

DEL MEDICAMENTO ESPECÍFICO A LA PANACEA: LA INTRODUCCIÓN DE LA TIROIDOTERAPIA EN ESPAÑA, 1893-1898

Carla P. Aguirre Marco

Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

Palabras clave: *Terapéutica, panacea, tiroidoterapia, endocrinología, España, siglo XIX.*

From specifics to panacea: The introduction of thyroid-therapy in Spain, 1893-1898

Summary: Therapy with thyroid gland was introduced in Spanish medicine at the end of 19th century as an specific remedy for myxedema (hypothyroidism). It immediately broadened its clinical indications both to diseases traditionally related with endemic goiter and to those related with old pathological conceptions of myxedema: not a thyroid disease but a nutritive one of nervous origin. The radically new conceptions of thyroid pathology and myxoedema were in fact ignored in clinical practice, and the permanent tendency of pharmacological remedies to panacea followed the «rational» paths of general pathology.

Key words: *Therapeutics, Panacea, Thyroid-therapy, Endocrinology, Spain, 19th century.*

Los primeros avances propiamente científicos de la actual farmacoterapia se produjeron en la década de 1890 con la seroterapia de Behring y el programa de Ehrlich. Durante la segunda mitad del siglo XIX, y a pesar de la nueva medicina de laboratorio o fisiopatológica, la terapéutica médica era de hecho, en palabras de Erwin H. Ackerknecht (1962: 397), «una mezcla de polifarmacia, racionalismo especulativo y crudo empirismo». La seroterapia fue el primer tratamiento etiológico específico que procedía de la búsqueda sistemática en el laboratorio, aunque se trataba todavía de productos naturales, los sueros antitóxicos. El programa de Paul Ehrlich consistía en la búsqueda sistemática de productos químicos sintéticos que cumplieran idéntica función que los sueros naturales; se trataba de hacer con la química lo que la naturaleza obra en los sueros. Es lo que habría de denominarse quimioterapia con el logro de las primeras drogas sintéticas antitóxicas en 1910 (Ehrlich; Hata, 1910). Entretanto surgían la hormonoterapia, al comenzar la década de 1890, y la vitaminoterapia, en la de 1900.

Con todo, parece que la tendencia a la panacea de los medicamentos eficaces es permanente incluso tras la fundamentación científica de la farmacoterapia. Si Ackerknecht (1962: 400-412) eligió la digital y el yodo para mostrar esta tendencia permanente en el uso de los fármacos y analizar sus raíces intemporales es porque precisamente su uso médico pertenece a un período reciente de la historia de la terapéutica. En nuestro caso nos encontramos

ante el mismo proceso en la organoterapia y opoterapia tiroideas, que podemos considerar el primer caso de hormonoterapia propiamente dicha¹, todavía más moderna y prácticamente vigente hasta hoy en la forma de preparado de glándula tiroides disponible en nuestras farmacias, y que es un remedio específico para la hipofunción tiroidea o hipotiroidismo.

Como hemos mencionado, E. H. Ackerknecht ejemplificaba este proceso recurrente en terapéutica con el caso del yodo, un medicamento en origen específico para el tratamiento del bocio endémico –una indicación de base empírica que no tendría un fundamento científico hasta finales del siglo XIX– que extendió «racionalmente» sus indicaciones a las afecciones con él relacionadas en la patología tradicional (Ackerknecht, 1962: 408-410).

Durante el siglo XIX, el bocio endémico llegó a ser la enfermedad tiroidea tipo, esto es, constituyó la patología especial de la tiroides, hasta que la hipofunción de la glándula, el mixedema, ocupó este lugar en la década de 1880 (Aguirre, 1993: 95-103 y 1998). La tiroidoterapia, bien en forma de glándula tiroides entera (órganoterapia) o bien de extracto del órgano (opoterapia) se convirtió inmediatamente en el medicamento específico para este síndrome como terapia de sustitución de función, como quiera que fuese concebida antes de la formulación del concepto de hormona. Los primeros resultados de su uso en la clínica contribuyeron a delimitar el síndrome –y a concebirlo primitivamente tiroideo– tanto como la revisión retrospectiva de los casos de tiroidectomía radical (que se practicaba con regularidad en las clínicas quirúrgicas europeas de vanguardia), en una investigación internacional de cinco años de duración que emprendió la Clinical Society de Londres en 1883, dirigida por William W. Ord y Victor Horsley. Así, el tratamiento tiroidiano –su base racional y sus resultados empíricos– comenzó a tener un fundamento científico, aunque no existiera una explicación satisfactoria de su mecanismo de acción, como tampoco la había para la fisiología tiroidea ni para la fisiopatología del mixedema (Aguirre, 1993: 102-103; y 1998: 7).

