

HISTORIA UROLÓGICA HISPÁNICA

La aportación de Francisco Pérez Cascales de Guadalajara al estudio de la litiasis vesical infantil y del lactante

Ignacio Otero Tejero ^{1,2*}, Javier Angulo Cuesta ^{1,3}, Mariano Pérez Albacete ¹, Jaime Mañas García-Vacas ^{2,4}, María Jesús Alberto Bravo ^{2,4}, Elvira Gutiérrez Gutiérrez ^{2,4}, Lourdes Guillermo Hernán ^{2,4}, Francisco Sánchez Martín ^{2,4}, Luis Ángel Fariña Pérez ⁶, Juan José Gómiz León ^{1,7}

¹ Oficina de Historia y Academia de Historia. Asociación Española de Urología

² Servicio de Urología. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

³ Departamento Clínico. Facultad de Ciencias Biomédicas. Universidad Europea. Madrid.

⁴ Universidad de Alcalá de Henares.

⁵ Fundació Puigvert. Barcelona.

⁶ Clínica Covisa. Vigo

⁷ Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

* Correspondencia: ijot01@yahoo.es

Resumen: La litiasis urinaria infantil ha representado una parte importante de la patología litiásica en la antigüedad, aunque no ha sido tratada en extensión. Durante los siglos XVI y XVII aparecieron una serie de tratados de Pediatría en España en los que se abordan las enfermedades infantiles, siendo la litiasis vesical tratada por pocos autores. El que lo hace de manera más extensa es Francisco Pérez Cascales, catedrático de Medicina en la Universidad de Sigüenza, en un libro en el que estudia esta enfermedad en el niño y en el lactante titulado "*Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter garrotillo apelado*". Aunque de manera indirecta se trata la litiasis infantil en varios capítulos solamente se estudia en profundidad en los capítulos 42 y 43. El autor utiliza citas de autores tan importantes como Avicena, Hipócrates, Galeno y Paulo de Egina, entre otros. Hace un estudio sobre la procedencia, localización, etiopatogenia, sintomatología y tratamiento de la litiasis infantil y del lactante. Con una educación médica en Alcalá de Henares influida de manera importante por Francisco Valles, podemos decir que pertenece a la corriente del "galenismo hipocrático", sin abrirse a las teorías que comienzan a romper con las ideas clásicas. Francisco Pérez Cascales fue un médico que ejerció su profesión de manera continuada y apasionada, siendo famoso por su forma de tratar el garrotillo (difteria) enfermedad que pone el título al libro que se estudia en este artículo.

Palabras Clave: Francisco Pérez Cascales, Sigüenza, Guadalajara, Litiasis vesical.

Abstract: Childhood urinary lithiasis has been an important part of lithiasis pathology in ancient times, although it has not been treated in detail. During the 16th and 17th centuries, a series of paediatric treatises appeared in Spain in which childhood diseases are addressed, with bladder lithiasis being treated by few authors. The one who does so in the most extensive way is Francisco Pérez Cascales, professor of Medicine at the University of Sigüenza, in a book in which he studies this disease in children and infants entitled "*Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter garrotillo apelado*". Although childhood lithiasis is treated indirectly in several chapters, it is only studied in depth in chapters 42 and 43. The author uses quotes from such important authors as Avicenna, Hippocrates, Galen and Paul of Aegina, among others. He makes a study on the origin, location, etiopathogenesis, symptomatology and treatment of childhood and infant lithiasis. With a medical education in Alcalá de Henares influenced significantly by

Cita del Artículo: Otero Tejero, I.; Angulo Cuesta, J.; Pérez Albacete, M.; Mañas García-Vacas, J.; Alberto Bravo, M.J.; Gutiérrez Gutiérrez, E.; Guillermo Hernán, L.; Sánchez Martín, F.; Fariña Pérez, L.A.; Gómiz León J.J. La aportación de Francisco Pérez Cascales de Guadalajara al estudio de la litiasis vesical infantil y del lactante. *Historia Urológica Hispánica*. 2024, Vol.3; Art.13.

Revisores del Artículo: Javier Sanz Serrulla, Marcos García Díez.

ISSN 2951-9292

Copyright: © Asociación Española de Urología (AEU), Oficina de Historia.

Francisco Valles, we can say that he belongs to the current of "Hippocratic Galenism", without being open to theories that begin to break with classical ideas. Francisco Pérez Cascales was a doctor who practiced his profession continuously and passionately, being famous for his way of treating diphtheria, the disease that gives its title to the book studied in this article.

Keywords: Francisco Pérez Cascales, Sigüenza, Guadalajara, Bladder lithiasis.

1. Introducción

La ciudad de Sigüenza, situada al norte de la provincia de Guadalajara, ha sido sede episcopal de la diócesis de Sigüenza-Guadalajara desde su instauración en torno al siglo IV, salvo el paréntesis de la dominación musulmana que acabó en 1124. Este hecho sin duda ha contribuido a mantener su renombre e importancia en España (Figura 1).



Figura 1. Catedral de Sigüenza.

La universidad seguntina (Figura 2) comienza su existencia cuando en la España del Quinientos estaban en funcionamiento las de Alcalá, Barcelona, Calatayud, Gerona, Huesca, Lérida, Palma de Mallorca, Salamanca, Sevilla, Valencia Valladolid y Zaragoza. El principal responsable del inicio de este centro fue don Juan López de Medina, Arcediano de Almazán y Administrador de la diócesis de Sigüenza en tiempos del obispado de don Pedro González de Mendoza (Figura 2B), quien comienza en 1472 la fundación de un Convento-Colegio-Hospital al que puso por nombre San Antonio de Portaceli. La idea del fundador es reunir la oración, el estudio y la

práctica de la caridad en un mismo edificio [1]. El Convento fue aprobado en Valladolid el cuatro de junio de 1476 [2], estando previsto en un principio ser dirigido por los frailes franciscanos, pero al no ser ocupado por éstos fue cedido a los religiosos jerónimos que dependían del Monasterio de San Bartolomé de Lupiana (Guadalajara) [1]. La constitución del Colegio fue aprobada en 1477 por el Cardenal Mendoza, Arzobispo de Sevilla y Obispo de Sigüenza y confirmada por el Papa Sixto IV por Bula en 1483, siendo nombrado ejecutor de la misma Gonzalo Ximenez de Cisneros, futuro Cardenal Cisneros, a la sazón Canónigo del Cabildo catedralicio [1]. El hospital de donados, situado en el bajo del Colegio, estaba destinado para cuidar a cuatro ancianos que convivían con los colegiales [2]. La erección en Universidad, que estaba implícita en las constituciones del Colegio, fue hecha por Inocencio VIII en 1489, trece meses después de la muerte de su fundador. Al principio se erigieron tres cátedras: una de Artes, otra de Teología y la tercera de derecho Canónico [2].



(A)



(B)

Figura 2. (A) Fachada del Palacio Episcopal de Sigüenza, que fue Antigua Universidad; (B) El Cardenal Pedro González de Mendoza pintado por Matías Moreno González en 1877, Museo del Prado (copia del cuadro del Cardenal Mendoza de la Sala Capitulare de la Catedral de Toledo, obra de Juan de Borgoña c.1508).

La Facultad de Medicina de esta Universidad se aprueba en el año 1.551 y se autoriza definitivamente el 23 de enero de 1.552 por bula del Papa Julio III [2]. Desaparece después de más de dos siglos de funcionamiento en 1.771 durante el reinado de Carlos III por la imposibilidad de tener un mínimo de tres cátedras [2]. Así mismo, la Universidad seguntina pasa por diversos avatares hasta que desaparece definitivamente en 1.837 [1,2].

Dentro de los Catedráticos de Medicina que impartieron su enseñanza en Sigüenza destacan Juan Huarte de San Juan en el siglo XVI y Francisco Pérez Cascales apodado “de Guadalajara” que desarrolla su actividad en el siglo XVII (2). Este último se dedicó fundamentalmente al estudio y tratamiento de las enfermedades infantiles, escribiendo un libro que está considerado como un “clásico” dentro de la Historia de la Pediatría Española en el que hace un estudio sobre el “garrotillo”, nombre con el que se conocía a la difteria. Además, escribió unos capítulos que tienen un interés especial para la Urología, dedicados a la litiasis urinaria infantil y del lactante, enfermedad que era estudiada con escasa frecuencia por algunos médicos de la época en los tratados generales de Medicina, sin que se haya escrito ninguna obra específica sobre este tema.

2. Material y Métodos

Hemos procedido a estudiar la biografía de Francisco Pérez Cascales de Guadalajara y la parte de su obra en la que trata la litiasis urinaria infantil y del lactante. Para esto hemos traducido del latín los capítulos en los que se refiere a esta patología de su libro *“Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter garrotillo apelado, cum duobus quaestionibus. Altera, degerentibus utero rem appetentibus denegatam. Altera vero de fascinatione”* (Un libro sobre las afecciones de los niños, junto con un tratado sobre esa enfermedad comúnmente llamada garrotillo, con dos cuestiones. Una, aquellos que desean el objeto del útero y le son negados. El otro es sobre la fascinación). Fue editado en Madrid por Ludovicum Sánchez en 1611.

El libro original se ha obtenido de la Biblioteca Histórica “Marqués de Valdecilla” de la Universidad Complutense de Madrid, utilizando un soporte digital. La traducción ha sido realizada por María Jesús de Irizar Ortega, licenciada en Filología Clásica por la Universidad Complutense de Madrid.

3. Resultados

Francisco Pérez Cascales nace en la villa de Bujes (provincia de Madrid) (2), situada en la Cañada Real Galiana entre Meco (Madrid) y Villanueva de la Torre (Guadalajara), que no existe en la actualidad, aunque hay autores como Chinchilla que le hacen natural de Guadalajara. En aquella época Meco pertenecía a la jurisdicción de Guadalajara, situación que puede contribuir al apodo de nuestro autor. No se conoce la fecha de su nacimiento.

