

HISTORIA DE LA ENDOCRINOLOGÍA

Historia clínica de Henri de Toulouse-Lautrec

Clinical History of Henri de Toulouse-Lautrec

Enrique Ardila

Editor Revista ACE

Fecha de recepción: 21/02/2019

Fecha de aceptación: 25/01/2019



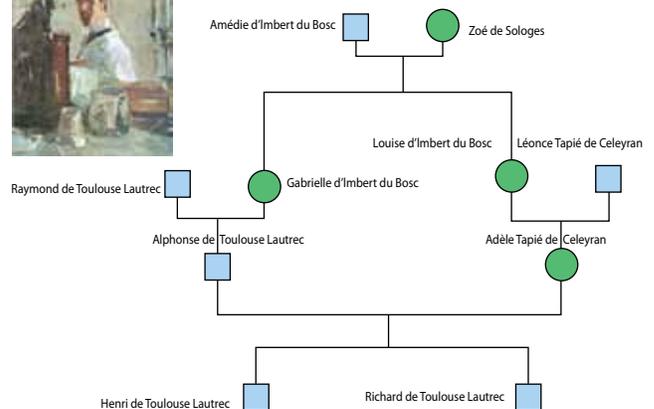
A lo largo de la historia del arte ha habido pocas personas tan atractivas y contradictorias. La obra de Toulouse-Lautrec, engañosa y espléndida, está lejos de reflejar su desgarrada vida interior.

Tenía ya 10 años. Su estructura era cada vez más frágil. No pudo continuar estudiando, su madre lo llevó a los Pirineos para seguir una cura termal. A los 13 años andaba apoyándose en un bastón y el 30 de mayo de 1878 se encontraba en Albi cuando sucedió su primer accidente.

Henri de Toulouse-Lautrec nació el 24 de noviembre de 1864, en el palacio medioeval de su familia en Albi (Fran-



Pedigree de Henri de Toulouse-Lautrec



cia). Fue el hijo de los condes Alphonse de Toulouse-Lautrec y Adèle Tapié de Celeyran, los cuales eran primos hermanos; consentido de un hogar donde la vida discurría entre la caza, los caballos, el arte y el sentido estético en todas sus manifestaciones. La consanguinidad de parejas unidas más por conveniencia daba frecuentemente como resultado hijos anormales, como ocurrió a los Lautrec: su primogénito hijo Henri nació con una extraña enfermedad llamada *picnodisostosis* que se caracteriza por la ausencia de una enzima llamada la catepsina K, presentando una fragilidad importante de los huesos, baja estatura y ausencia de cierre de la fontanela anterior⁽¹⁾.

Cuando Henri cumplió sus 10 años empezó a sufrir los primeros síntomas, tres años más tarde se fracturó el fémur derecho y meses después el izquierdo. Sus piernas se atrofiaron. Lautrec no crecería más. Su organismo tenía que adaptarse a los 1.42 cms que había alcanzado en su adolescencia, lo que dio como resultado un adulto desproporcionado.

La picnodisostosis (picno: denso, delgado) es una osteocondrodisplasia autosómica recesiva, caracterizada por osteoesclerosis y corta estatura, acroosteólisis de las falanges distales, fragilidad ósea, displasia clavicular, deformidades del cráneo y retardo en el cierre de las fontanelas. En estos pacientes, el número de osteoclastos es normal, rodeados por un borde en cepillo y zonas claras, pero la región de hueso desmineralizado está aumentada. El examen ultraestructural de

