

Artículo de interés humanístico, histórico o biográfico

Dominique-Jean y Félix-Hippolyte Larrey: el legado de dos cirujanos (padre e hijo)



Alfredo Moreno-Egea*

Unidad de Pared Abdominal, Clínica Hernia, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de septiembre de 2013

Aceptado el 21 de octubre de 2013

On-line el 5 de diciembre de 2013

Palabras clave:

Historia de la cirugía
Dominique-Jean Larrey
Félix-Hippolyte Larrey
Cirugía militar

Keywords:

History of surgery
Dominique-Jean Larrey
Félix-Hippolyte Larrey
Military surgery

R E S U M E N

Objetivo: Describir las contribuciones de Dominique-Jean y Félix-Hippolyte Larrey a la cirugía.

Método: Revisión de la literatura. Análisis crítico de los artículos, libros y monografías que mencionan a ambos cirujanos de Napoleón.

Resultados: Se exponen datos biográficos y del contexto social de la época, así como publicaciones y contribuciones quirúrgicas de mayor relevancia. Se comprueba la ausencia de Félix-Hippolyte en numerosos tratados, y se corrigen errores en la literatura.

Conclusión: Ambos cirujanos franceses, padre e hijo, forman parte de la historia de la cirugía por méritos propios. El legado del hijo merece ser recordado por su interés científico y académico.

© 2013 Sociedad Hispanoamericana de Hernia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Dominique-Jean y Félix-Hippolyte Larrey: The legacy of two surgeons (father and son)

A B S T R A C T

Objective: To describe the contributions of Dominique-Jean and Félix-Hippolyte Larrey to surgery.

Method: Review of the literature. Critical analysis of the manuscripts referring to the life and works of the French surgeons Dominique-Jean and Félix-Hippolyte Larrey.

Results: Biographical data and the social context of the time are reported, as well as publications and surgical contributions of most relevance. The absence of Félix-Hippolyte has been determined in numerous treaties, and errors in the literature have been corrected.

Conclusions: Both French surgeons, father and son, are part of the history of surgery by their own merits. The legacy of the child deserves to be remembered for his scientific and academic interest.

© 2013 Sociedad Hispanoamericana de Hernia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* Autor para correspondencia: Avda. Primo de Rivera 7, 5.º D, 3008. Murcia. España. Tel.: +968 905061; fax: +968 232484.

Correo electrónico: morenoegeaalfredo@gmail.com

2255-2677/\$ – see front matter © 2013 Sociedad Hispanoamericana de Hernia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehah.2013.10.001>

Introducción

Cada cierto tiempo la historia de la cirugía nos regala la presencia de un personaje excepcional, pero es raro encontrar que la genialidad y la dedicación profesional de un padre sean transmitidas también a su hijo, y que ambos construyan un legado de enorme interés para la cirugía y la medicina en general. Cuando se da este caso, también suele ser habitual que el carisma y la personalidad de uno oculten los del otro, de forma que la historia, sin motivo ni propósito, suele olvidar las contribuciones de uno de ellos. Este es el caso de los barones de Larrey, Dominique-Jean y su hijo Félix-Hippolyte (otro ejemplo podría ser el de los emperadores de Francia, Napoleón I Bonaparte y Carlos Luis Napoleón III, cuyas vidas siguieron un curso paralelo a la de los barones de Larrey). Este trabajo pretende redescubrir dos vidas plenamente dedicadas a la cirugía y sacar a la luz el legado incuestionable de estos dos grandes personajes de finales del siglo XVIII y de gran parte del XIX (que fueron nombrados barones), además de reivindicar el papel ensombrecido del segundo barón de Larrey (Félix-Hippolyte, el hijo).

Contexto social de la época

Durante el siglo XVIII la cirugía fue ganando categoría técnica sobre la base de la anatomía topográfica, y en la primera mitad del siglo XIX el cirujano dejó de ser un empírico para convertirse en un técnico de prestigio (tabla 1). Pero si algo determinó la vida de los barones de Larrey fue el hecho de que Francia se mantuvo en guerra, de forma casi ininterrumpida, durante toda la vida de los Larrey. La guerra fue su mejor escuela, campo de observación y aprendizaje, además del motor fundamental para el desarrollo de su empirismo quirúrgico. Los barones de Larrey vivieron en una época en la que los cirujanos eran todavía menospreciados, y la vida de los soldados, algo sin importancia. La cirugía era deprimente, los cirujanos militares trabajaban a oscuras, sin higiene y con un personal que nada sabía sobre prevención de infecciones. En este periodo convulso se produjo la unificación de la medicina y la cirugía, tanto en formación como en titulación. La enseñanza pasó a desarrollarse en las universidades (1808). La única ciudad donde se podía estudiar cirugía era París. En ningún otro sitio se tenía tanta experiencia. París era la «ciudad de la luz», capital mundial de la cultura y donde la gente debía ir para cultivarse y estar en el grado más alto de civilización. Por ello, los barones de Larrey estaban en el sitio justo y en el momento preciso para cambiar la historia de la cirugía. El saber quirúrgico dejó de ser patología externa para ocuparse de las enfermedades internas, la actitud del cirujano pasó a ser activa en lugar de conservadora, la cirugía exéretica fue adoptando una intención restauradora y funcional, y los procedimientos lentos y seguros acabaron por imponerse a finales del XIX¹⁻⁷.

Datos biográficos de Dominique-Jean Larrey

«Es el hombre más virtuoso que he conocido. Ha dejado en mi espíritu la idea de un verdadero hombre de bien» (Napoleón I)