Estudia en la Universidad de Alcalá de Henares donde se licencia el 30 de diciembre de 1.579 y se doctora el 4 de marzo de 1.580. No obstante, hay datos que indican que los estudios de Medicina, licenciatura y doctorado, los cursó en la Universidad de Huesca (3). Fue discípulo de Juan Gómez de

Sanabria, catedrático de Prima de Medicina y médico de Cámara de Felipe III. Opositó a la Cátedra de Vísperas de Medicina de la Universidad de Alcalá de Henares en 1586 que había sido dejada vacante por don Pedro García Carrero, pero se vio involucrado en un escándalo al haber una denuncia por la sospecha que había de que la cátedra la habría sorteado con Diego Hernández y a la postre se le adjudicó a este último. (15) Por este motivo tuvo que dejar Alcalá de Henares y su Universidad, trasladándose a Yepes, provincia de Toledo (citado en su libro), donde ejerció la medicina durante 15 años. En esta ciudad fue médico del Duque de Maqueda, cargo que consiguió al haber curado a uno de sus hijos (10). También ejerció en Torrijos donde curó con aguas aluminosas, unguento egipciaco, flores de cobre y arrope de moras a más de trescientos niños aquejados de “garrotillo” así llamada a la difteria en aquella época (11).

En 1601 se trasladó a la ciudad de Sigüenza donde fue nombrado médico del Cabildo Catedralicio y posteriormente gana por oposición, siendo el único opositor, la Cátedra de Prima de Medicina de su universidad el 8 de diciembre de 1.607 por un periodo de dos años, volviéndola a obtener el 23 de diciembre de 1.609 (2). Durante años el “doctor Guadalaxara” fue médico del Cabildo Catedralicio renovando este cargo en 1613 y en dos ocasiones, en los años 1611 y 1614, coincidiendo con la muerte de los obispos fray Mateo de Burgos y don Antonio Venegas y Figueroa, Alcalde Mayor de esta ciudad, cargo que ocupaba tradicionalmente el Obispo de esta diócesis. Parece ser que su trabajo termina el 31 de marzo de 1615 cuando se despide del Cabildo Catedralicio (8) en una mala situación económica (10). No se tienen noticias sobre la fecha y el lugar de su fallecimiento.

Escribió un libro en latín que lleva por título “*Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgarter garrotillo apelado, cum duabos quaestionibus. Altera, degerentibus utero rem appetentibus denegatam. Altera vero de fascinatione*” editado en Madrid en el año 1.611 por Ludovicum Sánchez (Figura 3). Dedicó esta obra a don Antonio Vanegas Figueroa, obispo de Pamplona y posteriormente de Sigüenza, y la aprobación está hecha por el doctor Ildelfonso Valencia de Olivera, médico de Felipe III [11]. Esta obra está dividida en cuatro libros y la parte que trata sobre la litiasis infantil y del lactante se encuentra en el primero de ellos en los siguientes capítulos:

- Capítulo 42: “*De lactentium & puerorum vesicae calculo*” (Acerca del cálculo de vejiga en los lactantes y niños).
- Capítulo 43: “*De lactentium vesicae calculi curatione*” (Acerca de la curación del cálculo de vejiga de los lactantes).

Pérez Cascales aborda el problema de la supresión de orina en los capítulos 37 al 41, exponiendo sus teorías sobre dicho tema y con la exposición de varios casos clínicos de litiasis vesical. Solo se han escogido los capítulos 42 y 43 donde trata más a fondo la litiasis vesical infantil y del lactante. Se transcribe literal el texto de ambos capítulos



Figura 3. Liber de affectionibus puerorum. Francisco Pérez Cascales de Guadalajara. Biblioteca Histórica "Marqués de Valdecilla. UCM. Ludovicum Sánchez. Madrid. 1611.

Capítulo 42: "Del cálculo de la vejiga en los lactantes y niños"

Algunos hombres entendidos niegan que se produzcan piedras en la vejiga de los niños, considerando que siempre una pequeña piedra baja de los riñones a la vejiga y allí se almacena. Uno de ellos es el sabio Fernelio (Libro 6 "Acerca de las enfermedades de las partes", Cáp. 13) y dice que a partir de estos argumentos empezó a investigar otras causas y finalmente descubrió que todo cálculo de vejiga ha sido arrastrado desde los riñones después de un dolor nefrítico, si es grande en ocasiones se adhiere a la vejiga y la mayor parte de las veces permanece en la misma y va a ser expulsada sin síntomas, o aumenta hasta que llega a ser una piedra verdaderamente formada. Así pues, que nadie se extrañe si aparece un cálculo en la vejiga y no ha presentado antes dolores nefríticos (esto dice Fernelio) (Figura 4).

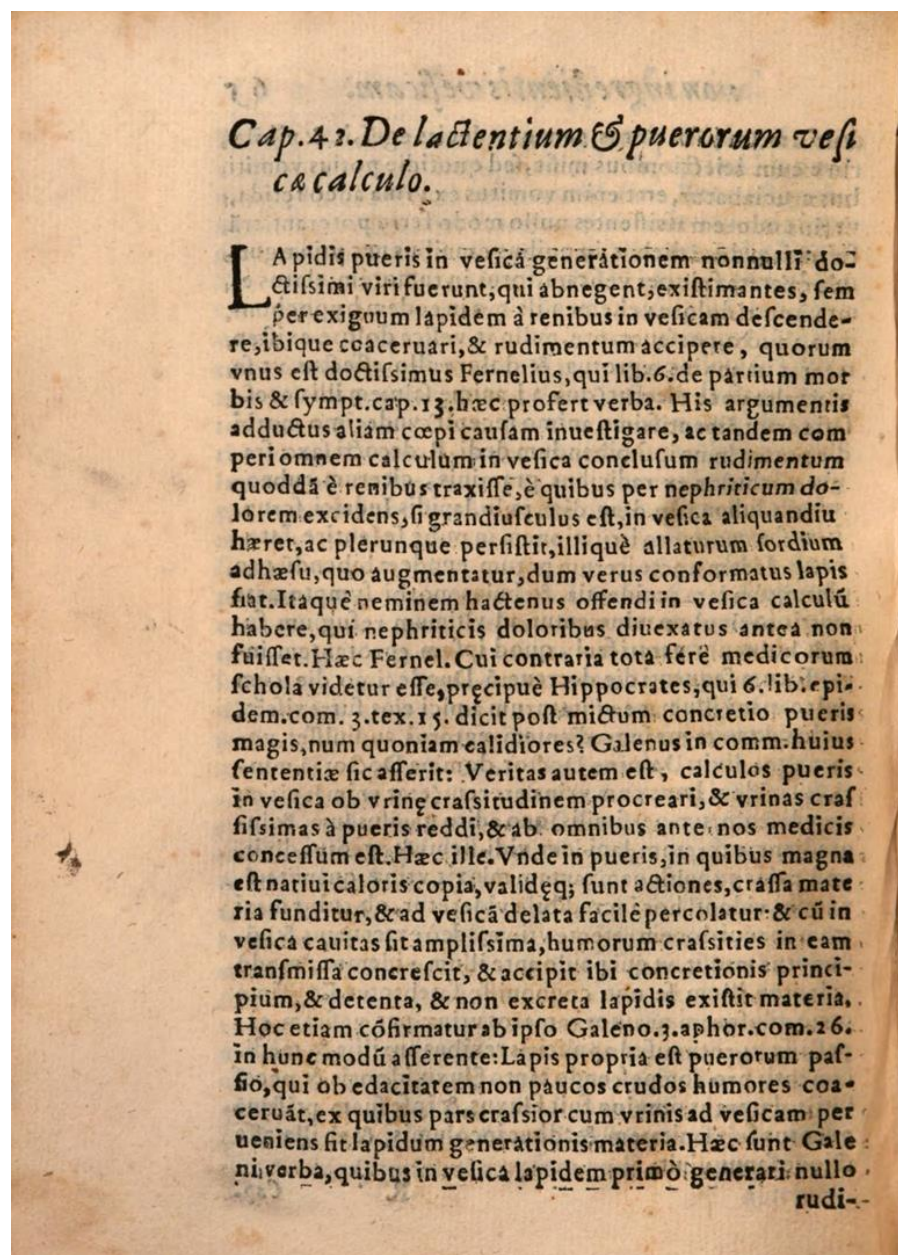


Figura 4. Capítulo 42 De lactentium & puerorum vesicae calculo. Liber de affectionibus puerorum. Francisco Pérez Cascales. 1611.

Toda la escuela de médicos comenzando por Hipócrates (Libro 6, Epidem. Com. 3, Texto 15), dicen ¿acaso los niños con cálculos tienen más calor? Galeno en el comentario de esta afirmación dice así: “Sin embargo, es verdad que los cálculos de vejiga en los niños se hacen consistentes a causa de la orina y que ésta se vuelve espesísima, siendo ésto conocido por todos los médicos anteriores a nosotros. En los niños en los que hay una gran abundancia de calor natural lo anterior es válido; hay hechos por los que la materia crasa (espesa) se funde y es llevada fácilmente hacia la vejiga, se expulsa y cuando en la vejiga la cavidad llega a ser amplísima, la materia crasa transformada crece y allí comienza la concreción y la piedra se detiene y no se elimina.”

