos propios de la grasa...». La colaboración que realizó con Federico Rubio en 1872 de un estudio del aire atmosférico de la sala de Ezequiel Martín de Pedro, buscando organismos microscópicos como posibles causantes de enfermedad, ya ha sido comentada.

Olavide realizaba exámenes microscópicos micológicos por él mismo, de hecho, en algún momento comenta observaciones realizadas con 350 y con 700 aumentos. Sin embargo, cuando se trataba de una preparación histológica o de procesar piezas de Anatomía Patológica, recurría a Federico Rubio, cuya pericia como microscopista ya ha sido mencionada.

Olavide deja clara en sus obras su convicción del contagio animado en la sarna, la filariasis y las tiñas. Fue también el principal introductor del concepto de «parasitismo vegetal» en la Dermatología española. Uno de sus experimentos más celebrados, que realizó en colaboración con Federico Rubio y Benito Hernando Espinosa, fue la transmisión de la tiña de una enferma a 3 animales: un ratón, un gato y un perro. El ratón murió, el perro se escapó, recorrió los claustros del hospital y –según cuenta el propio Olavide– un empleado del centro, temiendo contagiarse él mismo en la recuperación del animal, lo echó a la calle y se perdió. El discurso de entrada en la Real Academia Nacional de Medicina y varios artículos publicados en la *Revista Especial de Oftalmología, Sifiliografía, Dermatología y Afecciones Urinarias* también tratan el fitoparasitismo. Olavide expone un concepto elemental del contagio como mecanismo patogénico, entendiendo 3 tipos: parasitario, miasmático y virulento. La sarna y las micosis serían los ejemplos paradigmáticos del primero. En el caso del miasmático entiende que se trataría de un «fermento», mientras que en el tercer tipo, el



Figura 11 Caricatura de Antonio Mendoza, microscopista del Hospital de San Juan de Dios de Madrid, publicada en la revista médico-humorística *El Doctor Sangredo*. El huevo del que sale Mendoza quiere representar la citología, y las bacterias (cocos, bastones y espirilos) aparecen en el borde superior.

virulento, el agente infeccioso sería un líquido (purulento o seroso).

José Olavide Malo, hijo de José Eugenio de Olavide, también dermatólogo y miembro fundador de la Academia Española de Dermatología, dedicó su tesis doctoral, ya mencionada, al *Trichophyton schonleinii* –entonces denominado *Achorion schonleini*–, como ya se comentó.

Antonio Mendoza y el laboratorio del Hospital de San Juan de Dios de Madrid

José Eugenio de Olavide fue el impulsor, responsable y director del laboratorio del Hospital de San Juan de Dios ya en su primitiva ubicación de la plaza de Antón Martín, pero el auténtico protagonista fue Antonio Mendoza (fig. 11) (¡no confundir con Antonio Mendoza Rueda, catedrático de Cirugía en la Universidad de Barcelona antes mencionado!). Nació en 1848 y falleció en 1917. Cultivó más la Microbiología que la Dermatopatología. Destacó especialmente en las técnicas de aislamiento y observación de gérmenes. Fue Olavide quien lo trajo de Cádiz para el Hospital de San Juan de Dios de Madrid, pagándole de su bolsillo por adelantado

muchos de sus trabajos, que después le eran reembolsados por la Beneficencia Provincial, dependiente de la Diputación Provincial.

Mendoza fue un microbiólogo y un técnico muy hábil. Alguno de sus coetáneos, concretamente Rafael Ariza, le achacaba cierta tendencia a la molicie, cosa fácil de entender si tenemos en cuenta sus precariedades económicas. Pero lo cierto es que la pericia y los resultados de Mendoza eran sorprendentes. Sainz de Aja nos cuenta una anécdota bastantes años después –es posible que un poco exagerada– en la que dice: «Cuando el doctor Mendoza regentaba el laboratorio instalado en el Hospital de San Juan de Dios, acuciado por el espíritu investigador y progresivo del doctor Olavide, le dijo: “¿Quiere usted que pongamos un cuadro que diga: descubrimientos de esta semana en este laboratorio?”»¹⁶.