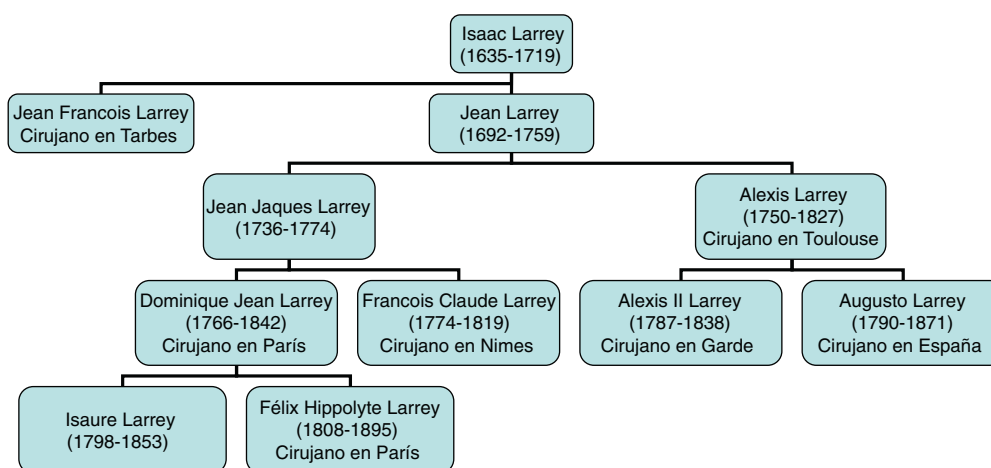
Dominique-Jean Larrey nació en Beaudéan el 8 de julio de 1766. Su padre fue zapatero; su abuelo, cirujano barbero, y su tío Alexis, cirujano en el hospital Saint-Joseph de la Gravé (fig. 1). Huérfano de padres a los 14 años, viajó a pie 110 km durante 5 días hasta Toulouse para estudiar en la escuela de cirugía que dirigía su tío. A los 19 años (en 1786) fue nombrado profesor elemental, y al concluir sus estudios recibió la medalla de la ciudad por su tesis sobre la cirugía de las caries óseas. A los 20 años (en 1787) viajó a París con una carta de recomendación de su tío para Antoine Louis, secretario de la Real Academia de Cirugía, quien le puso en contacto con Desault, cirujano jefe del Hospital de Dieu, con quien completó sus conocimientos prácticos. Para poder ganarse la vida dio clases de anatomía y obstetricia, con gran admiración por parte de muchos colegas (y las envidias de otros). Ejerció como cirujano jefe del distrito de Saint André des Arts, y después pasó a ser cirujano asistente de Raphaël Bienvenu Sabatier (1732-1811) en el Hospital de los Inválidos (fig. 2).

Su primer trabajo fue como cirujano naval en la fragata La Vigilante, en las costas de Terranova, pero a los 6 meses renunció al cargo y a la marina al no acostumbrarse a la vida en el mar. La experiencia le sirvió para tomar contacto con la higiene, el escorbuto, el mal de mar y otras enfermedades. A los 25 años, en 1792, se casó con Charlotte Elizabeth De Laville-Leroux, segunda hija de René Laroux, ministro de finanzas de Louis XVI. Ese mismo año estalló la guerra franco-austríaca y se incorporó al ejército como médico de oficiales en el Rin. En 1794 propuso la creación de un servicio de ambulancias móviles, que fue aceptado por el consejo de sanidad (hasta entonces, los soldados heridos en combate permanecían en el campo de batalla hasta el final de la contienda, y los que seguían con vida eran evacuados al hospital de campaña). Su propuesta era asistir a los heridos in situ y trasladarlos de inmediato al hospital de campaña. Ante el éxito que tuvieron en la batalla de Landau, Larrey fue encargado de organizar un servicio de ambulancias volantes para todo el ejército. Ese mismo año conoció a Napoleón en Toulon, destinado como cirujano del ejército encargado de recuperar Córcega del dominio de los ingleses. En 1795 regresó a la nueva escuela de Val de Grâce para enseñar anatomía y medicina operatoria. Entre 1796 y 1797 participó en la campaña de Italia, y desde entonces siguió a Napoleón hasta Waterloo, a lo largo de 18 años. La vida de ambos personajes se mantuvo entrelazada hasta el final.

La primera demostración de las ambulancias volantes fue realizada en 1797, en las batallas de Udine, Padua y Milán. En 1798 marchó con René-Nicolas Dufriche Desgenettes (1762-1837) a la campaña de Egipto, donde instauraron rigurosas medidas de higiene, inventó un sistema de ambulancias a lomos de dromedarios, fundó una escuela de cirugía en El Cairo y aprendió sobre disentería, tracoma, conjuntivitis, elefantiasis, peste y lepra. Estableció una orden de prioridad en la asistencia a los heridos independiente del rango, distinción o nacionalidad. En numerosas ocasiones atendió a los heridos del bando enemigo, con lo que ganó también entre ellos el reconocimiento de su abnegación, y los soldados comenzaron a llamarlo «la providencia del soldado» (fig. 3). El 4 de julio de 1799 entró en el Instituto de Egipto, y fue el último en abandonarlo, el 27 de octubre de 1801, acompañado por el

Tabla 1 – Hechos históricos remarcables y cirujanos de finales del siglo XVIII y del siglo XIX

G. B. Morgagni	1682-1771	La correlación de los datos clínicos con la necropsia permite hacer una relación causa-efecto
John Hunter	1728-1793	La base de la cirugía es la anatomía topográfica y la experimentación
P. J. Desault	1744-1795	Comienza la enseñanza clínica dirigida
X. Bichat	1771-1802	Convierte la clínica en materia científica
R. Laennec	1781-1826	La cirugía se impone a la medicina interna
L. Baudens	1804-1854	Análisis de los signos físicos (semiología)
I. F. Semmelweiss	1818-1865	Introduce la sutura intestinal
W. G. Morton	1819-1868	Etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal. Empieza la antisepsia
T. Billroth	1829-1894	Anestesia etérea por inhalación. Cirugía sin dolor
F. Trendelenburg	1844-1924	Desarrolla la cirugía digestiva
J. F. Mickuliz	1850-1905	Comienza la intubación endotraqueal
W. Halsted	1852-1922	Uso sistemático de mascarilla, gorro y guantes de algodón
		Introduce el uso de los guantes de goma
		Registro de temperatura, pulso y respiración (curvas de colores)

**Figura 1 – Árbol genealógico de la familia Larrey. Tres generaciones de cirujanos durante los siglos XVIII y XIX.****Figura 2 – Retrato de Dominique-Jean Larrey (1766-1842).**

general Jacques François de Boussay, barón de Menou, a quien curó de la peste. A su regreso, Napoleón le nombro barón (tenía 35 años) y cirujano honorífico de la guardia personal del emperador. Con la reorganización de los estudios médicos, tuvo que volver a defender su tesis de doctorado en 1803 (tabla 2).