Además, esto se confirma por el mismo Galeno (Aforismos, Comentario 6) refiriéndolo de este modo: “La piedra es un sufrimiento propio de los niños que a causa de su voracidad acumulan no pocos humores no digeridos, los cuales llegando a la vejiga se transforman en materia de la clase de las piedras”. Estas son las palabras de Galeno con las que dice que la piedra se genera en la vejiga en primer lugar sin ningún rudimento recibido de otro sitio e Hipócrates (Aforismo 4, Aforismo 79) también parece confirmar esta opinión cuando dice que un cálculo se produce en la vejiga si subsiste arenilla en la orina.

Avicena (Sen 19,3; Tract I; Cáp. 5) acerca de la piedra de vejiga dice que la vejiga genera la piedra y pone diferencia entre la piedra producida en los riñones y aquella que tiene su origen en la vejiga. Cornelio Celso (Libro II, Capítulo 17), autor muy importante, nos dice que hay indicios de la existencia de un cálculo cuando la orina es arenosa. Aetius (Treta 3; Ser 3; Capítulo 9) dice que en general la piedra en la vejiga es más frecuente en los niños. Paulo (Libro 3, Capítulo 45) con palabras muy claras, enseña que la piedra se produce y crece en los niños sobre todo en la vejiga.

Creo que a partir de todos estos autores no existe duda de que los cálculos en principio se generan sobre todo en la vejiga. Se admite que las piedras generadas en otras partes del cuerpo, como en la cabeza, corazón, pecho, intestinos, se producen sin provenir de ninguna otra parte del cuerpo. Hipócrates en su libro “Acerca de los humores” afirma que el cálculo se produce en el útero.

Antonio Musa (Aforismo 4; Comentario 79) dice que él ha visto a una mujer gala que produjo, 15 piedras en un año y las pulverizó con majuelo férreo. Y en un lugar del Cap. 9, casi al final, dijo que alguien expulsó una nube de piedras con la tos. El doctor Juan Gómez de Sanabria, maestro mío y médico de cámara del invencible Rey Felipe cuyas huellas seguí perpetuamente, el cual habiendo obtenido la primera Cátedra de Medicina en la Academia Complutense se encargó de curar hombres debilitados por enfermedades del tórax, practicando yo y un número importante de discípulos con él, ayudó a expulsar a un enfermo con una tos vehemente una nube de doce piedras como avellanas, llevándoselas a su casa envueltas en un paño.

Galeno (*"De renu affectionibus"*, Capítulo 9), dice que cuando en los niños abunda un calor natural y existen fuertes acciones, el espesor de la materia llega a los riñones y desde allí pasa más fácilmente a la vejiga y la materia comienza a tomar consistencia si permanece en la vejiga. ¿Por qué se admiran los doctores al decir que la piedra se produce en la vejiga sin formarse inicialmente en los riñones? (Fernelio). Pero sin embargo no se niega que la piedra se genere en los niños alguna vez en los riñones como dice Holerio (Libro 2 coacarum, Fect 3, Text 1): "los cálculos crecen en los niños más a menudo en la vejiga y algunas veces en los riñones". Alexander (Libro 6, Capítulo 7) y casi todos los médicos opinan lo mismo.

Duda

Se nos ofrece la siguiente duda: ¿Por qué causa se presentan con más frecuencia los cálculos de los niños en la vejiga y los de los hombres en los riñones? Galeno, (Aforismos 3, Comentario 6), resuelve esta duda estableciendo que la materia de la piedra es la causa más importante en su producción: la piedra es una dolencia propia de los niños que por su voracidad tienen no pocos humores espesos, de los que una parte llega con la orina a la vejiga y produce la piedra. Pero con estas palabras no soluciona la duda ya que no dice que la piedra de los niños se produzca más frecuentemente en la vejiga. Pero el mismo Galeno (Epidem 6, Com 3, Text 15 y Afor 3, Com 31 y 5) responde más claramente a la duda diciendo: en los ancianos los cálculos se forman más frecuentemente en los riñones y en los niños en la vejiga, por esta razón los niños tienen mucho calor y un fuerte poder de expulsión y expulsan más fácilmente jugos espesos y flujos de los riñones a la vejiga. Sin embargo, Galeno (*"De las afecciones de los riñones"*, Capítulo 9) para confirmar esto dice que en los niños abunda un calor innato y se producen fuertes acciones y el espesor de la materia se desliza a los riñones y de allí va a la vejiga más fácilmente.

Avicena (Fen 18; Lib 3; Tract 2; Cáp. 16) dice esto: En los ancianos se produce más la piedra de los riñones que la piedra en la vejiga y en los niños y en los jóvenes es al contrario, puesto que la virtud expulsiva en los niños y en los adolescentes es fuerte. Por esto la piedra es empujada de las partes superiores hacia las inferiores y en los ancianos, en verdad, las funciones de los riñones están debilitadas. Además, los humores de los niños son más tenues que los humores de los ancianos; los niños tienen las vías de los riñones más anchas a causa del calor que las dilata y se constriñen con el frío. Los niños tienen unos jugos más líquidos a causa del calor de los riñones y no se detienen en éstos sino que llegan a la vejiga, donde se detienen a causa de la materia que forma la piedra. La materia se adhiere a la vejiga y no sale libremente de la vejiga igual que entra, sino que se detiene allí y adquiere forma y naturaleza de piedra. Sin embargo, en los ancianos parece ocurrir todo lo contrario a esto: estos tienen los riñones fríos a causa de la edad y la facultad expulsora de los riñones y las restantes facultades naturales son más débiles y en verdad la facultad expulsora no puede expulsar las materias espesas existentes en los riñones. Lleva a esto las estrecheces de las vías porque cuando llegan a ser ancianos, los riñones a causa del frío no pueden dilatar los conductos, sino que se constriñen más, y así difícilmente echan aquellas materias espesas de los riñones a la vejiga

por lo que en esta edad la piedra permanece en los riñones y en los niños en la vejiga según se ha dicho.

Duda

Pero no faltan los que creen que las piedras en las mujeres no son producidas en la vejiga. Hipócrates y Galeno (Apho. II & 6; Aph. Com. 62 & 69) dicen que las mujeres son más frías que los hombres. Por tanto, si son más frías las mujeres que los hombres y la piedra se produce a partir del mayor calor, no parece que las mujeres puedan generar la piedra. Al tener evacuaciones menstruales por las que se eliminan humores espesos que habían podido llegar a ser futuras piedras, pueden librarse de muchas enfermedades y afecciones.

Galeno (Lib. 2, Ad Glauconem, Cap. II) dice acerca del cáncer, que los tumores, no solo en los que se producen en todas las partes del cuerpo sino también sobre todo en las mamas de las mujeres, cuando se limpian oportunamente se produce la curación íntegra. Hipócrates (6 Aphor., 29) dice: la mujer no tiene la gota (gotosa no trabaja) a no ser que las menstruaciones se hayan espaciado. Galeno dice que las mujeres no son gotosas por razón de las evacuaciones. A partir de estas cosas que se dicen por Galeno e Hipócrates se concluye que las mujeres no producen la piedra a causa de la evacuación de las menstruaciones, ya que por éstas son expulsados los humores espesos. Además, las mujeres tienen las vías urinarias anchísimas y cortas y el cuello de la vejiga ancho, dirigiéndose directamente hacia el útero; como dice Galeno ("De las afecciones de los riñones", Cáp. 6): en las mujeres el cuello de la vejiga se abre hacia los genitales y es pequeño, ancho y orinan sin dificultad los espesores que llevan en la orina. Galeno dice que todo esto ayuda mucho para que los jugos espesos a partir de los que se debía producir la piedra, que las mujeres los tienen en los riñones, salgan por la vejiga y sean expulsados fácilmente antes de que puedan producir una piedra.

Por otra parte, existen muchos que afirman que las mujeres pueden producir la piedra. Están de acuerdo, pues las mujeres tienen material para formar cálculos como los niños y los hombres, por tanto, pueden producir piedras. Aunque las mujeres son más frías que los hombres, amontonan materia espesa para producir la piedra, por tanto, las mujeres producen fríos y espesos jugos a partir de los que pueden crear cálculos. Además, tienen una causa eficiente, el calor en la vejiga y en el útero, con cuyo calor pueden producir cálculos, por tanto, en las mujeres como en los hombres no debe haber duda que se pueda encontrar y generar la piedra.

Yo sin embargo me atrevo a contestar a esta duda porque las mujeres raramente son atacadas por la piedra, a causa de las razones aducidas más arriba. Sin embargo, creo que no puede negarse que las mujeres pueden producir la piedra, pues tenemos la experiencia que las mujeres han expulsado cálculos. De este testimonio pongo por testigo a nuestro sapientísimo doctor Juan Gómez de Sanabria, al que un día le llevaron tres grandísimas piedras, una para él, otra para el doctor Valles, la tercera para el doctor Alfaro, las cuales las había expulsado una mujer en un breve espacio de tiempo.

De la causa de la piedra

Estas declaraciones, tratan de explicar las causas por las que la piedra de vejiga se produce en los lactantes y en los niños. Las causas de la producción de la piedra se encuentran tanto entre los griegos, como entre los árabes y latinos. Todos dicen que la causa material son los jugos espesos, viscosos, lentos y crudos. Según dice Galeno (Aphoris. 3; Com. 26) la piedra es una dolencia propia de los niños y (Aphoris 6, Acerca de las enfermedades, Com. 3, Text 15) los cálculos se crean en la vejiga a causa del espesor de la orina, las orinas se vuelven espesísimas, porque ordinariamente comen de modo intempestivo y (De las afecciones de los riñones, Caps. 7 y 9) el espesor de las orinas de los niños es la causa de la piedra.