El laboratorio de San Juan de Dios fue muy puntero también en cuanto a equipamiento. Un comentario de Maestre de San Juan, que data de 1880³, menciona incluso un dispositivo para poder proyectar las preparaciones directamente:

«En nuestra cátedra damos la enseñanza teórico-prácticamente, utilizando para ello diversos microscopios para apreciar las preparaciones extemporáneas, las definitivas de las colecciones, atlas, dibujos en el encerado, alguna que otra sesión con el aparato de proyecciones luminosas del Dr. Le Bon, cuyo aparato hace ocho cursos que utilizamos en clase, y el cual es análogo al de Molteni, con la diferencia de que a este último se le adiciona un microscopio para poder amplificar las preparaciones naturales sin deteriorarlas por el calor y de cuyo último aparato posee un ejemplar la Facultad de Farmacia (cátedra del Dr. Lleget) y existe otro en el laboratorio de histoquímica del Hospital de San Juan de Dios de Madrid. . .».

Olavide también nos cuenta que Mendoza fue comisionado oficialmente en 1884 para acudir al extranjero a estudiar el vibrión del cólera, poco después de su identificación por Robert Koch¹³.

En 1899 se funda en el Parque Central Sanitario el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología, llamado coloquialmente «el Alfonso XIII», como resultado de la fusión del Instituto Nacional de Bacteriología e Higiene y del Instituto Central de Vacunación. Antonio Mendoza probablemente estuvo ligado a él desde sus comienzos o poco después. En el balneario de Cabreiroá, en Ourense, hay una placa con un análisis químico de las aguas del balneario firmado por Mendoza como miembro de dicho centro y datado en 1905 (fig. 12).

Finalmente, en el análisis bibliométrico sobre textos de Microbiología en el siglo XIX en España que hizo Báguena Cervellera en su tesis doctoral, Mendoza aparece como segundo autor más prolífico, con 6 obras, después de Jaime Ferrán⁵.

Claudio Sala Pons

Este autor, sobre el que no he encontrado casi ningún dato personal, merece un sitio de honra en la historia de la Dermatopatología española, aunque solo sea por su colaboración con Azúa en la descripción de los pseudoepiteliomas o piodermatitis vegetantes. Fue discípulo y colaborador de Cajal entre los años 1892 y 1894. El mismo Cajal menciona en su currículum algunos trabajos realizados conjuntamente con

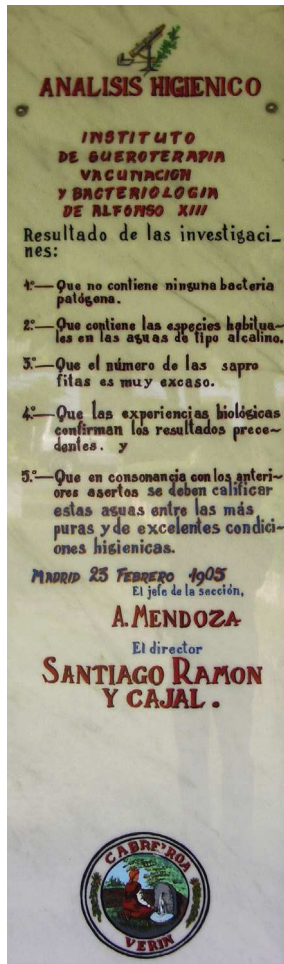


Figura 12 Placa conmemorativa de los análisis de las aguas del balneario de Cabeiroá (Verín, Ourense) de 1905. El análisis lo firma Antonio Mendoza, ya adscrito al Instituto Alfonso XIII que dirigía Cajal.

Claudio Sala Pons: *La médula espinal de los batracios*, publicado en Barcelona en 1890, *La corteza cerebral de las aves*, de 1893 y un tercero sobre *La neuroglia de los vertebrados*. Este último figura como tesis del doctorado del propio Claudio Sala, defendida en Barcelona en 1894¹⁷.

En Internet también se puede encontrar una nota en el diario ABC del 8 de octubre de 1911 en la que se anuncia un curso impartido por Claudio Sala en la Facultad de Medicina de Madrid que comienza con una conferencia sobre «Investigaciones físicas, químicas y micrográficas de aplicación clínica. Reactivos necesarios e instalación del laboratorio»¹⁸. En la monografía sobre los pseudoepiteliomas cutáneos que publicó conjuntamente con Juan de Azúa figura como «de las Facultades de Medicina, Farmacia y Ciencias. Profesor encargado de la Cátedra de Microbiología de la Facultad de Farmacia». Otro documento histórico de Internet, en este caso del CSIC, menciona a Claudio Sala Pons optando al puesto de Director del Museo de Ciencias Naturales de Barcelona en febrero de 1921, puesto para el que fue finalmente rechazado por superar los 45 años¹⁹.