Teorías sobre la enfermedad de Toulouse-Lautrec

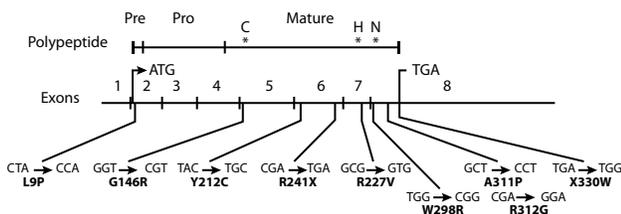
- Osteogénesis imperfecta (Seedorf, 1949)
- Acondroplasia (Sejournet, 1955)
- Pseudoacondroplasia (Krabbe, 1956)
- Displasia poliepifisiaria (Levy, 1957)
- Picnodisostosis (Maroteaux y Lamy, 1962)

estos osteoclastos revela la presencia de vacuolas gigantes y anormales, que contienen fibrillas colágenas óseas. Su alteración está localizada en el cromosoma 1q21. La catepsina K que contiene el gen de la proteasa de la cisterna localizado en los osteoclastos es deficiente. Su transmisión se lleva a cabo de una forma autosómica recesiva y la tasa de consanguinidad parental es de aproximadamente 20%⁽²⁻³⁾.

El diagnóstico de la enfermedad de Toulouse-Lautrec ha sido discutido y no fue nada fácil llegar a alguna conclusión. El primer diagnóstico propuesto fue el de osteogénesis imperfecta por Seedorff; sin embargo, su corta estatura no estaba en relación con deformidades de la columna, y éste no explica el tamaño de sus dedos que eran muy cortos, además Lautrec no tenía escleras azules ni era sordo. El de acondroplasia, propuesto por Sejournet en 1955, es menos aceptable, su morfotipo no es de esa entidad, no presentaba deformidades craneofaciales ni lordosis lumbar importante, además esa entidad no presenta fracturas patológicas y su transmisión se hace de una forma dominante.

Otras posibilidades han sido raquitismo resistente a la vitamina D, hipofosfatemia renal, enfermedad de Morquio (osteochondrodistrofia familiar) y enfermedad de Hurler (lipocondrodistrofia)⁽⁴⁾.

Mutaciones de la catepsina K que causan picnodisostosis



Adaptado de 2.

La picnodisostosis se caracteriza por grados variables de estatura corta, fragilidad ósea, manos y pies cortos, cráneo largo y la fontanela no se cierra completamente, inclusive en la vida adulta, y el mentón es poco desarrollado. Esta descripción corresponde muy claramente a la enfermedad de Toulouse-Lautrec. Sus manos impresionaban a Ivette Guilbert "... su cómica manita... su mano cuadrada". La estructura de su cráneo y cara eran muy características. Sus abuelas en su primera infancia lo llamaban "el hermoso bebé", más tarde a la edad de 4 años la desproporción entre el excesivo tamaño del cráneo y

PICNODISOSTOSIS

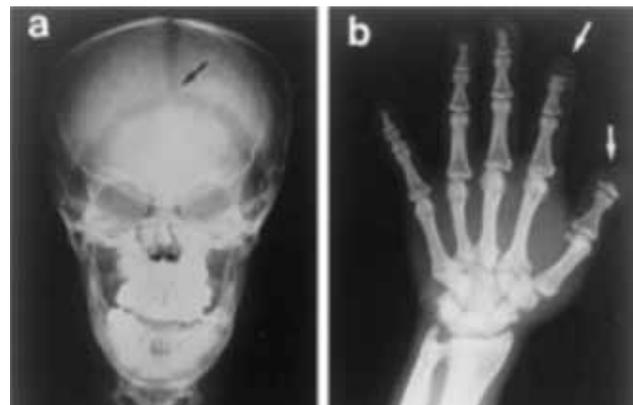
- Osteoesclerosis
- Acroosteolisis de las falanges distales
- Displasia clavicular
- Gen identificado en el cromosoma humano 1Q21 por Bruce Gelb en 1995* (Mount Sinai School of Medicine New York y Michael Polymeropoulos en el National Center for Human Genome Research - Bethesda, Maryland)
- Deficiencia de la catepsina K (proteasa de la cisteína: resorción ósea)
- Frecuencia no conocida (<1 x 100.000)

Vista lateral columna vertebral mostrando falta de segmentación de los elementos de las vértebras toracolumbres



Tomado de: Darcan: Clin Genet, Volume 50(5). November 1996;422-425

Rx cráneo y manos de un paciente con picnodisostosis



Tomado de: Fujita: J Clin Endocrinol Metab, Volume 85(1). January 2000;425-431



1880 - Niza. Toulouse-Lautrec se transforma en un ser deforme, con un cuerpo desarrollado normalmente sobre unas piernas prácticamente rígidas, frágiles y cortas, que necesariamente influyeron toda su vida.