Avicena (Tract. 2, Cáp. 15) dice lo mismo que Galeno. Aetio (Tretab. 3, Fer. 3, Cáp. 2) dice que la piedra de vejiga se produce más frecuentemente en los niños porque son voraces y se mueven constantemente y toman comidas nocivas y no observan una hora fija para comer; antes que sea digerida la comida ingieren otra: cuando más se mueven por la comida, esta se distribuye más hacia las venas. Aetio con estas palabras estableció clarísimamente la causa material de la piedra para los niños que es la leche espesa. Hipócrates (Sobre las enfermedades, 4 Lib. Fol. 190) escribió mucho sobre la piedra de los niños a causa de la succión de la leche. En efecto es suficiente decir que los niños producen piedras a causa del espesor de la leche, sin embargo, de este modo el espesor de la leche es producido por las nodrizas a causa de un desacostumbrado espesor de la comida o es preparado en el cuerpo del lactante a causa de la succión no ordinaria e inmoderada de la leche; en efecto cuando casi constantemente están llorando y gimiendo, las madres nodrizas, movidas por tan gran amor a sus hijos, para que desistan del llanto, no cesan de darles de mamar intempestivamente y así los niños tienen orinas espesísimas que deben considerarse causa material de la piedra.

Otra causa de la piedra es la eficiente. Hipócrates (6, De morbis, Com. 3, Tex. 15) dice que es el gran calor y la materia de la orina en los niños es más abundante ¿acaso porque éstos son más calientes? Galeno (3, Aphor., Com. 26) repite que es frecuente en los niños. Paulo (3 Lib., Cáp. 45) dice que la causa visible efectiva es el ardor. Avicena (Fen. 18, Lib. 3) dice que la vehemencia del calor produce la piedra. Sin embargo, no quiero olvidar lo que dice Galeno ("Sobre las afecciones de los riñones", Cáp. 9) acerca de la causa material y eficiente de la piedra: la causa material de la piedra no es suficiente para generar la piedra a no ser que se produzca además una cálida destemplanza que genere un calor ardiente. Galeno ha establecido que la causa eficiente de la piedra es un calor vehemente. Para Vallesio de Taranto con el nombre de Filonio (5 Lib., Cáp. 18) las causas de la piedra son: la primera un calor de fuera que fluye en los riñones o que permanece y se fija en estos. Este calor hace dos cosas, en primer lugar, arrastra materias y flujos de otros lugares a los riñones y los retiene, en segundo lugar, los calienta y finalmente los convierte en piedra; además puede decirse esto sobre los cálculos de vejiga. Estas cosas se unen y son las causas inmediatas de la piedra de vejiga: las comidas espesas (grasas) generan los jugos espesos y se dicen que son las causas de la piedra. En efecto, a partir de estos alimentos grasos, jugos espesos y humores que se producen

en el cuerpo, se generan materias idóneas e inmediatas para la formación de la piedra.

Signos de la piedra de vejiga

Los cálculos son producidos en la vejiga y sus síntomas en número de 5, están descritos por Hipócrates (“De las enfermedades”, Lib. 4). Si orinan presentan dolor y la orina se expulsa poco a poco y algunas veces es sanguinolenta debido a que la vejiga ha sido dañada por la piedra. Las orinas son tenues, crudas y blanquecinas, y tienen un sedimento escamoso o arenoso y sobre todo irritan al expulsar la orina. Otras veces se suprime la orina, obstruyendo la piedra el cuello de la vejiga. De estos cinco signos, algunos aparecen al principio de la formación de la piedra y la orina es tenue y semejante al agua, pero cuando ya está producida la piedra, la orina es blanquecina y con algún sedimento y se siente más pesadez y dolor en el empeine. Además, la orina se vuelve sanguinolenta a causa de la ulceración hecha por la misma piedra, y los calculosos a menudo sienten comezón y se rascan y se les corta la orina. Una piedra pequeña, puede obstruir el cuello de la vejiga mínimamente en los primeros días de su formación y es posible que una pequeña piedra pueda producir una obstrucción mayor que una más grande.

Avicena (Lib. 3, Fen. 19, Tract. 1, Cáp. 5) dice que en el principio de su producción la piedra es tan pequeña que, si cae en el cuello de la vejiga, de ningún modo puede cohibir la orina. Galeno (1 De locis Pat., Cáp. 1) expone algunos signos de la piedra: la orina es semejante al agua y presentan pinchazos en los genitales al estar trabajando constantemente la vejiga con el cálculo. Paulo (3 Lib., Cáp. 45) dice las mismas señales que Hipócrates. Avicena (Cit. Fen. 19.3, Tract. 1, Cáp. 15) dice lo mismo. Para Alejandro Trallano (Lib. 9, Cap. 7) los signos del cálculo de orina son: orinas crudas y de color blanquecino, sedimento arenoso y los calculosos suelen rascarse y estirarse violentamente cuando están irritados por la expulsión.

Capítulo 43: “Acerca de la curación del cálculo de vejiga de los lactantes”

Algunas Las piedras de la vejiga de los lactantes, aunque sean difíciles de conocer, reclaman una curación propia, puesto que se producen a causa del espesor de la leche, como afirma Hipócrates (Libro 4 “Acerca de las enfermedades”) diciendo: el principio del cálculo se origina por la leche, el niño huye de la leche impura, sin embargo, la leche es impura si el ama de cría usa de comidas pituitosas, bebidas y alimentos impuros. Hipócrates dice muchas otras cosas acerca de la producción de la piedra en la vejiga por causa de la succión de la leche que yo transmito y llego a la curación de la piedra.

Más arriba dije que hay cinco signos, según la opinión de Hipócrates, que muestran que la piedra ha sido producida en la vejiga de los nacidos. Pero conviene que veamos de que modo y con qué señales podemos conocer que hay cálculos en la vejiga de los lactantes. No está demostrado ni es bastante claro que, a partir de aquellas señales, tengamos un conocimiento cierto de que los lactantes tengan un tipo determinado de piedra en la vejiga. En efecto, no podemos conocer si las orinas de aquellos son espesas, tenues, blancas o semejantes al agua, porque ni podemos

verlas ni comprender de ningún modo si los mismos lactantes se encuentran aquejados por el dolor de la vejiga, porque casi siempre se quejan y están llorando, aunque suelen llorar por otras muchas causas.

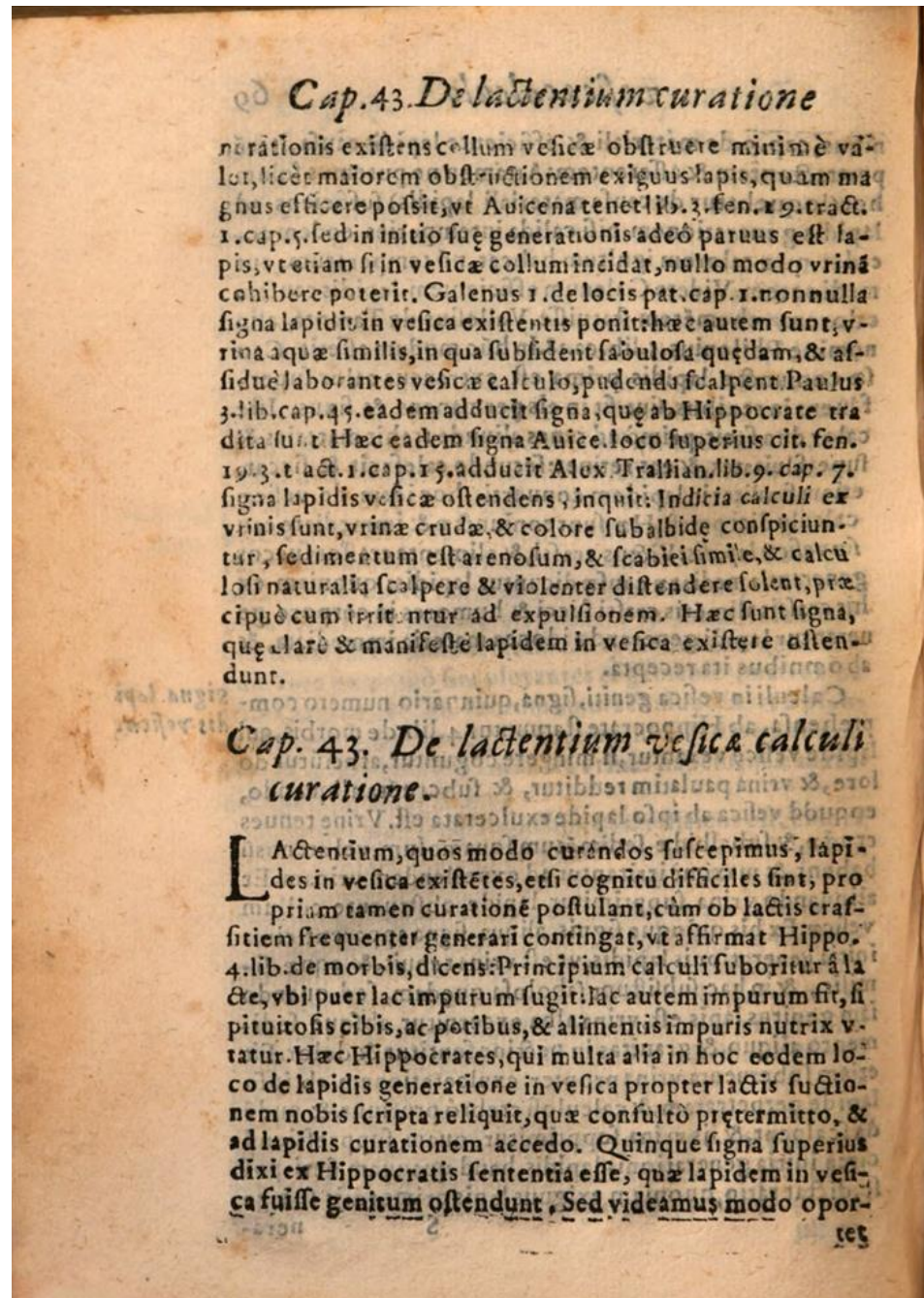


Figura 5. Capítulo 43. De lactentium vesicae calculi curatione. *Liber de affectionibus puerorum.* Francisco Pérez Cascales. 1611.