Estuvo en la batalla de Trafalgar y en la campaña de Austria. Regresó a París en 1807, a su puesto de cirujano jefe del hospital de la Gardé, pero en 1808 partió de nuevo a España con la Armada Murât, hasta abril de 1809, y de nuevo a Austria, en la segunda campaña. En España advirtió el horror de unas nefastas condiciones sanitarias que causan una gran mortalidad por tífus y disentería. La inseguridad engendró el pánico de la población, y Dominique-Jean demostró su humanidad fundando en Valladolid un «hospital reservado al enemigo». En 1810 retomó sus actividades en París y comenzó a escribir sus memorias, pero de nuevo tuvo que partir con la Grand Armée a la campaña de Rusia. En la batalla de Waterloo (18 de junio de 1812), el duque de Wellington quedó sorprendido al ver una ambulancia francesa en la primera línea del frente, y fue informado de que era el barón Larrey en persona quien atendía a los heridos. El duque de Wellington, conocedor de su fama, se quitó el bicornio y dijo: «Yo saludo el honor y la lealtad de tal doctor». Después ordenó redirigir la línea de fuego para protegerle. Fue hecho prisionero por los prusianos y condenado a morir fusilado, pero salvó su vida gracias a la intercesión del

Tabla 2 – Nombramientos de los barones de Larrey, según la cronología

Dominique Jean (Primer Imperio)	Barones de Larrey	Félix-Hippolyte (Segundo Imperio)
35 años (1801)	Cirujano de la guardia del emperador	
38 años (1804)	Oficial de la Legión de Honor	43 años (1851)
	Gran oficial de la Legión de Honor	63 años (1871)
30 años (1796)	Miembro de la Sociedad de Medicina	
40 años (1806)	Presidente de la Sociedad de Medicina	
	Sociedad de Cirugía	41 años (1849)
	Presidente de la Sociedad de Cirugía	44 años (1852)
54 años (1820)	Miembro de la Academia de Medicina	42 años (1850)
	Presidente de la Academia de Medicina	55 años (1863)
63 años (1829)	Academia de Ciencias	59 años (1867)
72 años (1838)	Cirujano jefe del Hospital de los Inválidos	46 años (1854)

**Figura 3 – Dominique-Jean Larrey operando en el campo de batalla. Cuadro de Charles-Louis Müller (Academia Nacional de Medicina, París).**

mariscal von Blücher (agradecido por haber salvado la vida de su hijo en la campaña de Austria) y de un cirujano alemán que le reconoció al haber sido alumno suyo.

Regresó a París el 15 de septiembre de 1815. La Segunda Restauración le quitó todos sus títulos y rentas, pero recuperó una pensión en 1818. En 1820 ingresó en la Academia de Medicina y en 1829 en la de Ciencias, sustituyendo a Philippe-Jean Pelletan (1747-1829) a la muerte de este. En 1838 fue nombrado cirujano jefe del Hospital de los Inválidos, y se jubiló a los 72 años de edad para seguir escribiendo sus memorias. A los 76 años realizó un viaje para inspeccionar los hospitales de Argelia con su hijo, también como cirujano militar. El 25 de julio de 1842 murió de una neumonía, tres días después del fallecimiento de su mujer. Nicolas-Jean de Dieu Soult, ministro de la guerra, no permitió que fuera enterrado en los Inválidos entre mariscales, generales y soldados –como era su deseo– y fue enterrado en el cementerio de Père Lachaise, aunque su corazón y vísceras fueron guardados en la capilla del Hospital Militar de Val-de-Grâce, en París^a. El 15 de diciembre de 1992 la

^a *Disputa de Dominique-Jean Larrey con Soult* (Bautzen, 1813). El ministro Soult presentó una alegación a Napoleón sobre las amputaciones voluntarias para evitar el frente de combate. Dominique-Jean Larrey negó frente al emperador esa posibilidad

Tabla 3 – Publicaciones destacadas de Dominique-Jean Larrey, cirujano del Primer Imperio

Año	Publicación
1802	<i>Mémoire sur l'ophtalmie régnante en Egypte</i>
1803	<i>Relation historique de l'expédition de l'armée d'Orient en Égypte et en Syrie</i>
	<i>Dissertation sur les amputations des membres a la suite des coups de feu (Tesis)</i>
1812-1817	<i>Mémoires de chirurgie militaire</i>
1821	<i>Recueil de mémoires de chirurgie</i>
	<i>Considérations sur la fièvre jaune</i>
1829-1836	<i>Clinique chirurgicale</i>
1831	<i>Mémoire sur le cholera-morbus</i>
	<i>Copie d'un mémoire sur le cholera-morbus envoyé à St. Petersburg en janvier 1831</i>
1841	<i>Mémoire sur l'extirpation des glandules salivaires</i>
	<i>Relation médicale de campagne et voyages de 1815 à 1840</i>

y defendió a los soldados; más tarde demostró su teoría con un estudio de campo en su regimiento. Soult nunca se lo perdonó, ni a él... ni a su hijo.

CLINIQUE
CHIRURGICALE,
 EXERCÉE PARTICULIÈREMENT
 DANS LES CAMPS ET LES HOPITAUX MILITAIRES,
 DEPUIS 1792 JUSQU'EN 1829,
 PAR LE BARON D. J. LARREY,

Chirurgien en chef de l'hôpital militaire de la garde royale, Chirurgien consultant du Roi, ex-Inspecteur général du service de santé militaire, ex-premier Chirurgien de la grande-armée en Russie, Saxe, etc.; Commandeur de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur, Chevalier de l'ordre de la Couronne-de-Fer, Membre de l'Institut de France, de l'Académie royale de Médecine, de l'Institut d'Égypte, des Académies de Vienne, Berlin, Munich, Wurzburg, Léna, Stockholm, Madrid, Turin, Naples, Bruxelles, Louvain, Dublin, Édimbourg, la Nouvelle-Orléans, et de plusieurs autres Sociétés savantes nationales et étrangères:

TOME PREMIER.

PARIS,
 CHEZ GABON, LIBRAIRE-ÉDITEUR,
 Rue de l'École-de-Médecine, n° 10;
 MONTPELLIER, MÊME MAISON;
 BRUXELLES, au Dépôt de Librairie médicale française.
 NOVEMBRE 1829.

Figura 4 – Portada del primer volumen de la obra cumbre de Dominique-Jean, *Clinique Chirurgicale* (1829).