En la terapéutica española de finales del siglo XIX encontramos que también la tiroidoterapia, en origen específica para la hipofunción tiroidea, se extendió rápidamente en la clínica a otras afecciones: por una parte, las tradicionalmente relacionadas con el bocio endémico, y por otra, con las concepciones antiguas del mixedema que en absoluto lo contemplaban como afección tiroidea sino como trastorno de la nutrición o distrofia de origen nervioso², ignorando de hecho en el terreno de la práctica clínica el cambio cualitativo que se había producido en las concepciones de la patología tiroidea y que en pocos años iba a basarse en él, en ese momento a punto de cristalizar, concepto de hormona.

¹ En otro lugar (Aguirre, 1993: 8-65; 84-103) revisamos el tópico que considera la organoterapia testicular de C.E. Brown-Séquard de los años finales del siglo (1889-1891) el primer caso de hormonoterapia propiamente dicha. Su contribución a la cristalización del concepto de hormona, proceso por otra parte determinado especialmente por factores sociales (Borell, 1990), sigue perteneciendo al terreno de la fisiología experimental, mientras que cuando hablamos de hormonoterapia debemos situarnos en el terreno de la terapéutica en el que es central la aplicación en la práctica clínica.

² Durante el siglo XIX, las enfermedades hoy tiroideas figuraron, cuando lo hicieron, en capítulos muy diversos de los manuales docentes y tratados de patología médica, como sean las vesanías, las neurosis, las enfermedades de la nutrición, las dermatosis, o la psiquiatría (Aguirre, 1994).

1. Las primeras publicaciones españolas originales sobre tiroidoterapia³

Entre las 65 publicaciones españolas originales dedicadas durante el siglo XIX a la glándula tiroides que hemos reunido, once trabajos se ocuparon de la medicación tiroidea o tiroidoterapia, como expresan sus títulos, y otros dos lo hicieron bajo el título de mixedema y su cura o su tratamiento. Se trata de las dos primeras, publicadas respectivamente en 1893 y 1894. En realidad estamos hablando de 13 trabajos originales que dieron lugar a 21 publicaciones diferentes entre 1893 y 1900. Constituyen pues una tercera parte de la producción original dedicada a la glándula tiroides durante todo el siglo. Su gran difusión en forma de reediciones —también hubo noticia de la publicación de alguno de estos trabajos en la prensa médica española del momento— refleja, descartados otros factores en este caso, el interés por el tema en la última década del siglo XIX.

Entre estas 21 publicaciones, una es un libro de más de doscientas páginas, publicado en Madrid (Gómez Ocaña, 1895); otro libro, editado éste en Valencia, alcanza las 59 páginas (Barberá, 1897), y dos son capítulos de libros dedicados a la opoterapia en general y publicados uno en Sevilla (Murga, 1894b) y otro en Madrid (Úbeda, 1900). En forma de folleto se publicaron 3 trabajos: dos en Barcelona (Coll, 1898b; Turró, 1898b) y uno en Palma de Mallorca (Jaume, 1898c). Los 15 restantes se publicaron como artículos en revistas médicas generales españolas, excepto uno en una revista italiana de terapéutica (Turró, 1898a): 5 en 4 revistas de Madrid (Arnozán, 1898; Jaume, 1898b; Lobo, 1894a, 1894b; Martín, 1893a), 5 en 3 revistas de Barcelona (Balarí, 1896; Coll, 1898a; Galcerán, 1896; Jaume Matas, 1898b; Rodríguez Méndez, 1896; Turró, 1897); y 1 en cada una de las ciudades de Valencia (Martín, 1893b), Sevilla (Murga, 1894a) y Palma de Mallorca (Jaume, 1898a).