Luego deben arrojar un sedimento escamoso con la orina, pero ni el sedimento ni el color de la orina ni ninguna sustancia la podemos ver en los lactantes. Además, los aquejados por la piedra de vejiga se levantan y rascan, pero los lactantes en su tierna edad ni se levantan ni se rascan. Finalmente, con el cálculo de vejiga detenido, la orina suele suprimirse, como dice Galeno (“Acerca de los lugares” Pat. I,

Cáp. I) pero en los lactantes con este solo signo no podemos juzgar que haya piedra en la vejiga, porque la supresión de la orina se puede producir, como dijimos anteriormente, por otras causas como por los jugos espesos (grasos y viscosos) producidos a partir de la mala leche mamada. Parece que en tan tierna edad es difícil saber si la piedra está en la vejiga: pero sin embargo no niego que se produzca en los lactantes (también lo dice Hipócrates). Pero ¿por qué signo es posible saber que los lactantes están atormentados por la piedra? Digo que podemos llegar a algún conocimiento de la piedra existente a partir de la información de las nodrizas. En primer lugar éstas deben ser preguntadas, como cuando antes limpiaban los excrementos de sus hijos, si en las telas y pañales hay mayor o menor humedad, como es y si hay que cambiarles con más frecuencia que antes, como son las telas y de que color están manchadas, no hablo de la suciedad y deyección de los intestinos, sino de la orina, si moja los pañales más frecuentemente que antes; si están coloreados de un color rojizo se debe pensar que hay una piedra en la vejiga, cuya cura es difícil y nadie ignora que aunque hay medicamentos que tienen la facultad de reducir y triturar la piedra, no es posible que los lactantes los tomen por la boca. Pero diré, sin embargo, lo que he decidido hacer en esta edad.

En primer lugar, se debe preguntar si la nodriza ha dado de mamar desde el principio al niño aquejado de piedra, porque si aquella le ha alimentado siempre, al punto debe elegirse otra nodriza que produzca una leche óptima y ajena a todo espesor y mala calidad, para que su propia leche no perjudique a los lactantes; como dijo Hipócrates (Libro 4 “Acercas de las enfermedades”): debe escogerse otra nodriza que produzca la mejor leche.

En primer lugar, la nodriza que recibe al niño que debe amamantar, ha de alimentarse con las mejores comidas y bebidas, evitando todo aquello que suele generar una leche espesa (crasa, viscosa y pegajosa), como son los peces, la apreciada hierba mora, el aceite, el café y todos los alimentos que contengan leche y frutos de la costa. De los alimentos cavados debe dejar de comer borraja, el cardo comestible y las alcaparras; que beba agua cocida con raíz de zarzaparrilla o “saxafragiae” o con raíz de gramíneas o con canela. Que los alimentos utilizados sean los mejores y que tengan el mejor y laudable jugo como son las gallinas, perdices, pichones y demás cosas de la misma clase.

Debe calentarse la vejiga y toda esta región de los lactantes, con una cocción de esta clase: Raíz de malvavisco, hojas de malvas, de meliloto y de parietaria, añadir eneldo y rosa marina, semilla de lino, alholva, que cuezan en agua y con una esponja mojada en esa cocción se frote la vejiga y el pecho. Después se debe frotar la vejiga y las partes de alrededor con este unguento: coge aceite de lilas blancas, de ruda, y aceite de dulces “amygdalarum”, manteca de cerdo, ánade, conejo y gallina, ruda en polvo y mézclalo con sangre preparada de macho cabrío. La sangre del macho cabrío puesta sobre la vejiga también expulsará la piedra según Tralliano (Libro 9, Cáp. 7).

Si los niños lactantes toman por boca algo que tenga la facultad de disminuir la piedra, la ayuda será excelente. Por tanto, las nodrizas deben de ser obligadas a

tomar "faxiae" escarpada, raíces de apio, perejil, espárragos, gramíneas y hojas de mijo; todas estas cosas se deben cocer un poco trituradas; coge la mitad de agua y mézclala con miel pura hasta que tome la consistencia de un jarabe. Añade la sangre preparada de macho cabrío y polvo de piedra. Los judíos creen que este jarabe es más eficaz si se añade un poco de jugo de limón. Se dice que esto es suficiente, por ahora, para la curación del cálculo de vejiga de los lactantes; está permitido usar otros remedios mayores y más eficaces, los cuales no se exponen en este lugar, aunque los lactantes no sean capaces de tomar los medicamentos ventajosos y necesarios para esta enfermedad tan importante.

En los niños mayores que tienen un cálculo en la vejiga, debemos establecer la curación no tan estricta como en los lactantes, aunque los niños sean capaces de soportar cualquier clase de remedio, ya que se producen en ellos con demasiada frecuencia jugos grasos y crudos y que la materia para producir la piedra está presente en ellos. Por ello, porque son voraces y comen intempestivamente y después de las comidas hacen movimientos extraordinarios, debe mandárseles quietud y conviene dominarlos al menos después de comer.

Cornelio Celso (Libro 7, Cáp. 26) piensa de forma contraria: en la curación de la piedra de vejiga el enfermo debe hacer ejercicio. Pero en esta parte de Cornelio debe interpretarse que el enfermo de piedra debe hacer ejercicio, como dijimos, antes de comer. En efecto en este tiempo los jugos crudos existentes en el cuerpo se reducen o al menos no se encuentran de manera que puedan ser materia de piedra. Podemos responder de otra manera a Cornelio, que él mismo cura la piedra existente en la vejiga a través de la extracción y la incisión o apertura quirúrgica: en esta operación conviene que el niño ande para que la piedra descienda al cuello de la vejiga, que debe abrirse; los niños deben comer una ración moderada de comida y bebida y debe ser administrada con el debido orden, de modo que las facultades naturales de estos no se agraven y que no tomen los alimentos que dijimos que las nodrizas no deben dar a los lactantes. Cuando la piedra se encuentra formada en la vejiga, conviene que no se debilite por el medicamento purgante que se le de y que no disminuya la piedra; no obstante, esto no se producirá si el niño toma una dosis de un medicamento calmante. Una raíz en polvo de "cassiae", disuelta en una cocción de saxifraga o de raíz de gramínea, añadiendo aceite de "amygdala". O que se haga tal provecho. Una raíz de pulpa de canela, nuevamente extraída con polvo de azúcar de regaliz, para que se la tome el paciente. Y que coma pasadas una o dos horas, lo que se le ha preparado, un poco de gallina cocida con muchos garbanzos, y si son negros mucho mejor, o que tome un poco de perdiz. Una vez protegido el cuerpo con este medicamento, la zona de la vejiga no tiene que adaptarse a los medicamentos que se dice favorecen sobre todo a esta enfermedad, según Tralliano, (Libro 9 Cáp. 7), la sangre del cabrito si se frota exteriormente produce el mayor calor; sin embargo, es más conveniente si pones la sangre del cabrito encima de la vejiga. Estas cosas dijo Tralliano. Sin embargo, podemos utilizar muchos medicamentos por boca para romper o reducir la piedra de forma muy ventajosa, como el polvo de cerezas agrias, de la piedra judaica, sangre de macho cabrío preparada con una cocción de polvo de raíz de gramíneas y de saxifraga". Es de la mayor utilidad el agua

extraída por destilación de las hojas de cardo, mezcladas con jugo de limones y con azúcar. La piedra que expulsaron los enfermos a través de la orina preparada con una cocción de hojas de mijo es alabada por Aecio, aunque en su obra principal no es de menor eficacia y valor. También apunté otro remedio con gusanos de tierra que se han cocido triturados y mojados con vino y una piel de liebre puesta en una olla en el horno, y su polvo se presenta con vino. Admirablemente se rompe la piedra con esta clase de medicamentos. Semillas de cohombro, comedrias y semillas de perejil, que se machacan en un mortero de madera y mezcladas con miel que se dan a los niños en una cocción de raíz de gramínea, o de saxifragia. Será más eficaz si añades jugo de limones. Muchos sapientísimos doctores suelen preparar agua destilada, no suficientemente alabada, para romper el cálculo, con raíz de acedía, rasan comestible, gramíneas, perejil y espárragos, saxifragia y silipe dulce, los cuales se agitan y se destilan en el alambique y se añade agua que la tomará el paciente con Lithontripon durante quince días más o menos, y según la necesidad del paciente, tomara una cantidad del mismo bálsamo; los muy entendidos anuncian que este remedio es muy necesario.

Este es el medicamento experimentado, la preparación farmacéutica que debe enseñarse para romper la piedra formada: piedra judaica, "gummi" de las cerezas, las esponjas de piedra, cortezas de melones, jugos recientes de regaliz, avellanas, anises, mondas de pino, almendras sin cáscara y glicerina suficiente. Así como también el polvo de un ave troglodita que llega a ser rojo, casi amarillo. Aecio y los más jóvenes doctos lo atestiguan.

Muchos otros medicamentos nos han sido transmitidos por Aecio, Tralliano y Paulo, de los que parece que algunas cosas admirables tienen una propiedad oculta: en verdad otras cosas son las que con manifiestas cualidades Trituran la piedra y la rompen. Si se aplican algunos medicamentos y en nada muestran que son útiles, se debe llegar a las manos quirúrgicas que extraigan la piedra por la sección y apertura, como muy bien dice Cornelio, (Libro 9 Cáp. 7), en donde enseña el modo más prudente de extraer la piedra de la vejiga, Paulo, (Libro 6 Capítulo 60), propone el mismo modo de extraer la piedra de la vejiga.