Sociedad Francesa de Historia de la Medicina cumplió el deseo del primer barón, y sus restos fueron trasladados al Hospital de los Inválidos. Algunas de sus publicaciones destacadas se citan en la [tabla 3](#) ([fig. 4](#))⁸⁻¹¹.

Biografía de Félix-Hippolyte Larrey

«Por la integridad de su carácter, dignidad y honor de su vida profesional y por su afabilidad, tuvo ganado la estima y el respeto de todos» (Dr. N. Nicaise)

Félix-Hippolyte Larrey nació en París el 18 de septiembre 1808. Durante su infancia tuvo una estricta educación, marcada por la dimensión militar de su padre y modulada por



Figura 5 – Retrato de Félix-Hippolyte Larrey (1808-1895).

la ternura y cariño de su madre y de su hermana Isaura, 10 años mayor que él. En 1817, a los 9 años de edad, entró en el Liceo Louis-le-Grand, donde demostró ser un excelente trabajador, disciplinado, leal y lleno de buena voluntad. En 1826 su padre lo llevó de vacaciones a Inglaterra, con el pensamiento de que viajar era la forma más efectiva y rápida de inculcar en su hijo el conocimiento de las artes y las ciencias, además de inspirar su amor por el trabajo y el estudio. En ese verano aprendió inglés y conoció a otros ilustres cirujanos ingleses de su tiempo, como Astley Cooper (1768-1841) o Everard Home (1756-1832), y participó como intérprete en sus discusiones científicas. Además, por consejo de su padre, comenzó a tomar nota de sus impresiones, actitud que conservó durante toda su vida ([fig. 5](#)).

El 22 de diciembre de 1828 ingresó en la Facultad de Medicina de París, donde leyó su tesis y obtuvo el doctorado en 1832 ([tabla 4](#)). Un hecho que influyó en la vida de Félix-Hippolyte fue el viaje que hizo en 1831 a Bruselas con su padre, el cual fue el encargado de organizar el sistema sanitario militar de las tropas belgas siguiendo el modelo francés. Durante el viaje aprendió cómo su padre imponía su autoridad sobre los problemas de higiene de las tropas. En la expedición de Amberes participó en el frente realizando curas y una treintena de amputaciones, por lo que fue propuesto por el mariscal Gérard para recibir la cruz de la Legión de Honor, pero el rencoroso ministro Soult le privó de recompensa^a. El 23 de septiembre de 1832 fue nombrado ayudante-mayor de segunda clase al servicio del hospital de Gros-Caillou; ese mismo año se declaró una epidemia de cólera que le permitió demostrar de nuevo todo su coraje y practicar sus conocimientos. Fue propuesto por segunda vez para recibir la Legión de Honor, y de

Tabla 4 – Titulaciones y nombramientos del barón Félix-Hippolyte Larrey

Año	Barón Félix-Hippolyte Larrey
1828	Cirujano elemental del hospital militar de Val-de-Grâce
1829	Cirujano comisionado del hospital militar de Strasbourg Cirujano del hospital militar de la Guardia Real, París
1832	Doctor en Medicina
1835	Profesor agregado de la Facultad de Medicina de París Cirujano ayudante
1839	Cirujano ayudante en la 1.ª división de infantería, ejército del norte
1839-1842	Profesor del hospital clínico de la Facultad de Medicina de París
1841	Profesor de Patología Quirúrgica
1842	Cirujano de 2.ª clase del hospital Val-de-Grâce
1845	Cirujano de 1.ª clase
1849	Cirujano principal de 2.ª clase
1850	Profesor de Clínica Quirúrgica en la Escuela de Medicina Militar
1852	Subdirector de la Escuela de Medicina y Farmacia Militar
1858	Inspector médico y miembro del Consejo de Sanidad
1859	Médico en jefe de la armada de los Alpes
1868	Presidente del Consejo de Sanidad
1870	Médico en jefe de la armada del Rin
1877	Diputado por Bagnères-de-Bigorre

nuevo el ministro Soult volvió a alegar la juventud de este para negársela. Al valiente y joven cirujano solo le quedó la satisfacción del deber cumplido. En 1837 fue nombrado profesor asociado de la Facultad de Medicina de París. Dos años después pasó a ser médico de primera clase, y el 21 de enero de 1841 consiguió por unanimidad la cátedra de Patología Quirúrgica en la Escuela de Medicina Aplicada y de Farmacia Militar de

Val-de-Grâce. Sus alumnos destacaban de él su erudición y su método seguro y amplio, además de su estilo simple, elegante e impecable. Las clases de clínica quirúrgica llenaron el espíritu del joven Larrey. Si el ministro de la guerra seguía obstinado en no reconocer los méritos de Félix-Hippolyte, el mundo científico, por el contrario, le premiaba (tabla 2). El 8 de agosto de 1850, 35 años después de la batalla de Waterloo, se inauguró la estatua de su padre en la Val de Grâce, esculpida por Pierre Jean David d'Angers. Louis-Napoleón, presidente de la República, organizó una recepción y lo nombró segundo barón de Larrey. Como lord del Segundo Imperio participó en 6 grandes conflictos militares: la guerra de Crimea (1854-1855), la guerra de la independencia de Italia (1858-1859), la guerra de México (1861-1867), la de Prusia de Bismarck (1870-1871) y las expediciones colonialistas de China (1860) y de Indochina (1861) (fig. 6). En la batalla de Solferino (25 de junio de 1859) demostró su carácter humanitario, al igual que su padre, al obtener de Napoleón III la liberación de los cirujanos austriacos hechos prisioneros, lo que se reflejó más tarde en la Convención de Ginebra. Sus actos como cirujano le valieron múltiples distinciones militares y civiles (tabla 3). En 1851 fue nombrado cirujano del emperador Napoleón III, y en 1852, presidente de la Sociedad de Cirugía, que dirigió y coordinó con brillante tacto y autoridad. En 1857 fue enviado al campo de Châlons como jefe del servicio sanitario de la guardia imperial, y resolvió con incuestionable autoridad los problemas de higiene del campamento. Fue nombrado presidente de la Academia Imperial de Medicina en 1863 –en sustitución de Jean-Baptiste Bouillaud (1796-1881)– y dirigió dicho organismo con su habitual tacto, con lo que ganó la estima de todos sus colegas. En 1865 fue requerido por el emperador para tratar su estenosis uretral y litiasis vesical (enfermedad que en 1873 le acabaría llevando a la muerte, en una tentativa fallida de litotricia por parte del cirujano inglés Thosom). En 1867 accedió a la Academia de Ciencias, y en 1868 alcanzó su puesto más alto como presidente del Consejo de Salud de los ejércitos (cargo que controlaba todas las cuestiones relativas a higiene, enfermedades, organización, gratificaciones, etc. de



Figura 6 – Félix-Hippolyte Larrey y Napoleón III. Ambulancia de Voghera.

