

Luis de Toro y el tifus exantemático epidémico

Este médico y físico placentino del siglo XVI, integrante legítimo del humanismo renacentista extremeño, escribe una obra sobre el tifus exantemático, enfermedad que contextualiza, define, clasifica y trata profiláctica y terapéuticamente



José Luis Mañas López

Médico

Luis de Toro, sobresaliente médico y físico placentino, puede ser considerado el primer y más relevante clínico del tabardillo. Nace en Plasencia hacia 1526. De sólida educación clásica y gustos helenísticos escribe una obra que si bien es breve, los temas que abarca no se pliegan a los de la estricta medicina, sino que la rebasan. Su saber médico sintetiza los clásicos griegos con los árabes, de forma que introduce el espíritu hipocrático en el galenismo árabe-escolástico. Es un integrante legítimo del humanismo renacentista extremeño.

De Toro define y clasifica el Tifus Exantemático. Esta enfermedad es transmitida por las heces contaminadas del piojo del cuerpo. Cuando la persona infectada se mueve o se quita la ropa, una nube de deyecciones contaminadas por *Rickettsia prowazekii* puede ser inhalada. Pero también las bacterias pueden entrar en el cuerpo por los sitios de picadura, erosiones superficiales, conjuntivas y membranas mucosas. Por lo tanto, el piojo del cuerpo transmite el tifus, enfermedad ligada a la guerra, al hambre y al hacinamiento desde siempre.

En su obra, Luis de Toro repasa las unidades históricas previas y contemporáneas (escuelas coosiana, galénica y árabe, y a Fracastoro entre otros coetáneos) para demostrar que la fiebre punticular no fue citada en los textos de los antiguos, es decir, pasa desapercibida como entidad nosológica diferenciada, y la califica de enfermedad febril del género de las pútridas: es cacoetes, o sea, maligna, contagiosa, epidémica y universal. Aunque algo semejante a la peste, no le parece del todo pestilente porque están ausentes las úlceras malignas e inflamaciones glandulares. No obstante, reconoce la prioridad de Fracastoro (1546), quien había apuntado nociones del Tifus Exantemático en un capítulo de su obra sobre las enfermedades contagiosas.

Respecto al nombre no agrega otros nuevos a los ya existentes: pulicularis, lenticularis, pulgón y tuberculillo (porque las pintas imitan tubérculos), la llaman algunos; tabardillo o tabardete, casi todos; y pintas y punticularis, el vulgo, porque se ven pintas semejantes a las lentejas o a las picaduras de los chinches. Hubo un momento en que la palabra tabardillo llegó a denominar cualquier afección febril, por lo que al tifus exantemático se le denominaba tabardillo pintado, es



Plano de la ciudad de Plasencia a finales del siglo XVI.

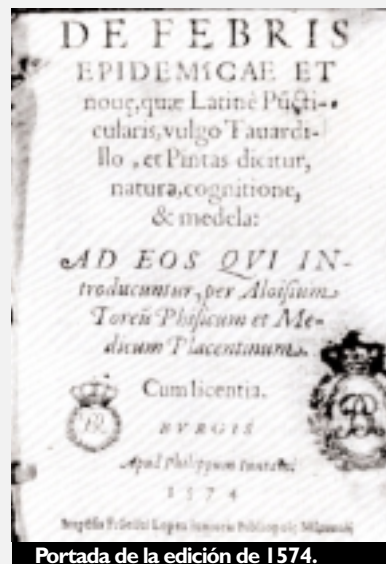
SUMARIO

... sobresaliente médico y físico placentino, puede ser considerado el primer y más relevante clínico del tabardillo, integrante legítimo del humanismo renacentista

... la fiebre punticular pasa desapercibida como entidad nosológica diferenciada, y la califica de enfermedad febril del género de las pútridas

decir, con exantema. La palabra tabardillo puede nombrar a esta enfermedad bien porque el exantema recuerda a picaduras de tábanos o tabardos, o bien, porque cubre el cuerpo como un tabardo o gabán que deja libres cara, palmas y plantas.