4. Obras renacentistas sobre la litiasis vesical infantil

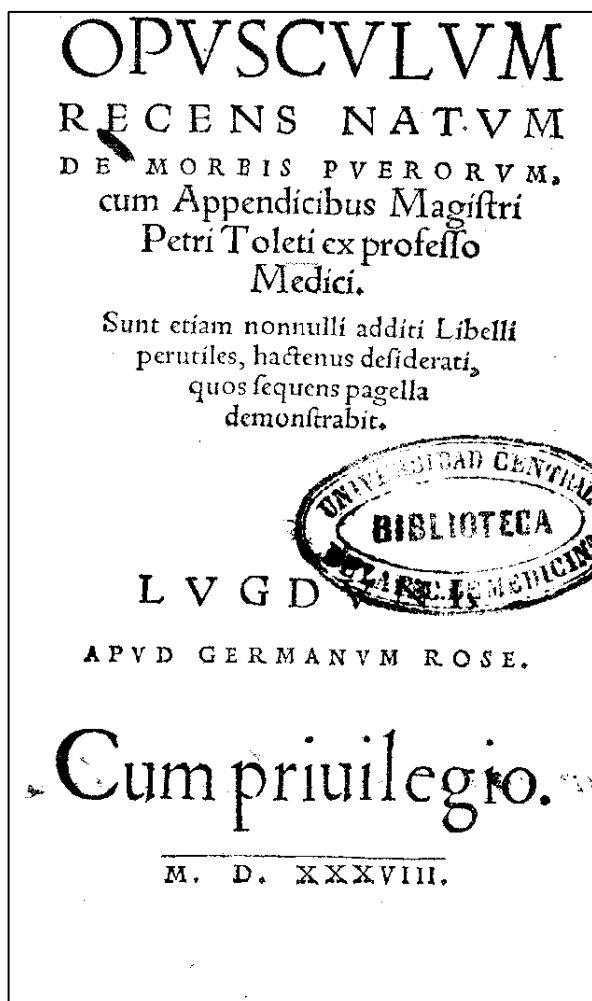
La litiasis vesical infantil ha sido una patología estudiada por los médicos españoles del Renacimiento. Ante la falta de medios diagnósticos, tanto para ésta como para otras enfermedades, nuestros antepasados valoraban con gran detalle la sintomatología para poder aplicar los diferentes tratamientos que por otra parte eran de una dudosa eficacia. Esta situación se complicaba de sobremanera cuando el paciente afecto de esta patología era un lactante.

La mayor parte de las referencias a la litiasis vesical infantil en los siglos XVI y XVII en España se encuentran en los tratados generales de Medicina. Como podemos comprobar hay pocos libros que versan solamente sobre patología pediátrica o urológica.

Las publicaciones acerca de las enfermedades infantiles en los siglos citados son escasas, observando un aumento importante a partir del siglo XVIII no solo en nuestro país sino también en Europa, siendo Inglaterra el país más prolífico en libros que versan sobre este tema (14). Durante el Quinientos y el Seiscientos aparecen en España, las siguientes obras sobre patología infantil:

4.1. Pedro Díaz de Toledo

Escribió un apéndice en la obra de Paolo Bagellardo. “*Opusculum recens natum de morbis puerorum cum appendicibus Magistri Petri Toleti ex professo Medici*” (Un tratado recientemente publicado sobre las enfermedades de los niños, con apéndices por el maestro Pedro Toledo, de la profesión de Medicina) Editado en Lugduni. 1538 (Figura 6A). Según López Piñero se trata de un opúsculo realizado por el médico francés Pierre Tolet (1502-1586) [5].



(A)



(B)

Figura 6. (A) *Opusculum recens natum de morbis puerorum*. Pedro Díaz de Toledo. Lugduni. Germanum Rose. 1538. UCM; (B) *Libro del arte de las comadres*. Damián Carbón. Mallorca. 1541. BNE.

4.2. Damián Carbón

Escribió “*Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños*”. Impreso por Hernando Cansoles en Mallorca, 1541 (Figura 6B).

4.3. Luis Lobera de Ávila

Fue autor del “*Libro del regimiento de la salud, y de la esterilidad de los hombres y mugeres, y de las enfermedades de los niños y otras cosas utilísimas*”, editado en Valladolid, 1551 (Figura 7).



Figura 7. Libro del regimiento de la salud. Luis Lobera de Ávila. Valladolid. 1551. UCM.

4.4. Jerónimo Soriano

Fue autor de “Método, y orden de curar las enfermedades de los niños”, obra editada en Zaragoza en 1600.

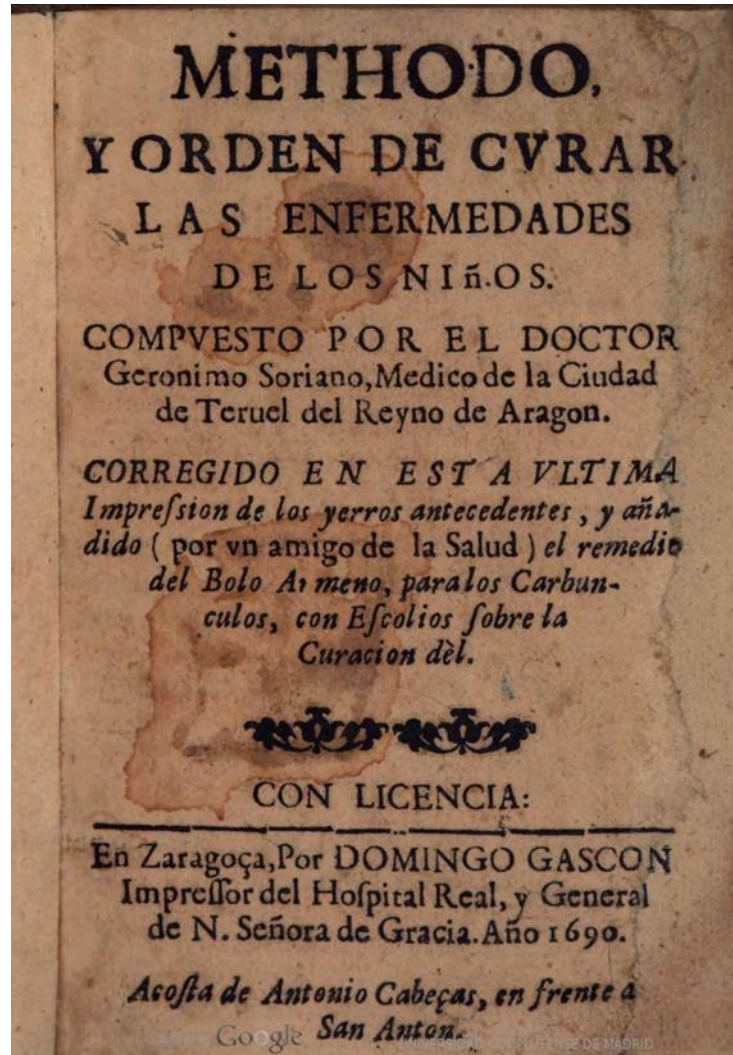


Figura 8. Método y orden de curar las enfermedades de los niños. Gerónimo Soriano. Zaragoza. Domingo Gascón. 1690. UCM

4.5. Cristóbal Pérez de Herrera

Escribió “Defensa de las criaturas de tierna edad”. Editado en Valladolid. 1608.

4.6. Luis Mercado

Fue autor de “De puerorum educatione, custodia & providentia, atque de morborum, qui ipsis accidunt, curatione” (De la crianza, cuidado y protección de los hijos, y sobre la curación de las enfermedades que padecen), editado en Valladolid por Juan de Rueda en 1611. Se hicieron tres reediciones impresas en Valladolid en 1613 y dos en Frankfort en 1614 y 1620 dentro de su libro “Consultationes morborum”.

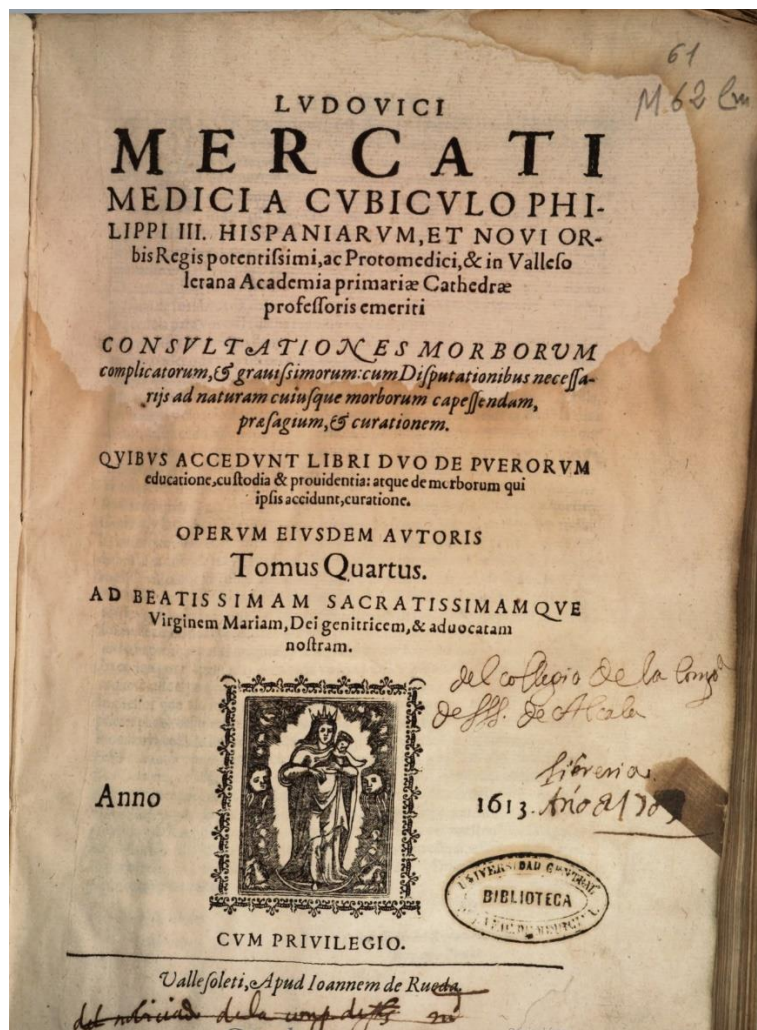


Figura 9. *Consultationes morborum complicatorum & gravissimorum. Libri duo De puerorum educatione, custodia & providentia: atque de morborum, qui ipsis accidunt, curatione.* Ludovici Mercati medici a cubiculo Philippi III. Francofurti. Collegio Musarum Paltheniano. 1614.