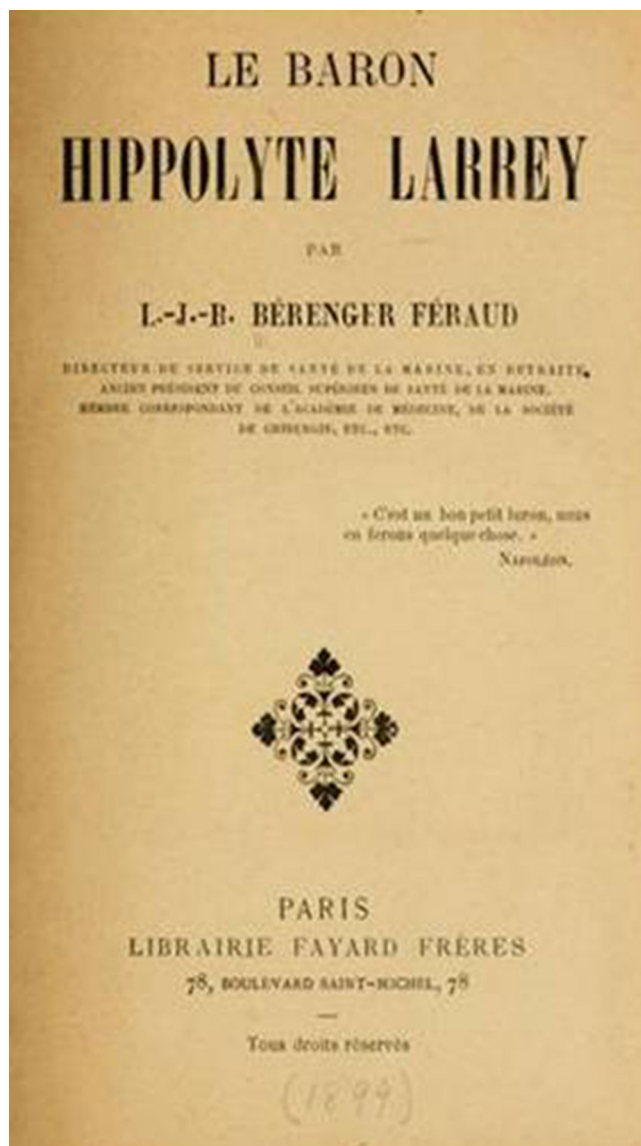


Figura 7 – Biografía del barón Félix-Hippolyte Larrey (1899).

las tropas, con independencia de otros organismos) y lo combinó con labores científicas. Después de treinta años de lucha, el 14 de junio de 1880 consiguió lo que ni su padre ni Pierre Francois Percy (1754-1825) pudieron lograr: la completa autonomía administrativa del cuerpo de sanidad militar, frente a las manipulaciones de la jerarquía militar y de la engorrosa administración del departamento de guerra (tabla 4). Eso sí, después de la muerte del mariscal Soult, duque de Dalmacia. Se retiró en el año 1872, pero se dedicó a la política (fue elegido diputado de Altos Pirineos en 1877). En 1879 realizó, junto con Jean-Nicolas Corvisart (1755-1821), la autopsia del príncipe imperial, muerto en la emboscada de Zoulouland (Inglaterra). Murió en París el 8 de octubre de 1895, a la edad de 87 años, y fue enterrado en el cementerio de Pere-Lachaise, a la sombra de la estatua de su padre. En los jardines de Val-de-Grâce se contempla, desde 1899, un monumento a la memoria de Félix-Hippolyte Larrey esculpido por Falguiere (fig. 7). Algunas de sus publicaciones más destacadas se citan en la tabla 5.

Tabla 5 – Publicaciones destacadas de Félix-Hippolyte Larrey, cirujano del Segundo Imperio

Año	Publicación
1831	Relation chirurgicale des événements de juillet 1830, à l'hôpital militaire du Gros-Caillou Mémoire sur le cholera-morbus
1832	Traitement des fractures des membres par l'appareil inamovible (tesis) Notice sur la syphilis
1833	Résultats définitifs des traitements employés pour la guérison radicale de l'hydrocèle vaginale
1838	Historie chirurgicale du siège de la citadelle d'Angers
1841	De la méthode analytique en chirurgie
1845	Mémoire sur les plaies pénétrantes de l'abdomen compliquées d'issue de l'épiploon
1846	Kyste pileux de l'ovaire compliqué d'une fistule urinaire vésico-abdominale et d'un calcul dans la vessie
1847	Bichat, né en 1771, mort en 1802
1849	Tumeur fibreuse de la mamelle Propositions résumées d'un Mémoire sur l'adémete cervicale
1850	Quelques mots sur l'anesthésie
1851	Mémoire de M. Campaignae, concernant le traitement de la fissure à l'anus
1852	Quelques mots sur la syphilisation ... les éléments de chirurgie militaire
1853	... les résultats définitifs des traitements employés pour la guérison radicale de l'hydrocèle vaginale
1854	Diagnostic et curabilité du cancer
1856	... l'éléphantiasis du scrotum Tumeur de la cuisse, présumée fibro-plastique Mutilation des organes génitaux par un éclat d'obus, compliquée de deux autres blessures et d'une fistule vésico-rectale
1857	Amputation sous-astragalienne Aneurisme artérioso-veineux de la cuisse Tumeur cirro-plastique de la cuisse, présentation du malade opéré
1859	Observation d'hermaphrodisme
1861	Anomalie des membranes pelviens
1866	... l'érysipèle épidémique
1867	Etude sur la trépanation du crâne dans les lésions traumatiques de la tête
1869	Recherches et observations sur la hernie lombaire
1870	Un mot sur la chirurgie conservatrice

Queda claro que el hijo no tuvo una vida fácil ni le regalaron sus distinciones. Al igual que su padre, hubo de demostrar continuamente su valía –superando al padre en algunos aspectos– y ganó por méritos propios un lugar privilegiado en la historia de la cirugía^b. Mientras que el padre era un cirujano de claros conceptos y una enorme habilidad técnica, el hijo fue además un cirujano con una enorme base teórica y académica, llevando como insignia la elegancia y la eficiencia del campo de batalla a la Asamblea Nacional. Si el primer barón de Larrey personifica –en la historia de la cirugía– la humanidad y la ética, el segundo personifica la virtud, la ciencia y la dedicación plena. Sus compañeros disfrutaron de sus lecciones críticas, de su espíritu recto y de una justicia impecable. Fue uno de esos hombres que consagró toda su vida y su talento al beneficio público, a la cirugía, a la verdad y a la ciencia, considerando todo ello como una obligación y sin esperar nunca recompensa alguna, solo su satisfacción personal.

