

El ayer y el hoy de la tuberculosis y el cine

María José Fresnadillo Martínez

Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública y Microbiología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca (España).

Correspondencia: María José Fresnadillo Martínez. Facultad de Medicina. Alfonso X El Sabio s/n. 37007 Salamanca (España).

e-mail: jofrema@usal.es

Recibido el 20 de septiembre de 2010; aceptado el 25 de septiembre de 2010

La tuberculosis es una enfermedad ligada a la Humanidad desde tiempos remotos y cuya presencia es una constante en las representaciones artísticas de todas las épocas y culturas. Esta omnipresencia no es anecdótica ni banal, deriva de su frecuencia, de su gravedad y consecuencias y del halo de admiración, misterio y miedo que siempre han rodeado al tuberculoso. Hasta la aparición de las primeras estadísticas fiables en el siglo XIX es difícil establecer su incidencia pero el gran número de descripciones clínicas compatibles y el interés que despertó en los grandes médicos de las diferentes épocas avalan su presencia constante, tenaz y devastadora. En la antigüedad clásica Hipócrates y la escuela de Cos establecieron el concepto de *phthisis* y dieron una primera explicación patogénica intuyendo ya un cierto carácter de "contagiosidad". Areteo de Capadocia y Galeno realizaron una descripción más exacta de la enfermedad estableciendo diagnósticos diferenciales con otros procesos respiratorios crónicos y establecieron pautas terapéuticas basadas en medidas higiénicas y dietéticas. Durante la Edad Media y el Renacimiento el conocimiento de la tuberculosis apenas cambió pero se siguieron describiendo casos y probando tratamientos, la mayoría de las veces descabellados (ceremonia del toque real...). Atendiendo a testimonios más o menos científicos y literarios, no cabe duda de que la incidencia era alta. En los siglos XVII y XVIII su difusión fue extraordinaria. El éxodo masivo de los campesinos a las ciudades en busca de trabajo durante la Revolución Industrial y las condiciones de hacinamiento de la vida urbana crearon un ambiente epidemiológico favorable para su diseminación de forma que llegó a ser un importante problema de salud pública responsable del 25% de la mortalidad de adultos. Sin embargo, el "siglo de la tuberculosis" sin lugar a dudas es el siglo XIX pues a su enorme difusión y variada consideración social hay que añadir el descubrimiento del agente etiológico y el comienzo del estudio científico de la

enfermedad. El dramatismo y las calamidades de la enfermedad coexisten con la idealización de la belleza tísica. En determinados ambientes la tuberculosis es una enfermedad de moda y "deseable" pues es considerada de ricos y de artistas. La languidez, los sufrimientos del tuberculoso, los desvanecimientos marcan un estilo de vida y una estética. Pero esa no es la realidad de la tuberculosis, las clases menos favorecidas, "sufren" la "auténtica" tuberculosis. La decadencia de los ideales románticos da la razón a la enfermedad "real" y la tuberculosis pierde su fascinación y se convierte en objeto de terror y vergüenza. De esta situación surge la necesidad de saber, de conocer, y, en último término, de dominar a la pestilencia de guante blanco. Posiblemente por ello en esa época surgen las primeras estadísticas que, a parte de su frecuencia, reflejan su conexión con las condiciones de vida desfavorables (humedad, hacinamiento, mala alimentación...) y se inicia el estudio científico de la enfermedad [Laënnec (1781-1826), Villemín (1827-1892) y otros muchos] proceso que culmina en 1882, año en que Robert Koch (1843-1910) aísla el bacilo tuberculoso y demuestra su patogenicidad.