Claudio Sala colaboró activamente con Juan de Azúa. Este presentó un complejo caso de necrobiosis cutánea en un varón joven en el Congreso Internacional de Medicina que

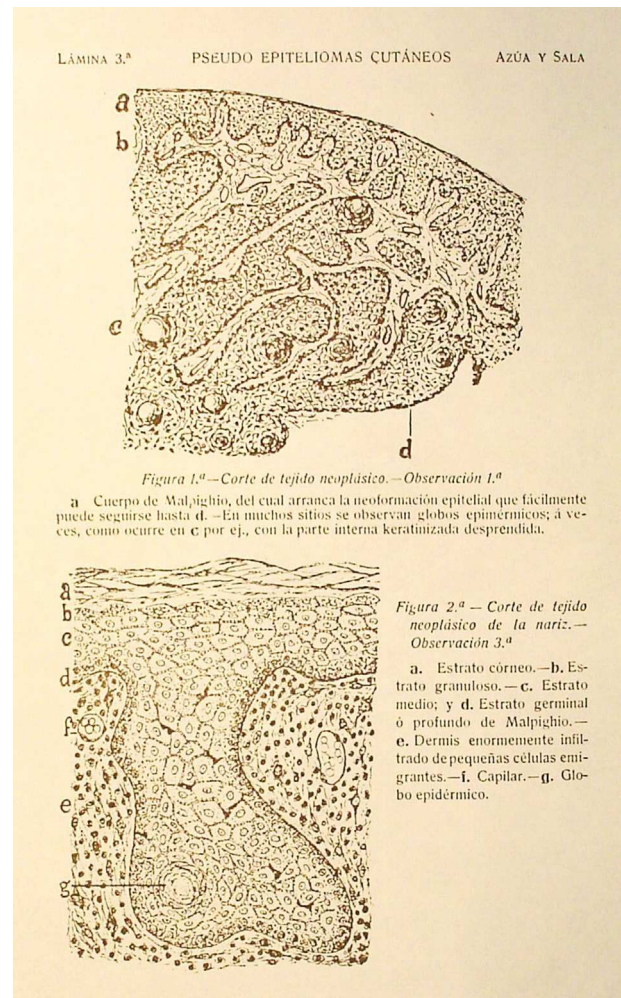


Figura 13 Grabado de la monografía de pseudoepiteliomas de Juan de Azúa y Claudio Sala en la que se ilustra la hiperplasia pseudoepiteliomatosa (la aportación más sobresaliente de este trabajo).

se celebró en 1903 en Madrid. El estudio histológico lo hizo Sala y en el resumen publicado al año siguiente se recogen 2 bonitas imágenes histológicas de los capilares cutáneos y de una vénula y una arteriola. También colaboraron en un estudio microbiológico presentado en esta misma reunión sobre el posible origen microbiano de los eccemas. Sin embargo, la descripción conjunta de Azúa y Sala de los pseudoepiteliomas (fig. 13) quizás sea su principal aportación, ya que es una de las primeras –si no la primera– descripciones de una pseudomalignidad cutánea.

Juan Sánchez Puente. Los farmacéuticos como microbiólogos

Juan Sánchez Puente es un enigmático microbiólogo de los primeros años del siglo xx. Conocemos de su existencia porque en 1915 publicó una monografía sobre el bacilo de la lepra humana²⁰. En ella se identifica como «doctor graduado en Farmacia. Farmacéutico, por oposición, de la Beneficencia Provincial de Madrid». Él mismo se presenta al principio del texto como «Jefe de Laboratorio del Hospital de San



Dr. D. Juan Giné y Partagás.

Figura 14 Juan Giné Partagás en un grabado del *Anfiteatro Anatómico Español*. Fue un médico polifacético dedicado a la Dermatología, la Cirugía y la Psiquiatría. Escribió un libro titulado *Dermatología quirúrgica*, publicado en 1880, con bellas estampas histológicas de la piel.