Si, como hemos dicho, los dos primeros trabajos se referían en sus títulos a «la cura» y «el tratamiento del mixedema», en 1893 y 1894 respectivamente, para designar exclusivamente el tratamiento con glándula tiroides (los de Manuel Martín Salazar (1854-1936) y Ramón Lobo Regidor (1864-1947) respectivamente), el primer original que incluye en su título el término «medicación tiroidea» es del año siguiente, un libro de más de 200 páginas obra del fisiólogo experimental José Gómez Ocaña (1860-1919) «*Nuevas investigaciones sobre el tiroides y la medicación tiroidea*» publicado en Madrid en 1895.

Desde ese momento, los trabajos que incluyen en sus títulos los sinónimos «medicación tiroidea», «tiroidoterapia» y «tratamiento tiroidiano» son de carácter clínico —a diferencia de los precedentes dedicados propiamente a los saberes patológicos relativos a la glándula—, y aunque todavía uno de ellos se ocupó de la medicación tiroidea como tratamiento específico del mixedema —es un caso clínico que Arturo Galcerán Granes (1850-1919) publicó en 1896—, no sólo contemplan sino que se dedican a las diferentes indicaciones de la tiroidoterapia y sus resultados en la clínica. Miguel Balarí Costa (1871-1933) y Rafael Rodríguez Méndez (1845-1919) iniciaron esta línea en 1896, con sus artículos publicados respectivamente en la *Gaceta sanitaria de Barcelona* y en la *Gaceta médica catalana*. El primero incorporaba casos de Ramón Turró Darder (1854-1926), e incluyó indicaciones en el

³ Su estudio social desde diversos puntos de vista se realizó en el contexto de nuestra tesis doctoral dedicada al desarrollo de la patología tiroidea en España (Aguirre, 1993), trabajo que ya no citaremos si no es para remitir a alguna afirmación muy concreta, puesto que contiene la investigación en que se funda la presente comunicación.

lupus y las obesidades. El de Rodríguez Méndez revisa las indicaciones en las obesidades y el raquitismo, aunque no incluye casos propios. El año siguiente, 1897, fue Ramón Turró quien publicaba como artículo en la *Revista de ciencias médicas de Barcelona* el tema que presentó a la Academia y laboratorio de ciencias médicas de Cataluña sobre la medicación tiroidea y sus acciones no sólo en el mixedema y el cretinismo, sino también en casos de bocio, obesidad, escrofulosis, raquitismo, lupus, amenorrea, sífilis y iodismo (o intoxicación iódica). Este trabajo se publicó en 1898 en una revista italiana de terapéutica farmacológica y también en forma de folleto en Barcelona.

En ese año de 1898 se concentró el mayor número de publicaciones, ocho en total, aunque se trata de cuatro trabajos originales. Además de las dos que originó ese año el de Ramón Turró, Coll Bofill publicó su tesis sobre la tiroidoterapia como folleto y como artículo en la *Gaceta médica catalana*, y Pere Jaume Matas (1856-1921) publicó tres veces su trabajo sobre un caso de bocio folicular curado por tiroidoterapia, dos en Mallorca y una en Madrid. La tesis de Coll y Bofill *Tiroidoterapia. Algunos datos para su estudio*, incluye en un apéndice casos de lupus de Turró, obesidades de Roig y Bofill y de Bartolomé Robert Yarzabal (1842-1902), de psoriasis de Gil Salter; de Rodríguez Méndez toma los de lupus, obesidad, escrófulas, bocio escrofuloso y sífilis.

Sólo dos años después, en 1900, volvemos a encontrar un trabajo dedicado a la opoterapia tiroidea, pero se trata de un capítulo del libro de J. Úbeda Correal (1857-1918) *Estudio crítico de las preparaciones opoterápicas*, y su perspectiva es la de la farmacia y no la de la clínica o la patología. De hecho se trata de la edición de la memoria premiada por el colegio de farmacéuticos de Madrid en 1900.

2. El camino de la tiroidoterapia hacia la panacea

Como hemos visto, la introducción del tema de la tiroidoterapia en la producción bibliográfica médica española se produjo en 1893. Entró como remedio específico del mixedema, y desde la perspectiva teórica, la de la patología, en relación con la delimitación del nuevo síndrome y de las funciones de la glándula tiroidea que ponía de manifiesto. Tres años más tarde, en 1896, las observaciones clínicas dominan las publicaciones sobre el tema, propiamente ya el tratamiento con glándula tiroides, y de partida incluyeron indicaciones diferentes del mixedema.