^b De forma incomprensible, ni los tratados de Laín Entralgo, Ira Rutkow o Billings mencionan al segundo barón^{3,17,18}.

La historia nos muestra, hoy día, al padre como virtuoso y al hijo como el más digno sucesor. Ambos barones deben considerarse frente a la historia como inseparables, y nunca se deberían comparar o enfrentar. De hecho, una sepultura de granito en forma de pirámide recuerda actualmente a estas dos personas excepcionales que dominaron la cirugía militar del siglo XIX, aunque a la luz de la historia, Félix-Hippolyte siempre ha parecido estar a la sombra de su padre (como también Napoleón III lo está respecto a la grandeza de su tío el emperador Bonaparte)¹²⁻¹⁴.

«por su erudición, su espíritu exacto, prudencia en la práctica, su lenguaje sencillo y atractivo que cautivaba a sus oyentes, su cortesía y amabilidad [...] fue más amigo del progreso que de la novedad, más celoso de la cura que de brillar, y de instruir que de sorprender» (Dr. Dujardin-Baumetz)

Aportaciones quirúrgicas de los barones de Larrey

- *Sanidad militar*. Si Dominique-Jean diseñó y puso en práctica el transporte por ambulancia móvil, Félix-Hippolyte perfeccionó la organización de los servicios de alivio e incorporó equipos médicos portátiles. El hijo fue uno de los primeros cirujanos que utilizó el ferrocarril para transportar a los heridos, sacándolos del campo de batalla (medida que fue probada con éxito en las campañas de Châlons en 1857 y de Italia en 1859). Entre ambos sentaron los principios de la sanidad militar moderna y realizaron los primeros triajes en los campos de batalla.
- *Cirugía de urgencias*. Ambos modificaron y actualizaron el tratamiento de las amputaciones. Dominique-Jean perfeccionó la «amputación de tres niveles» (piel, músculo y hueso) en las cuatro horas siguientes del accidente (no a los diez o veinte días como era lo habitual), con lo que se reducía el dolor, la pérdida de sangre y la infección. Además, describió la desarticulación del hombro mediante una incisión que se extiende desde el acromion a lo largo del brazo en una longitud de diez centímetros y desde ese punto alrededor del brazo hasta el centro de la axila, técnica que se denomina «procedimiento de Larrey». A él se debe el honor de haber realizado los dos primeras desarticulaciones exitosas de miembro inferior a la altura de la articulación de la cadera (en 1803) y después en la batalla de Heilsberg (en 1805). Por su parte, Félix-Hippolyte descubrió un método de amputación inédita al valorar en qué condiciones podría conservar los miembros en las grandes lesiones traumáticas, con lo que evitó muchas mutilaciones innecesarias y salvó numerosas vidas. Demostró, además, los beneficios de las fijaciones en las fracturas después de desbridar los tejidos blandos (precursor de las férulas). En 1860 publicó un trabajo sobre la desarticulación coxofemoral, y elaboró para el ejército un informe sobre la amputación del muslo en la articulación de la cadera (fig. 8).
- *Anestesia*. Dominique-Jean empleaba la embriaguez inducida con ron, una tira de cuero para morder o tabaco en pipa y la aplicación local del frío cuando eran posible (la rapidez y perfección técnica resultaban fundamentales para asegurar el éxito de la cirugía), mientras que su hijo Félix-Hippolyte inició la aplicación del éter como anestésico a partir de 1848, al comprobar que era más adecuado que los dispositivos mecánicos, y consiguió logros impensables por su padre. Explicó la «muerte anestésica» por la inhalación de cloroformo, y aconsejó las inhalaciones prolongadas, no rápidas y a alta concentración. Gracias a sus conocimientos consiguió explorar heridas dentro del tórax y abdomen. De manera contraria a las recomendaciones de Ambroise Paré (1510-1592), el joven Larrey cerraba heridas torácicas acompañadas de hemorragia. El éxito de este nuevo método le abrió las puertas de los manuales de medicina.
- Aconsejaron la movilización precoz de los enfermos después de la cirugía, hecho que les situaría como precursores de las ideas de cirugía mayor ambulatoria. Una leyenda cuenta que uno de los enfermos amputados por Larrey cogió su fusil y esa misma tarde regresó al frente de combate.
- Fueron defensores a ultranza del desbridamiento de las heridas anfractuadas y del uso de los antisépticos locales. El término «desbridamiento» había sido introducido por Desault en el Hospital de Dieu, pero la idea era original de Henri Francis Le Dran (1685-1770). Los barones de Larrey aplicaron antisépticos locales para desinfectar la herida (un preparado a base de malvasisco o vinagre) y apósitos impregnados en vino, y luego dejaban que la herida se cerrase por segunda intención. Fueron precursores de Guerin y Pasteur en el control de las heridas, por sus ideas sobre inmovilización, oclusión y vendajes con alcohol. En la guerra de Wagram (julio de 1809), el segundo barón realizó experimentos sobre el tratamiento de las heridas: después de tratar las infecciones de estas, utilizó larvas de mosca verde (*Lucilia sericata*) en su fase de cicatrización. Las larvas se comían el tejido muerto –no les gustaba el vivo– y liberaban una sustancia con propiedades regenerativas (la alantóina), lo que mejoraba el proceso de cicatrización.
- Fueron precursores de los métodos de antisepsia. Félix-Hippolyte preconizó apósitos alternativos para heridas y quemaduras extensas, tanto en campaña como en los hospitales, con lo que un mismo cirujano podría tratar un mayor número de afectados. Fue, además, uno de los primeros cirujanos en preocuparse seriamente de la higiene, al denunciar con firmeza la insalubridad como causa de difusión de enfermedades. El mérito de Félix-Hippolyte fue haber comprendido, antes que los cirujanos civiles, el interés de aplicar reglas estrictas de higiene para limitar las fuentes de infección.
- *Trepanaciones*. Dominique-Jean recomendaba, en las heridas de la cabeza, la realización de trepanaciones si los fragmentos óseos iban más allá de la tabla interna o habían lesionado la duramadre. Félix-Hippolyte elaboró en 1869 un estudio científico sobre las lesiones de la cabeza a partir de una serie personal de 160 casos y 2 774 heridos en la guerra de Crimea. Dictó, finalmente, las indicaciones para usar la trepanación.
- *Cirugía vascular*. El primer barón describió la patogenia de los aneurismas luéticos y los mecanismos de hemostasia espontáneos en las lesiones arteriales. Observó que en la sección completa de un vaso la hemostasia se sucedía rápidamente de la retracción de los muñones y no de la formación de coágulos, cuando la sección era parcial. Identificó la formación de circulación colateral en la rodilla tras su oclusión o ligadura de la poplítea, y describió las fístulas arteriovenosas postraumáticas. Su hijo también