De Toro señala que esta enfermedad primeramente vino en 1557: "fácilmente de uno en otro marchaba, produciendo miserables devastaciones en familias enteras". Posteriormente, tras unos años de silencio epidémico, se produce un segundo brote, en 1573, después de la rebelión de las Alpujarras (1568-1571). Este nuevo contagio fue traído desde Chipre (donde la Punticular tenía carácter endémico) por nuestros soldados, que procedentes de aquella isla, fueron llevados a combatir a la guerra de Granada. Las dos facciones en conflicto, sarracenos y cristianos, se contaminaron y murieron 20.000, pero como tras ser vencidos, los sarracenos fueron deportados por decreto, por miles y por tierras del interior de Castilla y Andalucía, la infec-



Portada de la edición de 1574.

ción igualmente se difundió con ellos. Los árabes sufrieron especialmente el frío, el hambre y las calamidades de la guerra. Por este motivo el tifus se cebó con ellos. De Toro relaciona la difusión de la enfermedad con la diáspora sarracena por esta evidencia: que "las gentes y los pueblos que con estos vivieron, enfermaron; y por el contrario, se vieron libres quienes libres de ellos estuvieron". En resumen, la guerra exacerba el mal en la Alpujarra, y posteriormente el decreto de expulsión propaga la infección por todas las tierras donde fueron internados los sarracenos. Precisamente, Plasencia, fue un lugar de ubicación preferente de estos moriscos expatriados. A los brotes de la enfermedad en esta ciudad debe De Toro el conocimiento de la misma.

En el tratado sobre la Fiebre Punticular persevera sobre la teoría etiopatogénica que postula y se aleja del sentir clásico. Diferencia entre causas externas (Dios, por exigencias de la época, y los contactos directos e indirectos) e inter-

nas (diseminación hematogena [del microorganismo sabemos hoy] desde la piel hasta los órganos que daña por la vasculitis que produce). Para hacernos una idea de la descripción precisa y contemporánea de la enfermedad, nuestro conocimiento actual del tifus exantemático se distancia del que ofrece Luis de Toro por la aportación bacteriológica e inmunológica. Para la propagación del mal explícita que se precisa el contacto, ya sea directo con el enfermo o bien al usar sus ropas, considerando muy importante esta última forma. Por esta razón, basa el consejo profiláctico en el mecanismo de transmisión contacto-fomitem que propone.

Respecto a la interpretación de la semiología, insiste en que el cuerpo es una unidad reaccional. Como tal, ante cualquier injuria, siempre se hace presente en su totalidad, aunque muestre modos algo cambiantes de revelar lo que le pasa. De Toro toma a las puntículas como fundamento de sus pronósticos: según el periodo en que aparezcan (tiempo de la enfermedad); el aspecto que presenten; el lugar donde se muestren; y según la forma y manera de realizarse el brote. Su tratado está impregnado del deseo de especificidad, incluida la terapéutica, de forma que ésta será orientada de forma exclusiva no a luchar contra los humores (proceder clásico de la época), sino contra la infección tratando de impedir que llegue a..., que quede dentro de..., que se extraiga desde..., para acabar con la entidad morbosa, con la fiebre punticular. El medicamento no será curativo, pero Luis de Toro convierte en específicos el momento, la forma y el modo de aplicar aquellos remedios de uso práctico en el siglo XVI: sangrías, provocación del sudor, purgas y vomitivos, encuentran un momento, forma y modo precisos y razonados de aplicación.

Por último, condena las abigarradas fórmulas magistrales, impone los medicamentos simples y crea un apocemado que dos siglos después se aconseja como "Apocemado de De Toro".

BIBLIOGRAFÍA: M. SAYANS CASTAÑOS, *La obra de Luis de Toro: físico y médico de Plasencia, Plasencia, 1961*; F. TEIXIDÓ GÓMEZ, "El placentino Luis de Toro, hombre de ciencia del siglo XVI", *Revista de Estudios Extremeños* LII.1 (1996), pp. 63-80; C. FERNÁNDEZ-DAZA ÁLVAREZ, "La vocación humanista de Luis de Toro", en *Marqués de la Encomienda et alii, El Humanismo extremeño, Trujillo, Real Academia de Extremadura de las Letras y las Artes, 1998*, pp. 431-444; C. CHAPARRO GÓMEZ- M. MAÑAS NÚÑEZ, *Humanistas extremeños, Barcelona, Ediciones-94, 2003*, pp. 191-208.