Juan de Dios de Madrid» y se reconoce como «discípulo del Dr. Castro», en cuyo laboratorio de Microbiología comenzó sus estudios sobre el bacilo de la lepra.

Mencionar a Sánchez Puente en este trabajo es un acto de justicia, aunque tengamos tan poca información sobre él, porque pertenece a ese brillante grupo de farmacéuticos y biólogos que trabajan en los laboratorios de nuestros hospitales y que lo hacen desde hace ya una centuria, sin que muchas veces seamos conscientes de ello.

La Patología y la Microbiología en la Dermatología catalana: Juan Giné Partagás y José Viñeta Bellaserra

Juan Giné Partagás (fig. 14) fue una destacada personalidad de la protodermatología española. Es casi coetáneo de Olavide. Su principal mérito en el campo de la micrografía fue la traducción de la obra central del pensamiento médico y biológico del siglo XIX: La *Patología celular* de Rudolf Virchow, que acometió junto con Robert y fue publicada por la revista *El Pabellón Médico*³. En 1871 es nombrado catedrático de Cirugía en la Facultad de Medicina de Barcelona como sucesor de Mendoza Rueda. Se interesó en su primera etapa profesional por la Histología normal y, más adelante, por la Histología patológica y práctica. Su dedicación preferente a la Psiquiatría en la parte final de su vida le alejó del interés histopatológico³. Al final de su *Dermatología quirúrgica* de 1880 aparecen algunos grabados, muy bellos, de la

estructura histológica de la piel y algunas fotografías clínicas.

José Viñeta Bellaserra fue otro dermatólogo barcelonés (aunque había nacido en La Habana en 1857) discípulo de Giné en la licenciatura y de Olavide durante su doctorado, que entonces se hacía obligatoriamente en Madrid. Amplió estudios en París, en el Hospital de San Luis, y desde 1882 se instaló en Barcelona. Publicó un estudio titulado *La difteria de la piel* en 1882, en la *Revista de Ciencias Médicas* y otro en 1883, titulado *La linfadenia cutánea o micosis fungoides de Alibert*, en el que expone 5 casos (4 de París y uno de Barcelona) con su análisis histopatológico correspondiente.

Santiago Ramón y Cajal y Pío del Río Hortega

No mencionar aquí al gran padre de la Histología española sería imperdonable. Pero lo cierto es que, siendo honestos, las aportaciones de Cajal a la Histología cutánea o a la dermatopatología son escasas o nulas. De hecho, su atención se centró de tal forma en la Histología del tejido nervioso –en la que hizo tantos y tan magníficos descubrimientos– que dejó la Anatomía Patológica y la propia Histología no nerviosa casi en el abandono. Sin embargo, serán algunos de sus discípulos los que aporten mucho a la dermatopatología española posterior, por lo que su influencia en la dermatopatología española se deja sentir más por «escuela» que por aportaciones directas. También tuvieron cierta influencia sus novedosas técnicas de tinción, que serían aplicadas a la piel.

Otro tanto puede decirse de Pío del Río Hortega, quien aparece curiosamente como miembro fundador de la Academia Española de Dermatología en 1909, en la categoría de socio corresponsal nacional –los que no residían en Madrid– con domicilio en Valladolid. Sin embargo, no consta que haya participado activamente en las sesiones de la Academia ni figura ninguna colaboración suya en *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS*, aunque aparece de forma continuada en los primeros listados anuales de socios.

Los dermatólogos, patólogos y microbiólogos de los años 20 y 30

Los años 20 y 30 del pasado siglo fueron una época de esplendor para la Ciencia española. Fueron autores como Nicolás Calvín, Guillermo de la Rosa King y Lorenzo Ruiz de Arcaute los que mantuvieron los lazos entre la Dermatología y el laboratorio en estas décadas. Los 3 eran fundamentalmente serólogos, dada la importancia de esta técnica en el laboratorio dermovenerológico desde su descubrimiento por Wassermann a principios de siglo. Tanto Guillermo de la Rosa como Lorenzo Ruiz de Arcaute eran discípulos de Jorge Francisco Tello²¹, aunque José Fernández de la Portilla sitúa a Arcaute como discípulo directo de Cajal²².