4.7. Francisco Pérez Cascales

Francisco Pérez Cascales escribió "*Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter garrotillo apelado, cum duobus quaestionibus. Altera, degerentibus utero rem appetentibus denegatam. Altera vero de fascinatione*", editado en Madrid por Ludovicum Sánchez en 1611.

4.8. Juan Villarreal

Fue autor de "*De signis, causis, essentia, prognostico, et curatione morbi suffocantis*" (Sobre los signos, causas, esencia, pronóstico y tratamiento de la enfermedad asfixiante), editado por Juan Gracián en Alcalá de Henares. 1611.

4.9. Juan Gutierrez de Godoy

Escribió "*Tres discursos para prouar que estan obligadas a criar sus hijos a sus pechos todas las madres quando tienen buena salud, fuerças y buen*

temperamento, buena leche y suficiente para alimentarlos”, obra editada en Jaén por Pedro de la Cuesta en 1629.



Figura 10. “Tres discursos para prouar que estan obligadas a criar sus hios a sus pechos todas las madres quando tienen buena salud, fuerças y buen temperamento, buena leche y suficiente para alimentarlos”. Juan Gutiérrez de Godoy. Editado en Jaén por Pedro de la Cuesta, 1629.

4.10. Juan Gallego Benítez de la Serna

Escribió “Opera physica”, editada en Lugduni en 1634.

De las obras citadas anteriormente, la litiasis vesical infantil se estudia en las obras de Jerónimo Soriano y Francisco Pérez Cascales, dedicando un capítulo el primero y como hemos visto dos el segundo. El resto de los autores no estudian esta patología y solamente Luis Mercado hace referencia a una patología urinaria en el niño, como es la supresión de la orina, que se puede relacionar con la litiasis en el apartado de su libro "*Libri de puerorum affectibus*", libri II cap. 15, pag 140, que lleva por título "*De suppressa urina in pueris*".

**INDEX CAPITVM VTRIVSQVE
LIBRI DE PVERORVM AFFE-
CTIBVS.**

LIBRI PRIMI PARTES DVÆ.

VNA de nutricis delectu, custodia, & providentia, pag. 156.
Altera de puerorum educatione & custodia, pag. 402.

LIBRI SECVNDI CAPITA.

PROOEMI loco imprimis agitur de specialibus causis morborum in singulis ætatibus, pag. 207.

Cap. 1. De vmbilici inflammatione,	pag. 270.
Cap. 2. De lactis calcatione, grumescencia & aciditate, in ventriculis puerorum,	ibid.
Cap. 3. De exuperantia & vomitu tenuis pituita,	pag. 272.
Cap. 4. De lactis reuomitione,	pag. 273.
Cap. 5. De ventris intumescencia,	pag. 274.
Cap. 6. De ventris duritie, & mæfere obstructione in pueris, sed præsertim in puellis, vique ad septimum suæ ætatis annum,	pag. 275.
Cap. 7. De excrementorum alui suppressione & duritie,	pag. 276.
Cap. 8. De infantium difficili respiracione ac tussi,	pag. 277.
Cap. 9. De puerorum alui fluxibus,	pag. 278.
Cap. 10. De Ani procidentia,	pag. 279.
Cap. 11. De Tenelmo,	pag. 280.
Cap. 12. De puerorum dentitione,	pag. 281.
Cap. 13. De lumbricorum generatione & curatione in pueris,	pag. 282.
Cap. 14. De puerorum epilepsia,	pag. 283.
Cap. 15. De suppressa vrina in pueris,	pag. 284.
Cap. 16. De vmbilici prominentia, ac de cæteris puerorum rupturis,	pag. 285.
Cap. 17. De febre acuta curanda in infantibus,	pag. 286.
Cap. 18. De puerorum scabie, ac de omnibus cutis affectionibus,	pag. 287.
Cap. 19. De puerorum contabescencia,	pag. 288.
Cap. 20. De puerorum abscissibus,	pag. 289.
Cap. 21. De Hydrocephalo,	pag. 290.
Cap. 22. De tinea, seu alopecia, & reliquis vitis, quæ puerorum capitibus succrescere solent,	pag. 291.
Cap. 23. De variolis & morbillis,	pag. 292.




Figura 11. "*Consultationes morborum complicatorum & gravisimorum*". Libri duo "*De puerorum educatione, custodia & providentia: atque de morborum, qui ipsis accidunt, curatione*". Ludovici Mercati medici a cubiculo Philippi III. Francofurti. Collegio Musarum Paltheniano. 1614. Libri duo *De puerorum educatione*. Capítulo 15 *De suppressa urina in pueris*.

Aunque no ha sido el primer autor de un libro de Pediatría en España, este lugar lo ocupa Jerónimo Soriano, Francisco Pérez Cascales es sin duda alguna el que ha estudiado de manera más extensa la litiasis infantil y del lactante en el siglo XVII.

No se ha conseguido aclarar la fecha de su nacimiento. Acerca de su apellido, de procedencia portuguesa, hay datos por los que se puede situar a los Cascales en la zona de Guadalajara. Don Enrique Manuel bisnieto de Fernando III de Castilla heredó los títulos de doña Blanca, hija de don Fernando Manuel de Villena y doña Juana de Aragón, que murió sin sucesión. Se tuvo que desplazar a Portugal donde obtuvo los títulos de Conde de Sintra y Señor de Cascaes. Favorable al Rey Juan I de Castilla tuvo que regresar a España tras la batalla de Aljubarrota de la que fue vencedor Juan I de Portugal. Se casó con Doña Inés de Souza de cuyo matrimonio tuvieron siete hijos, tres de los cuales, Francisco, Juan y Alfonso, tomaron el apellido de Cascales. Una rama de los Cascales se trasladó a Murcia y ocuparon cargos de cierta importancia con Enrique II y Juan II. Éste último concedió a Alfonso Fernández Cascales un privilegio en Guadalajara con fecha 8 de mayo de 1408 por el que se le concedían algunas mercedes. Alfonso se casó con doña Teresa de Avilés y en su testamento fechado en Murcia el 21 de diciembre de 1442 dejó a su hijo Juan algunas casas de Guadalajara y terrenos en Centenera, Atanzón, Usanos (pueblos de Guadalajara) y Puebla de Santa María del Campo (este último desconocido). De este Juan Cascales descienden los Cascales que en el siglo XVII fundaron una capilla en la Iglesia de San Juan en el pueblo de Hita (Guadalajara) [12] (Figura 12).



Figura 12. Hita, Iglesia de San Juan y Ayuntamiento de Hita, Guadalajara.

5. La obra de Francisco Pérez Cascales

Francisco Pérez Cascales sigue las ideas del “galenismo tradicional” con Galeno e Hipócrates a la cabeza y no es partidario de las voces reformistas que comienzan a aparecer contra las ideas de los médicos clásicos. Tuvo una gran influencia de sus profesores de la Universidad de Alcalá de Henares, sobre todo de Francisco Valles (Figura 13) principal impulsor de lo que se puede llamar el “galenismo hipocrático”, apartándose de las teorías renovadoras.



Figura 13. Francisco Vallés por José Maea en la Colección “Retratos de los españoles ilustres”, Museo del Prado, 1794.

Pérez Cascales estudia las causas y la patogenia de las diferentes enfermedades siguiendo el estilo hipocrático, da una gran importancia a los

diferentes aspectos de la observación clínica y describe diversos casos clínicos, lo que nos indica que estamos ante un médico que nos intenta transmitir mediante su libro las ideas médicas que posee y que ejerce realmente su profesión. Esto último nos lo indica en el prólogo de su libro de esta manera:

“He estado dedicado a la profesión médica durante treinta y cuatro años y, con el auxilio de Dios omnipotente, he asistido y devuelto a su primitiva salud un número casi incontable de lactantes y de niños que padecían gravísimas y diversas enfermedades” [7].

Dentro de su obra describe, además de la difteria, la epilepsia y la patología dental. Nuestro autor es el que trata con mayor extensión hasta la fecha de la publicación de su libro, la litiasis vesical en el niño y lactante, y en los dos capítulos que versan sobre este tema, estudia esta patología desde varios puntos de vista, pero siempre siguiendo un esquema clásico. La mayor parte de los autores que escribieron tratados sobre enfermedades infantiles apenas tratan la litiasis del lactante.

El libro está escrito en latín, que era el idioma que durante siglos se utilizó para poder comunicarse en Europa, y el lenguaje, como sucede con la mayor parte de los autores de la época, es farragoso y repetitivo en muchas ocasiones.