Figura 8 – Retrato del barón de Larrey en campaña. Desarticulación del hombro.

mostró un interés especial por la enfermedad vascular, que le llevó a recopilar en tres volúmenes todos los conocimientos acumulados. Escribió, además, una monografía sobre la transfusión de sangre.

- *Enseñanza de la cirugía.* Como profesores destacaron en su interés por formar nuevos cirujanos mediante un sistema de educación continuada, ayudados por cirujanos con gran experiencia. Destacaban la reflexión, el estudio técnico de los hechos y la relación causal. Se les considera precursores de cambios profundos en la enseñanza de la anatomía quirúrgica. Según ellos, la cirugía debía ser entendida en el anfiteatro de disecciones, y no quedar limitada al conocimiento de la estructura corporal, sino unirse al conocimiento de las funciones de los órganos y sistemas. Practicaron autopsias con fines científicos para corroborar las enfermedades y explicar los datos clínicos.
- *Avances médicos.* En la campaña de Oriente, Dominique-Jean realizó algunos experimentos sobre las formas de contagio de la peste negra, usando prisioneros. No llegó a conocer su transmisión, pero no la atribuyó al hedor y la tristeza sino a una falta de higiene, y así tomó medidas que disminuyeron su contagio. Reconoció y trató el escorbuto mediante la ingesta de limón (tampoco llegaba a saber su causa, pero sí logró entender cómo tratarlo a base de cítricos). Descubrió que la espinilla era buena para limpiar las infecciones y que la conjuntivitis granular era contagiosa. Se conoce como «enfermedad de Larrey» al tétanos con predominio de contracturas a nivel de la faringe y disfagia intensa, debido a su precisa descripción de sus manifestaciones clínicas. Ambos barones, con sus medidas y observaciones, mejoraron la calidad de vida de los habitantes de muchas zonas, ya que actuaron sobre las condiciones de higiene y controlaron las enfermedades infecciosas (tifus, cólera, peste, fiebre amarilla y de «Damietta» –gripe aviary, etc.).
- Dominique-Jean desarrolló a los 26 años una aguja quirúrgica semicircular con punta lanceolada y orificio para ser enhebrada, por la que la Real Academia de Cirugía lo premió con una medalla de oro por su contribución a la práctica quirúrgica en el campo de las suturas de tejidos, ligadura de arterias y operación de aneurismas. Este invento fue fruto

de su experiencia en el Hospital de Dieu con los heridos que acudían durante las revueltas que siguieron a la caída de la Bastilla. Esta aportación podría haber inspirado después a Lucien Baudens (1804-1854) para proponer la sutura intestinal.

- *Hernias.* Dominique-Jean describió lo que se conoce como «hendidura de Larrey», trígono esternocostal izquierdo del diafragma (área de pequeña dimensión y gran debilidad en la parte anterior del diafragma y adyacente a la inserción esternocostal del músculo) que representa la vía idónea para drenar el hemopericardio. Este espacio es la región de entrada para las hernias abdominales hacia el tórax, que son denominadas «hernias de Larrey». Félix-Hippolyte publicó una monografía sobre las hernias lumbares, en las que describió los límites del triángulo lumbar superior, y a los defectos que aparecen en esta área los llamó hernias costoilíacas^c. Destacó su origen traumático frente al resto de las hernias conocidas, cuyo origen más frecuente es el espontáneo. Analizó el caso de un herido de bala, alojada en el espacio lumbar izquierdo y extraída mediante contraincisión, que desarrolla un absceso y después una hernia sobre la cicatriz. La hernia fue confirmada después de muchos años de seguimiento, tras la muerte del soldado, mediante su autopsia. Félix-Hippolyte recogió por primera vez toda la experiencia acumulada sobre la hernia lumbar, gracias a sus múltiples amistades científicas, y concluyó lo siguiente: a) el área lumbar se delimita en su parte anterior por una línea imaginaria vertical entre la espina ilíaca anterosuperior y el borde costal cartilaginoso posterior, en su parte posterior por las vértebras lumbares, en su parte superior por una línea transversal en la base del tórax y en su parte inferior sobre la cresta ilíaca; b) las heridas dejan una cicatriz delgada y propensa a la herniación; c) toda cicatriz debe

^c Stoppa, en su historia ilustrada, menciona solo el apellido de Larrey, lo que induce a los lectores a pensar que fue Dominique-Jean el autor de este trabajo. Además, no aporta la cita bibliográfica, lo que aumenta el error en la autoría de la descripción del término «costoilíacas»¹⁹.

H. LARREY. — HERNIE LOMBAIRE. 135

Prix d'Argenteuil (Maladies des voies urinaires): MM. Laugier, Chassaignac, Larrey, Gosselin et Broca.

Prix Barbier (Choléra, etc.): MM. Guérard, Chauffard, Hardy, Hérad et Davaine.

Prix Lefèvre (Mélancolie): MM. Jolly, de Kergardec, Pidoux, Marrotte et Cerise.