Guillermo de la Rosa fue nombrado Jefe del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de la Princesa de Madrid. Trabajó también en el Dispensario Azúa de Madrid. Nos consta, por la nota necrológica publicada en *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS* en 1944, que había estado ampliando estudios en Nueva York, inaugurando así una larga y brillante lista de profesionales que completaron su formación al otro lado del

Atlántico. Arcaute sucedió a Tello en San Carlos, cuando Tello ganó la Cátedra de Histología y Anatomía Patológica por oposición en 1926²¹. Fernández de la Portilla lo sitúa ligado también al ya mencionado Instituto Alfonso XIII²². Trabajaron juntos en el Dispensario antivenéreo Martínez Anido, en la madrileña calle de Sandoval, donde tuvo su sede la Academia Española de Dermatología durante largas décadas. Fernández de la Portilla era el director del centro y Ruiz de Arcaute el jefe del laboratorio. Realizaron juntos varios cursos de Sifiliografía, de los que nos quedan varios anuncios y programas en las revistas dermatológicas de los años 30. En *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS* de 1919 figura una interesante referencia sobre el estudio anatomopatológico de un caso de eritematoesclerosis de los dedos previamente publicado en la misma revista por Enrique Álvarez Sainz de Aja²³. Arcaute murió en el otoño de 1936 en uno de los bombardeos franquistas sobre Madrid durante la Guerra Civil española²¹. Calvín, de la Rosa y Arcaute formaron una prometedora generación del laboratorio dermatológico que la muerte se llevó demasiado pronto.

Hubo también un pequeño grupo de dermatólogos que realizaban técnicas microbiológicas y anatomopatológicas por ellos mismos. Vicente Gimeno, profesor auxiliar de dermatología al lado de Azúa en la Universidad de Madrid, fue uno de ellos. En los primeros años de *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS* nos constan varios trabajos firmados por él en los que nos expone sus propios trabajos dermatopatológicos. En uno de ellos, sobre un caso de hidatidosis subcutánea múltiple²⁴, nos dice: «Las primeras preparaciones microscópicas, hechas por nosotros, así como sus fotografías en el Laboratorio de Patología General de la Facultad de Medicina...». Y efectivamente acompañan al texto más de 36 interesantes fotograbados. También nos han quedado testimonios de que –al menos puntualmente– José Gay Prieto hacía las preparaciones histológicas por sí mismo²⁵.

Los mismos José Sánchez-Covisa y Julio Bejarano, sucesores y continuadores de Juan de Azúa, presentaron en el congreso de dermatólogos de lengua francesa de Estrasburgo en 1923 un curioso trabajo sobre la aplicación de las tinciones de plata en la piel, que tan buenos resultados les habían dado a Cajal y a sus discípulos en el estudio de la Neurohistología. Nada en ese trabajo aclara si fueron ellos mismos los autores de las técnicas o fueron sus colaboradores en el Hospital de San Juan de Dios, ya que, por entonces, Covisa aún no había alcanzado la cátedra de Dermatología, en la que después desarrolló un potente laboratorio bajo la dirección de Manuel Hombría Íñiguez. Las tinciones de las diversas sales de plata, en sus diversas variantes, aún habrían de dar alegrías incluso en los años 40. En 1943 Xavier Vilanova y Juan Rubió también publicaron una modificación de la técnica de Del Río Hortega para la demostración de las epiteliofibrillas²⁶.

La Guerra Civil. Los depurados. Manuel Hombría como ejemplo

El caso de Manuel Hombría Íñiguez es un paradigma de la desgracia y la tragedia que supuso la Guerra Civil para la población en general y para la Dermatología en particular. Su hermano Antonio –también dermatólogo– fue fusilado por las tropas franquistas cuando tomaron Córdoba

en 1936. Hombría no pudo trabajar en la sanidad oficial ni en la docencia, y pasó grandes penurias en la posguerra. Fue inhabilitado para ocupar cargos de confianza por el Colegio de Médicos de Madrid el 19 de diciembre de 1940, y no fue repuesto hasta cumplir la sanción el 8 de febrero de 1946. En 1953 hay una nota necrológica en *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS*. Al igual que a Hombría, un triste destino de negación y ostracismo esperaba a una buena parte de los jóvenes médicos madrileños de los años 30. Los miembros de la cátedra de Covisa fueron especialmente castigados, como Serviliano Pineda, ayudante de «Dermatología y microfotografía» en la cátedra de Covisa desde 1932, Luis Vallejo Vallejo, profesor ayudante del laboratorio de serología de Dermatología, o Emilio Enterría Gáinza.