“Dire que si j’avais eu les jambes un peu plus longues, je n’aurais jamais fait de peinture”, confia-t-il un jour avec une ironie amère.

el pobre desarrollo del maxilar inferior era muy evidente, que con el tiempo se tornó en una persona no agradable físicamente como él mismo lo expresó en sus autorretratos. Cuando se miraba en un espejo tenía la impresión de ser uno de esos enanos monstruosos que se venden en los cuadros de los maestros españoles. Solo sus ojos continuaban siendo magníficos, luminosos.

Después del episodio de fracturas que sufrió el pequeño Henri, su madre la condesa Adèle resolvió regresar a París con el ánimo de que su hijo preparara el examen del bachillerato,

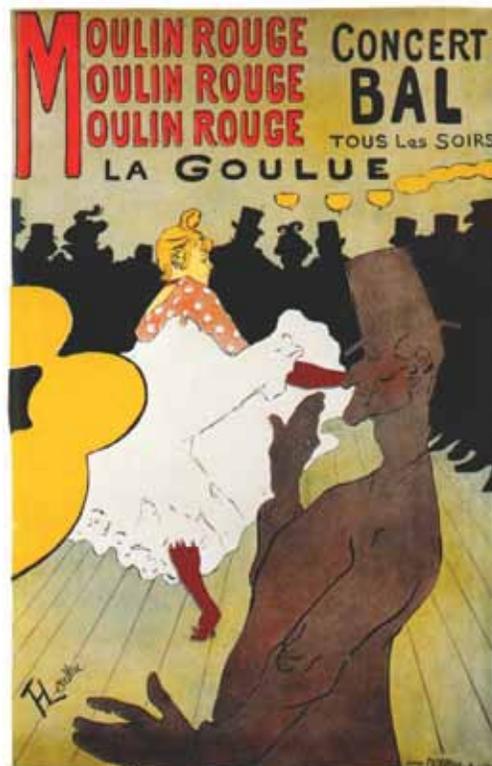


motivo que a Lautrec poco le importaba, pues estaba muy contento visitando el taller de pintura de su amigo René Princetau y por la noche asistiendo al circo, en donde lo que más le interesaban eran los caballos y los payasos, que le recordaban su propia decadencia, tan ridículos pero que sabían reírse de su propia torpeza. Finalmente, pudo aprobar el examen en su segundo intento, pero lo suyo era la pintura, ante lo cual su madre tuvo que aceptar, seleccionando a un maestro serio y reconocido llamado Bonnat.

Cada mañana, Lautrec llegaba al taller de Bonnat cojeando, apoyado en su bastón. Iba hasta su lugar habitual, apoyaba sus manos en el taburete, saltaba y se quedaba con sus piernecitas colgando. El primer día fue terrible. Los otros alumnos vieron llegar a esa especie de enano, con su cabezota, los labios tumefactos, húmedos de saliva, sus piernas minúsculas... qué vergüenza, pero él quería llevar una vida normal. Tenía que hacer frente y además, como era tan generoso, bromista, siempre de buen humor...

Su pena y su dolor siempre los calmaba refugiándose en brazos de su madre, pues con su padre las cosas eran distintas y en varias oportunidades éste le pidió que firmase sus obras con un seudónimo por aquello del honor de la familia...

En París descubrió Montmartre, en donde los cabarets se mezclaban canallas y aristócratas. Allí conoció a una cantante llamada Arístides Bruant que tenía un cabaret y la revista *Le Mirliton*, lo que llevó a que en diciembre de 1886 una obra de Lautrec apareciera en la portada, que fue todo un éxito. También conoció a Vincent van Gogh.