La ampliación de las indicaciones de la tiroidoterapia la observamos según dos líneas diferentes. Una primera es la que relaciona la antigua concepción de la patología del mixedema y su clínica con la de otras afecciones, por ejemplo la obesidad, como trastorno de la nutrición, o, en el caso del lupus, la psoriasis, e incluso la sífilis, como distrofia de origen nervioso con manifestaciones cutáneas, concepción que llevó a incluir el mixedema entre las enfermedades de la piel en los tratados de medicina interna de finales del siglo XIX, como mencionamos más arriba. La otra línea sigue la patología del bocio, al que tradicionalmente se asoció la escrófula, el cretinismo y el raquitismo. En aparente contradicción figura la indicación de la tiroidoterapia en el iodismo, o intoxicación yatrógena por iodo, un medicamento que estaba indicado precisamente en estas afecciones, por ampliación de su original indicación específica en el bocio. Excepto esta última, el iodismo, se trata en todos los casos de indicaciones superponibles o coincidentes con las del iodo en su camino desde específico para el bocio endémico a panacea (Ackerknecht, 1962: 408-410).

Ramón Lobo (1894b: 149) adelantaba en su artículo de 1894 sobre el mixedema y la especificidad del tratamiento tiroidiano en esta afección, su intención de publicar otro trabajo sobre la extensión de la terapia tiroidea a otras enfermedades según «la patología comparada del mixedema». Aunque ninguno de los trabajos reunidos se detiene en explicaciones de esta clase, las «racionalizaciones» parecen las únicas bases para justificar una actuación así en la clínica. Las pone de manifiesto el intento de publicar o reunir información sobre los resultados terapéuticos que pudieran proporcionarle un fundamento empírico.

La nueva concepción del mixedema como hipofunción tiroidea era aceptada generalmente en la década de 1880, y en especial desde 1888 con la difusión del informe final de la comisión Ord de la Clinical Society de Londres (Ord (dir.), 1888). Los diferentes informes que de la comisión surgieron desde 1883 y este último concluyente en 1888 fueron rápidamente recibidos también en España, como hemos mostrado en otro lugar, y aunque fue la cirugía la primera en aceptar y obrar de acuerdo con las nuevas concepciones (Aguirre, 1998: 7-8), investigadores como Gómez Ocaña en Madrid o Turró posteriormente en Barcelona y los clínicos que hemos citado, las asumieron plenamente en lo que concierne a la teoría, la doctrina patológica. Sin embargo, la práctica médica les llevó a actuar en aparente contradicción con sus posiciones teóricas.

Una vez más, parece que se repite uno de los factores que señalara Ackerknecht (1962: 408) como determinantes de la tendencia permanente de los medicamentos específicos, nuevos y eficaces, hacia la panacea: los médicos siempre han estado y todavía hoy están, a pesar de todo progreso, bajo una enorme presión para actuar contra la enfermedad, mientras que los medios de que disponen para hacerlo son limitados. Cuando aparece una droga eficaz nueva, pronto se utiliza, «*out of hope and despair*», más allá de su indicación original. Una vez se convierte en una pauta de conducta, en un hábito, se tarda décadas en descubrir cuál es la situación real. «Aquí parece que debemos situar las verdaderas raíces de la tendencia a la panacea».

Bibliografía

- ACKERKNECHT, E. H. (1962), «Aspects of the history of therapeutics», *Bull. Hist. Med.*, 36, 389-419.
- AGUIRRE MARCO, C. P. (1993), *La glándula tiroides en la medicina española del siglo XIX*, Valencia, Universitat de Valencia.
- AGUIRRE MARCO, C. P. (1994), «Los conocimientos sobre la glándula tiroides en los manuales y tratados de patología y clínica interna utilizados en la formación de los médicos españoles durante el siglo XIX». En: H. Capel; J. M. López Piñero; J. Pardo (coords.) *Ciencia e ideología en la ciudad*, 2 vols., Valencia, Generalitat Valenciana, vol. 2, 175-209.
- AGUIRRE MARCO, C. P. (1998), «Las lecciones clínicas sobre el bocio de Santiago González Encinas (1833-1887) y de Federico Rubio Gali (1827-1902). Patología tiroidea y cirugía en la enseñanza médica española del siglo XIX», Comunicación al *XI Congreso Nacional de Historia de la medicina*, Santiago de Compostela, 17-19 de septiembre de 1998.
- ARNOZÁN, C. (1898), «Medicación tiroidea», *La Ciencia Moderna*, 5, 42-59.
- BALARÍ COSTA, M. (1896), «La medicación tiroidea», *La Gaceta Sanitaria de Barcelona*, 8, 446-450.
- BARBERÁ MARTÍ, F. (1897), *La terapéutica de Brown-Séguard*, Valencia, Vives y Mora. 4º, 59p.