Prix Capuron (Retrait de l'utérus): MM. Danyau, Depaul, Jacquemier, Blot et Devilliers.

Prix Amussat (Meilleur travail en chirurgie): MM. Huguier, Reynal, Richet, Legouest et Demarquay.

Prix Godard (Pathologie externe): MM. Cloquet, Ricord, Ségalas, Denonvilliers et Alphonse Guérin.

COMMUNICATIONS.

Recherches et observations sur la hernie lombaire,
par M. H. B^{on} LARREY.

Le fait remarquable de hernie lombaire présenté à l'Académie, dans sa dernière séance (2 mars 1869), par M. le professeur Hardy, est assurément, comme l'a énoncé notre honorable collègue, un cas fort rare, mais moins exceptionnel qu'il ne le pense, d'après les trois ou quatre exemples rappelés par lui, sous l'autorité des noms célèbres de J. L. Petit, Pelletan, Boyer, J. Cloquet, et sous la garantie des savants chirurgiens qui les ont successivement cités ou reproduits.

Malgaigne, notamment (*Anatomie chirurgicale*, t. II, 1838), et d'autres auteurs, depuis, acceptant le témoignage de sa vaste érudition, ont accredité, à cet égard, une erreur qu'il devient utile de rectifier. Il s'agit simplement de faire à chacun sa part, dans l'étude et dans l'observation de la hernie lombaire, que je proposerais d'appeler *hernie intercosto-iliaque*, si j'attachais aux mots plus d'importance. J'admets donc volontiers la dénomination qui semble prévaloir, pour en venir au but de ma communication.

J. L. Petit auquel on attribue la première description de la hernie lombaire, avec le mérite de lui avoir laissé son nom,

Figura 9 – Página inicial de la monografía de Félix-Hippolyte Larrey sobre la hernia lumbar (1869).

protegerse y apoyarse con un adecuado vendaje; d) puntualizó las consecuencias de los grandes errores diagnósticos, aberturas imprudentes u operaciones fatales de una enfermedad incurable, y e) defendió una postura conservadora en lo posible para evitar riesgos vitales innecesarios (fig. 9)¹⁴⁻¹⁶.

Conclusión

Tanto Dominique-Jean como Félix-Hippolyte Larrey son el ejemplo de cómo dos cirujanos incansables, dos personas entregadas al servicio de los más necesitados, son capaces de disminuir el sufrimiento, y sirviendo al género humano pasan de ser solo personas a convertirse en personajes históricos de leyenda. Si Napoleón representa el genio para la historia, Dominique-Jean puede representar la compasión y la humanidad, y su hijo Félix-Hippolyte, la ciencia y la personalidad práctica. Ambos han llenado la historia de grandes gestas, relativas a los miles de soldados y civiles a los que salvaron, bajo el prisma de unos principios firmes, honorables, de una ética profesional intachable y una lealtad incuestionable. Fueron cirujanos de principio a fin, por encima de reconocimientos o halagos, de recelos o envidias, que jamás cedieron a influencias o intrigas... ¡Cuántos de ellos necesitaríamos hoy en nuestro tiempo! ¡Como los echaríamos de menos!

Recordemos, para terminar, las palabras del Dr. Garza referidas a ambos barones: «de tiempo en tiempo, sus vidas y sus hazañas llaman la atención de alguien, que les dedica algunas cuartillas para recordarlos». Sirvan, pues, estas líneas para redescubrir, en el campo de la cirugía de la pared abdominal y de las hernias, a estos dos grandes cirujanos franceses, para dimensionar el legado de ambos y ensalzar el encomiable trabajo científico del hijo, que nunca debería ser ocultado por el del padre.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Dedicatoria

A mis hijos, Alfredo y Carlos. A todos aquellos cirujanos que no «descienden» del ministro Soult y que no solo se alegran con los logros profesionales de sus compañeros, sino que además los comparten.

BIBLIOGRAFÍA

1. Laín-Entralgo P. Historia universal de la medicina. Barcelona: Ed Salvat; 1973.
2. Lyons AS, Petrucelli RJ. Medicine: An illustrated history. New York: Ed. Harry N Abrams; 1978.
3. Laín-Entralgo P. Historia de la medicina moderna y contemporánea. 2.ª ed. Barcelona: Ed. Científico-Médica; 1963.
4. Bishop WJ, Bailey H. Notables names in medicine and surgery. London: Ed. H. K. Lewis; 1946.
5. Leonardo RA. History of surgery. New York: Ed. Froben Press; 1943.
6. Graham H. Surgeons all. London: Ed. Rich & Cowan, ltd.; 1939.
7. Richardson RG. The story of the surgery: An historical commentary. Shrewsbury: Ed. Quiller; 2004.
8. Marchioni J. Place a Monsieur Larrey, chirurgien de la garde impériale. París: Ed. Actes Sud; 2003.
9. Hau T. Surgical practice of Dominique Jean Larrey. Surg Gynecol Obstet. 1982;154:89-94.
10. Oria A, Kohan G. Dominique Larrey y una inolvidable amputación. Rev Argent Resid Cir. 2009;13:62-4.
11. De la Garza VL. Dominique Jean Larrey. La cirugía militar de la Francia revolucionaria y el Primer Imperio. Cir Gral. 2004;26:59-66.
12. Vayre P. Le Baron Hippolyte Larrey (1808-1895). Chirurgien de Napoléon III ou le défi d'un heritage. E-mémoires de l'Académie Nationale de Chirurgie. 2005;4:42-8.
13. Bérenger-Féraud L-JB. Le Baron Hippolyte Larrey. París: Ed. Librairie Fayard Frères; 1899.
14. Larrey H. Recherches et observations sur la hernie lombaire. Bull L Acad Nat Med. 1869;34:135-68.
15. Carbonell Tatay F, Moreno Egea A, editores. Eventraciones. Otras hernias de pared y cavidad abdominal. Picanya: Ed. Vimar; 2013.
16. Vayre P. Les Larrey. Dominique, Hippolyte et les autres. París: Ed. Glyphe; 2005.
17. Rutkow IM. Storia illustrata della chirurgia. Roma: Ed. Delfino Antonio; 1996.
18. Billings JS. The history and literature of surgery. Philadelphia: Ed. Lea Brothers & Co.; 1895.
19. Stoppa R. Hernia healers. An illustrated history. París: Ed. Arnette; 1998.