Dos mujeres en la historia del laboratorio dermatológico en España

También tenemos constancia puntual de 2 mujeres que desarrollaron su actividad en los años 30 en Madrid y Barcelona, auténticas pioneras en un mundo entonces exclusivo de varones. Una de ellas, María de Castro Cantalapiedra, aparece en alguna fuente como profesora ayudante de clases prácticas de laboratorio en la cátedra de Covisa. Fue excluida y depurada, y ya no sabemos nada de ella después²⁷. La segunda, en Barcelona, aparece mencionada como «Dra. J. Salvaus»; es la autora del estudio anatómico y bacteriológico de un caso de pseudopelada de Brocq publicada por Xavier Vilanova en 1935 en *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS*²⁸.

Los últimos clásicos: Julio Rodríguez Puchol y Juan Rubió

Los antecesores inmediatos de los actuales dermatólogos son 2 figuras muy destacadas: Julio Rodríguez Puchol en Madrid y Juan Rubió Roig en Barcelona. Contreras Rubio los menciona con respeto y reconocimiento¹. Rodríguez Puchol fue discípulo de Tello y luego trabajó con Ramón Martínez en el Hospital del Rey²¹. Fernando Pérez Peña aporta alguna información sobre Julio Rodríguez Puchol en su libro sobre el exilio y la depuración política en la facultad de Medicina de Madrid²⁹, aunque es posible que no sea una información muy contrastada. Según este autor, Julio Rodríguez Puchol nació en Valladolid el 23 de abril de 1912, estudió Medicina en Madrid entre los cursos 1928-9 y 1934-5 con muy buenas calificaciones, siendo alumno interno de Anatomía Patológica. Logró el grado de Licenciado el 23 de marzo de 1942. Obtuvo el título de Licenciado en septiembre de 1943 y el de Doctor el 13 de junio de 1960, defendiendo la tesis *Histopatología de las angeítis cutáneas* dirigida por Fernando de Castro. En 1965 obtuvo en Valladolid los títulos de especialista en Histopatología y Análisis clínicos. Desde 1945 Puchol figura ya como jefe de laboratorio del Servicio del doctor Enrique Álvarez Sainz de Aja en el Hospital de San Juan de Dios en algunas publicaciones³⁰. En ese mismo curso de 1945-6 también consta como miembro de la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía domiciliado en Campomanes 7, Madrid. Gay Prieto lo nombró profesor de Histopatología de la Escuela Profesional de Dermatología en su cátedra. Fue secretario adjunto, con Contreras Dueñas, del vi

Congreso Internacional de Leprología celebrado en Madrid en 1953 y, a partir de entonces, fue profesor de Histopatología en los cursos de Leprología que se celebraron en el Sanatorio de Fontilles (Alicante) bajo la dirección de Gay Prieto y Contreras Dueñas.

Contreras Rubio describió a Puchol en el discurso inaugural del ^{XXII} Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica de Palma de Mallorca en 2005 diciendo: «Fue un patólogo general completísimo con especiales conocimientos en enfermedades infecciosas, Endocrinología, Cardiología, Citología y desde luego Dermatología. Formó parte durante años de la junta directiva de la Academia Española de Dermatología y fue fundador y el primer tesorero de nuestra Sociedad Española de Anatomía Patológica. Inteligente, trabajador, culto, ameno, brillante y excelente pedagogo, ha sido maestro de muchos aspirantes a patólogos en aquellos años iniciales de la década de los sesenta.». Puchol llegó a ser secretario de la Academia de Dermatología en los años 60.

Juan Rubió Roig fue el otro gran nombre de la Dermatopatología de la posguerra española. Xavier Sierra Valentí me ha facilitado amablemente algunos datos personales. Nació el 16 de diciembre de 1917 y falleció el 21 de enero de 2003. Su padre, Joan Rubió i Bellver, fue un importante arquitecto modernista, discípulo de Gaudí. Rubió terminó su licenciatura en Medicina en 1934. Desde 1965 fue profesor ayudante de la Universidad de Barcelona.