- BORELL, M. (1976), *Origins of the hormone concept: internal secretions and physiological research, 1889-1905*, UMI, Ann Arbor, 257 pp.
- COLL Y BOFILL, J. (1898a), «Tiroidoterapia. Algunos datos para su estudio», *La Gaceta Médica Catalana*, 21, 193-199; 234-242; 262-268; 291-297.
- COLL Y BOFILL, J. (1898b), *Tiroidoterapia; algunos datos para su estudio*, Barcelona, imp. «La académica», Jacinto Güell libr. fol., 45p.
- EHRlich, P.; HATA, S. (1910), *Die experimentelle chemotherapie der Spirillosen*, Berlin, Springer.
- GALCERÁN GRANES, A. (1896), «Tratamiento de la idiocia mixedematosa con la ingestión de substancia tiroidea», *La Gaceta médica catalana*, 19, 76-78.
- GÓMEZ OCAÑA, J. (1895), *Nuevas investigaciones sobre el tiroides y la medicación tiroidea*, Madrid, s. i., 8º, 224 p.
- JAUME MATAS, P. (1898a), «Un caso de bocio folicular: tiroidoterapia: curación», *Revista Balear de Ciencias Médicas*, 15, 289-293.
- JAUME MATAS, P. (1898b), «Un caso de bocio folicular: tiroidoterapia: curación», *El Siglo médico*, 45, 810-811.
- JAUME MATAS, P. (1898c), *Un caso de bocio folicular. Tiroidoterapia. Curación*. Palma de Mallorca, tip. de las hijas de Colomar. 4º, 9p.
- LOBO REGIDOR, R. (1894a), «Del mixoedema y su tratamiento», *Revista clínica de Madrid*, 1.
- LOBO REGIDOR, R. (1894b), «Del mixoedema y su tratamiento», *El Siglo Médico*, 41, 147-149.
- MARTÍN SALAZAR, M. (1893a), «La cura del mixoedema y las funciones del tiroides», *Revista de Sanidad Militar*, 7, 1-7; 33-39.
- MARTÍN SALAZAR, M. (1893b), «La cura del mixoedema y las funciones del tiroides», *La Crónica médica*, 16, 6-13.
- MURGA MACHADO, L. (1894a), «Algunas palabras acerca de la historia del mixoedema tratado por las inyecciones de un líquido extraído de la glándula tiroides, según Brown-Séquard; Inyección del líquido extraído de la glándula tiroides en los casos de mixoedema en el hombre por Brown-Séquard». En: «Idea general del método de Brown-Séquard, o sea del empleo de extractos líquidos obtenidos de...», *Revista Médica de Sevilla*, 22, 75; 76; 171; 175; 212; 213; 272; 275; 278; 280; 361-367.
- MURGA MACHADO, L. (1894b), *Idea general del método de Brown-Séquard*, Sevilla, F. Díaz.
- ORD, W.W., dir. (1888), *Report of a committee of the Clinical Society of London, nominated December 14, 1883, to investigate the subject of Myxoedema*, Londres.
- RODRÍGUEZ MÉNDEZ, R. (1896), «Orroterapia y opoterapia. Indicaciones terapéuticas del tratamiento tiroidiano», *La Gaceta Médica Catalana*, 19, 429-432.
- TURRÓ DARDER, R. (1897), «La medicación tiroidea», *Revista de ciencias médicas de Barcelona*, 23, 272; 312; 352; 392.
- TURRÓ DARDER, R. (1898a), «La medicación tiroidea». *Arch. di farm. e terap. (Palermo)*, 6, 30; 76; 134.
- TURRÓ DARDER, R. (1898b), *La medicación tiroidea*, Barcelona, 8º, 32p.
- ÚBEDA CORREAL, J. (1900), «Glándula tiroides». En: *Estudio crítico de las preraraciones opoterápicas, memoria premiada por el Colegio de farmacéuticos de Madrid*, Madrid, J. Corrales, 4º, 142p., pp. 59-98.