6. La litiasis vesical en la obra de Francisco Pérez Cascales

Francisco Pérez Cascales hace un abordaje de la litiasis vesical de una manera general sin referirse únicamente a la litiasis infantil. Realiza un estudio pormenorizado de diversos aspectos de esta enfermedad que nada tiene que ver con la edad pediátrica, citando teorías patogénicas que se aplican fundamentalmente a los adultos y tratando aparte la litiasis vesical en la mujer. Podemos resumir y ordenar el estudio de la litiasis infantil en la obra de Pérez Cascales en los siguientes apartados.

6.1. Procedencia de los cálculos

En primer lugar, trata de aclarar si los cálculos vesicales se forman en la vejiga o proceden de los riñones. Cita a los autores más representativos como Fernelio, Galeno, Hipócrates y Avicena y llega a la conclusión de que primariamente se pueden formar en la vejiga. Para explicarlo dice que el calor que producen los niños actúa sobre los productos espesos y dilatan las vías, lo que favorece su descenso a la vejiga. Dentro de los lugares del cuerpo humano donde se pueden formar cálculos cita la cabeza, pecho, intestinos, corazón y al útero.

6.2. Localización de los cálculos urinarios

En los niños son más frecuentes los cálculos vesicales y en los hombres en los riñones debido al fuerte calor y a una gran capacidad de expulsión

de los primeros. Los ancianos tienen sus facultades renales debilitadas y las vías son más estrechas por el frío por lo que forman piedras en los riñones con mayor frecuencia. Como se puede observar no tiene en cuenta la patología obstructiva orgánica, sino que siguiendo las directrices de los clásicos centra su explicación en el efecto de la temperatura sobre el aparato urinario.

6.3. La litiasis vesical en la mujer

Algunos autores como Abulcasis tratan a parte la litiasis vesical femenina debido a que la técnica quirúrgica que preconiza tiene aspectos técnicos diferentes que la que utiliza para el hombre. Nuestro autor hace un apartado para dar una serie de datos acerca de la misma diciendo que a pesar de que los diversos autores piensan que es una afección rara o poco frecuente hay una clara evidencia de su existencia ya que algunas mujeres han expulsado piedras. No obstante, es una patología mucho menos frecuente que en el hombre debido a que la mujer es más fría, tiene las vías de la orina muy anchas y con la menstruación expulsa muchos humores espesos que pueden producir la piedra. Pero pueden generar litiasis vesical por el calor que tiene en la vejiga y el útero.

6.4. Etiopatogenia de la litiasis vesical en el niño y el lactante

Francisco Pérez Cascales es fiel seguidor de las teorías de Galeno y se basa, como la mayoría de los médicos de esta época, en su Teoría de los Humores para explicar la formación de los cálculos. Son necesarias dos causas para que se produzca su formación:

6.4.1. Causa material

Son los jugos (humores) espesos que convierten la orina en espesa o áspera. Proviene fundamentalmente de la alimentación y en el caso de la litiasis infantil de un horario irregular en las comidas. La falta de reposo después de comer supone una situación favorecedora de la litiasis. En el caso de los lactantes la causa material es la leche espesa de las madres y nodrizas junto con un número aumentado de tomas lo que crea unas condiciones favorables para la aparición de la enfermedad.

6.4.2. Causa eficiente

Es el calor que tienen los niños. Hay un acuerdo entre todos los autores citados en el libro que ocupa nuestro estudio. Galeno, Paulo de Egina, Hipócrates, Avicena y Filonio, entre otros, opinan de la misma manera. El calor y mejor dicho la destemplanza que “genera un calor ardiente” hace que la materia se convierta en piedra.

6.5. Sintomatología de la litiasis vesical infantil

Se refiere fundamentalmente a los cinco síntomas que dice Hipócrates: dolor con dificultad miccional, hematuria, emisión de orinas con arenillas

o escamas, irritación de la zona genital (rascamiento y estiramiento de genitales) y supresión de orina.

La emisión de orinas sanguinolentas se debe al daño que originan en la vejiga, y las piedras pequeñas con mayor frecuencia que las grandes, suelen producir obstrucción en cuello de la vejiga y la consiguiente retención de orina.

6.6. Sintomatología de la litiasis vesical en el lactante

Para Pérez Cascales existe una gran dificultad para valorar los síntomas sugestivos de litiasis vesical en el lactante ya que se quejan y lloran continuamente por muy diferentes motivos y no se estiran los genitales y es muy difícil valorar las características de la orina. Da una gran importancia a la información que nos da la nodriza o la madre, debiendo estudiar la cantidad y el color de la orina de los pañales.

6.7. Tratamiento de la litiasis vesical en el lactante

Una vez que se ha llegado al diagnóstico, el tratamiento se instaura basándose en la “Teoría de los Humores” de Galeno y consiste en disminuir el espesor de la leche que se administra al lactante para que no se pueda formar la materia que es nociva y la responsable de la formación de los cálculos.

Hace una recomendación drástica que consiste en cambiar de nodriza con objeto de evitar la administración de una leche que ha sido la causante del cálculo vesical. La nueva nodriza debe estar alimentada con productos que no produzcan una leche “espesa” como son las gallinas perdices y pichones, evitando tajantemente el pescado, leche, aceite, café, borrajas, cardo y alcaparras y debe tomar jugo de zarzaparrilla.

Se debe “proceder a calentar” la zona de la vejiga aplicando a nivel de la zona del hipogastrio emplastos a base de raíz de malvavisco y ungüentos con aceite de lilas y manteca de cerdo entre otros productos, además de sangre de macho cabrío. Este último componente ha tenido una gran aceptación desde la antigüedad y es citado y recomendado por muchos autores españoles y europeos.

Como es poco probable que los lactantes tomen algunos medicamentos, lo cual facilitaría mucho su curación, deben ser las nodrizas quienes lo tomen. Estos están preparados a base de raíces de apio, perejil, espárragos, gramíneas y hojas de mijo, además de añadir sangre de macho cabrío. Haciendo este tratamiento según nuestro autor “es suficiente para curar la piedra en la vejiga”.

6.8. Tratamiento de la litiasis vesical en el niño

En principio recomienda normas generales y dietéticas como reposo después de comer y una dieta suprimiendo una serie de alimentos que clásicamente podían favorecer la formación de cálculos. Al hablar del

tratamiento quirúrgico cita solamente a Celso sin tener en cuenta a los médicos del Renacimiento que tratan de manera más detallada y extensa este procedimiento.

7. Conclusiones

Francisco Pérez Cascales hace el estudio más completo de la litiasis vesical infantil del siglo XVII y es el único que se refiere a esta patología en el lactante, con citas de múltiples autores y con referencia bibliográfica de los diferentes apartados. No se aparta de las teorías de los clásicos, Hipócrates y Galeno fundamentalmente, y aporta su gran experiencia personal en el tratamiento de las enfermedades infantiles.

Contribución de los autores: Los autores han contribuido al diseño metodológico, adquisición de datos, escritura y preparación del manuscrito; así como a la revisión y edición del mismo. Los autores han leído y están de acuerdo con la publicación del manuscrito en esta versión.

Financiación: El presente artículo no ha recibido financiación externa.

Conflicto de Interés: No existe conflicto de interés debido a la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. De la Fuente, J.J. Reseña histórica del Colegio-Universidad de San Antonio de Portacelli en Sigüenza con algunas noticias acerca de su fundador D. Juan López de Medina. Edición facsímil Librería Rayuela. Madrid. 1996.
2. Sanz Serrulla, J. Historia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sigüenza. Excm. Diputación de Guadalajara 1987.
3. Sanz Serrulla, Tres tratados médicos seguntinos del siglo XVII. Anales Seguntinos. 1985; 1: 101-113.
4. Dávara, F.J. Síntesis histórica de la Universidad de Sigüenza. Anales seguntinos.1990; 2: 23-36.
5. López Piñero, J.M.; Bujosa, F. Los tratados de enfermedades infantiles en la España del Renacimiento. Cátedra de Historia de la Medicina. Valencia, 1982.
6. Pérez Cascales, F. *Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter garrrotillo apelado, cum duabos quaestionibus. Altera, degerentibus utero rem appetentibus denegatam. Altera vero de fascinatione.* Madrid, 1611.
7. Sánchez Granjel, L. La Medicina española del siglo XVII. Pag 133. Salamanca, 1979.
8. Sanz Serrulla, J. La asistencia sanitaria del Cabildo Catedralicio de Sigüenza. Sus hospitales, médicos, cirujanos y boticarios. Ediciones AACHE, 2008.
9. Villalba Ruiz de Toledo, F.J. El Cardenal Mendoza. Ediciones Rialp, 1988.
10. Canalda, J.C. Los otros alcalaínos, Francisco Pérez Cascales y su tratado de Pediatría. Publicado originalmente el 16-1-1993, en el nº 1.318 de Puerta de Madrid. Actualizado el 8-2-2006.
11. Hernández Morejón, A. Historia bibliográfica de la Medicina Española. Madrid, 1842.

12. Sánchez Doncel, G. Bibliografía alcarreña. Wad-Al-Hayara. Revista de Estudios de la Institución Provincial de Cultura "Marqués de Santillana". Guadalajara. 1977; 4: 276-277.
13. Brotons Jimeno, J. Últimas noticias sobre Jerónimo Soriano. 1º Congreso Español de Historia de la Medicina. Págs. 299-301. Madrid-Toledo, 1963.
14. Arana Amurrio, J.I. Evolución de los saberes pediátricos en España desde el tratado de Jerónimo Soriano. Cuatro siglos de historia. Conferencia inaugural del XXIX Congreso Nacional de la AEP del 2000. Disponible en: http://www.comtf.es/pediatria/Congreso_AEP_2000/Ponencias-htm/Conferencia_Inaugural.htm
15. Sanz Serrulla, J. El doctor Francisco Pérez Cascales. Su biografía y el capítulo odontológico de su obra. Asclepio. 1994; 48: 23-42.