Félix Contreras Rubio también nos brinda un jugoso retrato de Rubió en el mencionado discurso ante la SEAP: «Joan Rubió fue poco amigo de presentaciones, publicaciones, congresos o actividades públicas de cualquier tipo. Aún así, colaboró de forma significativa en los Cursos internacionales de Patología quirúrgica organizados por Lorenzo Galindo en Barcelona. Era una persona excelente, educada, culta y polifacética, con una vena artística que expresaba con la pintura y con capacidad inventora que le llevó a diseñar artilugios o aparatos como un microtomo de pequeño tamaño para biopsias intraoperatorias o un pequeño aparato de inclusión automática en parafina que, fabricado por MYR en Barcelona, fue el primer procesador utilizado en España en los años en los que la inclusión en parafina comenzaba a introducirse como rutina en algunos laboratorios. Enseñó Dermatopatología a muchas generaciones de dermatólogos y a todos los patólogos que por más o menos tiempo quisimos aprender de él en aquel inolvidable laboratorio de la Cátedra de Dermatología de Barcelona.»

La carrera profesional de Rubió tuvo lugar, en gran medida, a la sombra de la de Xavier Vilanova, a quien siguió en sus cátedras de Valladolid, Valencia y Barcelona. En algunos trabajos que firma en solitario aparece como «histopatólogo del Servicio». En Valencia coincidió también durante un tiempo con José Esteller. Rubió aparece como miembro de la Academia Española de Dermatología por primera vez en el volumen 36 de 1944-5, figurando su domicilio en la vía Layetana 190 de Barcelona.

De los pioneros al presente

Los análisis clínicos –especialmente las técnicas serológicas– y la Microbiología siguieron un camino ya

bastante independiente de la Dermatología desde principios del siglo ^{XX}. La Micología, en cambio, permaneció apegada a la especialidad. Destacaron en su cultivo algunos dermatólogos como Eduardo de Gregorio en Zaragoza en los años 30 y 40 y Manuel Pereiro Cuesta y Manuel Pereiro Miguéns (padre e hijo) en Santiago de Compostela.

En la Historia reciente de la Dermatopatología figuran ya nombres que nos son mucho más familiares que los mencionados aquí, algunos ya tristemente desaparecidos, como Abelardo Moreno o Adolfo Aliaga, por citar respectivamente un destacado patólogo y un gran dermatólogo. De ellos, de los miembros de esa generación y de maestros americanos y europeos deriva la más joven y pujante generación de dermatopatólogos que tenemos hoy a nuestro lado a diario.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y que todos los pacientes incluidos en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado por escrito para participar en dicho estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

El autor declara que no tiene ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Contreras Rubio F. Dermatopatología: ayer, hoy ¿y mañana? *Piel*. 2003;18:463–7.
2. Basas-Vila J. ¿Quién ganó el debate? Reflexiones sobre el futuro de la Dermatopatología. *Actas Dermosifiliogr*. 2008;99:749–52.
3. Marco Cuéllar R. La morfología microscópica normal y patológica en la medicina del siglo ^{XIX} anterior a Cajal. Tesis de doctorado. Valencia: Universidad de Valencia; 1966.
4. Garesse R, Sillero A. Obituario. Roberto Marco Cuéllar [consultado 5 Feb 2012]. Disponible en: <http://www.sebbm.com/pdf/57/ob157.pdf>
5. Báguena Cervellera MJ. La introducción de la microbiología en la medicina española del siglo ^{XIX}. Tesis de doctorado. Valencia: Universidad de Valencia; 1983.
6. Del Río de la Torre E. Los orígenes de la escuela madrileña de dermatología. Tesis de doctorado. Madrid: Universidad Complutense; 1996.
7. Terrada Ferrandis ML. La Anatomía microscópica en España (siglos ^{XVII}-^{XVIII}). Salamanca: Seminario de Historia de la Medicina Española; 1969.
8. Pérez Ortiz J. Álbum clínico de Dermatología. Madrid: Imprenta Nicolás Moya; 1886.
9. Mendoza Rueda A. Estudios clínicos de Cirujía. Barcelona: Imprenta de A. Frexas; 1850.