La respuesta a las grandes preguntas planteadas desde tiempos inmemoriales ¿Dónde? ¿Por qué? ¿Cómo? supone el pistoletazo de salida en la lucha sin cuartel frente al bacilo de Koch y abre la puerta a otro mundo desconocido, el de la prevención y el tratamiento. Es la época de las medias higiénico dietéticas asociadas a fármacos de lo más variado, de la sobrealimentación, del alcohol en cantidades moderadas, del reposo, de las curas de sol, de los viajes "de placer" a zonas "saludables" o exóticas, de las estancias en zonas palúdicas (ambas enfermedades se consideraban antagónicas), del aislamiento y la cura sanatorial, de los neumotórax terapéuticos... pero también del comienzo del control sanitario del ganado, de los exámenes radiológicos rutinarios a

la población y de los primeros intentos de tratamiento farmacológico específico. Y, ahí vuelve a surgir la figura de Robert Koch quien, tras una investigación un tanto oscurantista, en 1891 dio a conocer los resultados de su trabajo con “su remedio”, un extracto glicerinado de un cultivo puro de bacilos tuberculosos, la tuberculina, que desgraciadamente no fue eficaz como “remedio” pero se mantiene vigente como método de diagnóstico de infección tuberculosa. Habría que esperar medio siglo para que las auténticas armas contra la tuberculosis entraran en escena: la estreptomycin (1945), el PAS (1946), la isoniazida (1952), el etambutol (1967), la rifampicina (1967) y la piracinamida (1972). Su poder y la mejora de las condiciones de vida tuvieron como consecuencia un espectacular declive de la tuberculosis en el siglo XX. Se calcula que en los países del norte de Europa la mortalidad infantil decayó de 400-600 niños/100.000/año en 1850-1900 a menos de 50/100.000 en 1950. Ante esta situación el optimismo arraigó en la población y en el ámbito sanitario, persuadidos de los antibióticos lograrían dominarla y finalmente erradicarla. Sin embargo, la situación actual es muy diferente a lo que cabría esperar. A día de hoy continúa siendo un problema importante de salud pública —es considerada una enfermedad reemergente—, fundamentalmente en países subdesarrollados. Se estima que 2.000 millones de personas (1/3 de la población mundial están infectados por *Mycobacterium tuberculosis* lo que constituye un reservorio importante responsable de 9,8 millones de casos nuevos al año con una mortalidad anual cercana a los 2 millones (7% de todas las muertes y 26% de la mortalidad debida a causas prevenibles). Pero ¿Por qué? ¿Qué se ha hecho mal?, ¿Qué ha ocurrido? Parte de la respuestas suponen una vuelta al pasado y pueden inferirse de la observación de que el 95% de esos casos nuevos y más de 1,5 millones de muertos se han producido en el Tercer Mundo, la inmigración, los problemas sociales y el hacinamiento en grandes urbes no son un fenómeno aislado (regresión hacia las malas condiciones de vida), la infección por el VIH determinó a aparición masiva de huéspedes especialmente susceptibles de padecerla (inmunodepresión) (la incidencia de tuberculosis es 500 veces superior en pacientes VIH+ que en la población general), la resistencia a los fármacos clásicos (¡otra vez sin tratamiento específico!) afectó al bacilo tuberculoso y la presencia cepas multirresistentes y extremadamente resistentes a los tuberculostáticos es preocupante. De acuerdo a datos de la OMS en 2008, el 5% de los casos de tuberculosis fueron por cepas multirresistentes llegando al 22% en determinadas zonas como en la antigua URSS donde 1 de cada 10 casos producidos por cepas multirresistentes son extremadamente resistentes. Se han detectado cepas extremadamente resistentes en 57 países... Estos datos complican los planes de eliminación de la tuberculosis que se preveía alcanzar en el año 2010 en EEUU y en el año 2060 en Europa y Japón.