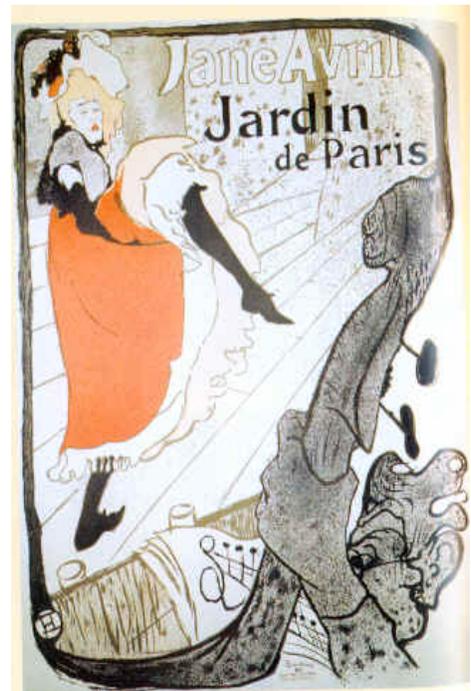


Su primer y único amor fue Suzzane Valadon con quien intentó casarse durante dos años pero nunca lo logró. “Rosa la roja”, roja a causa del color de sus cabellos, de la cual sus amigos lo alertaron: “ten cuidado que Rosa puede dejarte un regalo para toda la vida”, Lautrec se reía, pero ya estaba contaminado. Su amigo el doctor Bourges le repetía “un sifilítico necesita más que nadie muchas horas de sueño, no puede abusar impunemente de su inteligencia”.

A Lautrec le gustaba, en compañía de su primo que estudiaba medicina, ir al hospital a presenciar operaciones, pero en realidad vivía en la intimidad de las prostitutas. Era el año de 1889, el centenario de la revolución francesa, la torre Eiffel y la apertura del Moulin Rouge, en donde se daban cita canallas y aristócratas para admirar a las bailarinas: Nini, Patas al aire, Verja de alcantarilla... y la más famosa de todas “La Goulue”: la tragona; en el Moulin Rouge Lautrec colgó sus lienzos.

Allí, admirando las bailarinas del can can y saboreando el alcohol, Lautrec memorizaba cada pose, cada gesto, para plasmarlos en sus lienzos, en afiches, en litografías inolvidables.

Gracias a su amigo Maurice Guibert, Lautrec salió del gueto de Montmartre y de los temas de cabaret. Comenzó a ilustrar obras literarias. Sus temas de inspiración fueron más intelectuales. Comenzó a ilustrar obras de Jules Renoir, Tristan Bernard y Georges Clemenceau



A partir de 1898, su salud se empeoró: la sífilis, el alcohol. Para desintoxicarlo, su familia lo internó en una clínica psiquiátrica en donde estuvo tres meses hospitalizado. Al salir preparó alguna exposición, pero veía acercarse su fin, estaba casi paralizado de las piernas, perdía el oído. Terminó ordenando su taller, firmó las obras que le parecieron dignas de ser firmadas y volvió con su madre al castillo de Malromé. Y aquella noche hacía un calor sofocante, la tormenta amenazaba. Era el 9 de septiembre de 1901. La condesa Adèle rezaba junto al lecho de su hijo. Dios lo quiere. A las dos y media de la madrugada Henri de Toulouse-Lautrec murió en brazos de su madre. Tenía 37 años.

Referencias

1. Ardila E. El gigante del Moulin Rouge. Revista Sin Bata. Sep.Oct 2005 : 24-27.
2. NSHI . J. Bone Miner. Res. Vol 14 (11). November 1999: 1902-1908.
3. Gelb BD, Shi GP, Chapman HA, Desnick RJ. Pycnodysostosis. A lysosomal disease caused by cathepsin K deficiency Science 1996. 273: 1236-1238.
4. Maroteaux P. Lamy M. The malady of Toulouse-Lautrec. JAMA 1965. 191(9): 111-113.