10. Janier M, Saada V. De la vénéréologie aux maladies sexuellement transmissibles. *Ann Dermatol Veneorol*. 1989;116:957-64.
11. Olavide Malo J. El *Achorion Schoenleini*. Contribución al estudio de la tiña favosa. Madrid: Celestino Apaolaza; 1888.
12. Rubio F. Sobre el examen microscópico del vapor atmosférico de la enfermería del Dr. Martín de Pedro en el Hospital General. *El Siglo Médico*. 1872;19:404-7, 418-21, 435-7.
13. Olavide (JE). Tratamiento curativo y preservativo del cólera. Madrid: Imprenta y estereotipia de El Liberal; 1884.
14. Sierra X. Historia de las enfermedades producidas por hongos. Barcelona: MRA; 1997. p. 35-40.
15. Del Río E, Conde-Salazar L. Breve historia de *Actas Dermosifiliográficas*. *Actas Dermosifiliogr*. 2006;97:159-68.
16. Sainz de Aja EA. Discurso del presidente de la Academia. Dr. A Sainz de Aja. Ante mi tercera elección para presidente. *Actas Dermosifiliogr*. 1955;47:136-42.
17. Cajal > Recuerdos de mi vida > Sumario > Apéndice 2 [consultado 31 Jan 2012]. Disponible en: http://cvc.cervantes.es/ciencia/cajal/cajal_recuerdos/recuerdos/apendice_02.htm
18. Academias y Centros. Facultad de Medicina. ABC, domingo 8 de octubre de 1911. p. 12. [consultado 31 Jan 2012]. Disponible en: <http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1911/10/08/012.html>
19. Apendix IV. Dictamen de la ponència nomenada per a informar sobre els merits dels concursants a la plaça de Director del Museu [consultado 31 Jan 2012]. Disponible en: http://bibdigital.rjb.csic.es/Imágenes/P1101_05/P1101_05_034.pdf
20. Sánchez Puente J. Contribución al estudio de la monografía del bacilo de la lepra humana. Madrid: Imprenta Ibérica; 1915.
21. Martínez Tello FJ. La Escuela de Cajal. La creación del primer Servicio de Anatomía Patológica en España por D. Francisco Tello. *Rev Esp Patol*. 2002;35:475-80 [consultado 31 Jan 2012]. Disponible en: <http://www.patologia.es/volumen35/vol35-num4/pdf%20patologia%2035-4/35-4-16.pdf>
22. Fernández de la Portilla J. Nota necrológica. Lorenzo Ruiz de Arcaute. *Actas Dermosifiliogr*. 1938;29:49-50.
23. Ruiz de Arcaute L. Estudio anatomopatológico del caso de eritematoesclerosis de los dedos publicado por el Dr. Sainz de Aja en el número 2. *Actas Dermosifiliogr*. 1919;10:189-91.
24. Gimeno V. Caso notable de hidátides múltiples en el tejido celular subcutáneo. *Actas Dermosifiliogr*. 1915;7:29-68.
25. Hombria R, Soto J. Epitelioma por rayos x sobre lupus eritematoso. *Actas Dermosifiliogr*. 1930;22:387-90.
26. Vilanova X, Rubió J. Modificaciones a la técnica de Río Hortega para la demostración de las epiteliofibrillas. *Actas Dermosifiliogr*. 1943;34:258-62.
27. Otero Carvajal LE, Núñez Díaz-Balart M, Gómez Bravo G, López Sánchez JM, Simón Arce R. La destrucción de la Ciencia en España. Depuración universitaria en el franquismo. Madrid: Editorial Complutense; 2007. p. 90-91.
28. Vilanova X. Estudio clínico, anatómico y bacteriológico de un caso de pseudopelada de Brocq. *Actas Dermosifiliogr*. 1935;27:531-42.
29. Pérez Peña F. Exilio y depuración política (en la facultad de Medicina de San Carlos). Madrid. Visionet, 2005 [consultado 15 Feb 2012]. Disponible en: <http://www.dermocosmos.com/espanol/libros/Exilio%20y%20depuracion%2015.htm>
30. Puchol JR, Gómez P. Balanitis sifilítica. *Actas Dermosifiliogr*. 1945;36:364-70.