Como puede apreciarse en este breve apunte histórico la tuberculosis ha planeado constantemente sobre la humanidad imprimiendo su huella a prácticamente todas las actividades humanas especialmente a las manifestaciones artísticas. Es prácticamente imposible hablar de tuberculosis y no hablar de arte y hablar de arte y no tener que mencionar a la tuberculosis. Tuberculosis protagonista de cuadros por su “belleza” etérea y su dolor desgarrado y abúlico, tuberculosis compañera inseparable de grandes personajes de la literatura universal, tuberculosis “sufrida y sentida” con poder para matizar la actividad creadora, tuberculosis que marca la vida del artista al encontrarse inmerso en dramas familiares causados por ella, tuberculosis... En este sentido, y dada la cantidad de testimonios existentes, para conocer la tuberculosis, -incluso y aunque parezca pretencioso, medicamento- es recomendable sumergirse en la tuberculosis como objeto del arte. Desde los escritos de Diego Torres de Villarroel (1693-1770) —el tísico es el desahuciado primero de *Los desahuciados del mundo y de la gloria*, hasta novelas como *La montaña mágica* de Thomas Mann, *El árbol de la ciencia* de Pio Baroja, *Pabellón de reposo* de Camilo José Cela o *El lápiz del carpintero* de Manuel Rivas pasando por cuadros que reflejan la belleza de Simonetta Vespucci plasmada por Botticelli, las desgarradoras escenas de Edward Munch o la imagen desolada del tuberculoso actual de Alice Neel todos aportan una información vital para el conocimiento de esta patología. En 1895, la irrupción del cine, conjunción perfecta de imagen y narración, enciclopedia del y para el hombre, de sus miserias, sufrimientos y sus heroicidades supuso un avance en la contribución del arte a la ciencia ya que no podía quedarse impasible ante la tisis, la peste blanca, o el “mal de vivir”. Y su aportación es sumamente valiosa ya que a la expresividad de la imagen hay que añadir el dinamismo en espacio y tiempo de la historia, el sonido, las caracterizaciones, la ambientación... es decir, todos los ingredientes de “la realidad”. Obviamente aderezados con una buena documentación.

Este número de la Revista Medicina y Cine ofrece una compilación exhaustiva, un larguísimo paseo por el cine de la mano de la tuberculosis cuya presencia va desde la mera mención (en muchas ocasiones alguien ha padecido o muerto de tuberculosis) a la anécdota o es trascendente en la trama y desenlace. Temporalmente arranca con la primera referencia conocida que data de 1907 (*Kameliadamen*) y es la primera adaptación de la novela homónima de Alejandro Dumas hijo *La dama de las Camelias* y termina con un estreno reciente, *Bright Star* (2009) biografía del poeta romántico John Keats. La clínica, la epidemiología, el miedo al contagio, los diferentes tratamientos, las consecuencias... aparecen reflejadas de forma más o menos fidedigna pero siempre impactante y por tanto difícil de olvidar. A lo largo de sus

páginas, además, puede apreciarse como la tuberculosis ha sido reflejada por el cine desde diferentes perspectivas, ofreciendo un amplio abanico de facetas, contextos históricos y geográficos y puntos de vista. Y, no sólo eso, ya que su potencial formador e informador fue pronto intuido y utilizado de forma que se convirtió en uno de los puntales fundamentales del control de la tuberculosis con un papel fundamental en las extensas campañas de educación sanitaria. Son especialmente conocidas y valiosas las películas de la Edison Motion Pictures. Además este trabajo (o mejor, la visualización de las películas que aparecen en él) constituye un documento histórico de primer orden por la gran cantidad de adaptaciones biográficas de tuberculosos célebres -Modigliani,

Chopin, Keats, Chejov o Kafka- o de investigadores de la talla de Koch, Laennec o Ehrlich...

No quiero terminar sin señalar la rigurosidad del trabajo realizado por los autores pues la inclusión de una película no depende únicamente de su “etiquetación” como película con tuberculosis por diversas bases de datos sino de una comprobación minuciosa de su presencia por visualización o consulta de los diálogos y guiones en idioma original (siempre que ha sido posible) para evitar errores debidos al doblaje.

¡Pasen, vean y aprendan!