

HISTORIA UROLÓGICA HISPÁNICA

La litiasis urinaria en la obra de Gaspar Bravo de Sobremonte. Apuntes de la muerte de Felipe IV por una nefritis calculosa

Ignacio Otero Tejero ^{1*}, Javier Angulo Cuesta ¹⁻³, Philip van Kerrebroeck ³, Mariano Pérez Albacete ^{1,4}

¹ Oficina de Historia. Asociación Española de Urología

² Departamento de Medicina. Facultad de Medicina, Salud y Deporte. Universidad Europea de Madrid.

³ History Office, European Urological Association

⁴ Urólogo Senior

* Correspondencia: ijot01@yahoo.es

Resumen: Durante el siglo XVII se empieza a gestar un cambio en la actividad científica denominado "Revolución Científica" que supone una ruptura entre el saber tradicional y las nuevas tendencias. En la Medicina comienza una lucha entre los seguidores de las doctrinas de los clásicos y los renovadores. Gaspar Bravo de Sobremonte (1603-1683) fue un médico destacado que continuó defendiendo a Galeno pero que quedó abierto a las nuevas ideas iatroquímicas. Impartió su magisterio en la Universidad de Valladolid donde llegó a ser catedrático y dejó una obra escrita muy completa, con guiños a las nuevas teorías, aunque defendiendo sus ideas clásicas. Fue médico de Cámara de Felipe IV (1605-1665) y Carlos II (1661-1700). La litiasis urinaria la enfoca según las teorías de los clásicos, cita la causa material (materia feculenta, crasa, térrea) y la causa eficiente (calor). Reconoce que esta última es difícil de entender por lo que trata de dar mayor importancia a la causa material (fuerza lapidosa de la materia). Fue uno de los médicos que atendió a Felipe IV en su muerte y solicitó la realización de su autopsia para conocer el motivo de su fallecimiento que fue una pielonefritis litiásica que se podría corresponder con una pionefrosis o una pielonefritis xantogranulomatosa complicada con una fístula renocólica.

Cita del Artículo: Otero Tejero, I.; Angulo Cuesta, J.; Van Kerrebroeck, P.; Pérez Albacete, M. La litiasis urinaria en la obra de Gaspar Bravo de Sobremonte. Apuntes de la muerte de Felipe IV por una nefritis calculosa. *Historia Urológica Hispánica*. 2026, Vol. 5; Art. 10.

Revisores del Artículo: Fernando Domínguez Freire, Juliusz Jan Szczesniowski.

ISSN 2951-9292

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

Palabras Clave: Gaspar Bravo. Historia de la Urología. Litiasis urinaria. Pionefrosis. Pielonefritis xantogranulomatosa.

Abstract: During the 17th century, a shift in scientific activity known as the "Scientific Revolution" began to take shape, marking a break between traditional knowledge and emerging trends. In medicine, a conflict arose between proponents of classical doctrines and those advocating for innovation. Gaspar Bravo de Sobremonte (1603–1683) was a prominent physician who continued to defend Galen while remaining open to new iatrochemical ideas. He taught at the University of Valladolid, where he became a full professor and produced an extensive body of written work; while upholding classical views, his writings also acknowledged the new theories. He served as a royal physician to Philip IV (1605–1665) and Charles II (1661–1700). He approached urinary lithiasis through the lens of classical theories, citing the material cause (feculent, fatty, or earthy matter) and the efficient cause (heat). Acknowledging the difficulty of understanding the latter, he placed greater emphasis on the material cause (the stone-forming potential of the matter). He was one of the physicians who attended to Philip IV during his final illness and requested an autopsy to determine the cause of death; the findings revealed lithiasic pyelonephritis,

a condition that could correspond to pyonephrosis or xanthogranulomatous pyelonephritis complicated by a renocolic fistula.

Keywords: Gaspar Bravo. History of Urology. Urinary lithiasis. Pyonephrosis. Xanthogranulomatous pyelonephritis.

1. Introducción

El siglo XVII se corresponde en España con un periodo cultural brillante, continuación del Siglo de Oro que comienza en la última parte del siglo XVI, donde destacan la literatura y las artes, pero para la monarquía hispánica significó el comienzo de la pérdida de hegemonía a nivel mundial con una profunda depresión económica y una crisis demográfica importante.

De manera paulatina se va reforzando en Europa la aparición de un cambio histórico muy complejo que recibió el nombre de “Revolución Científica” y supone una ruptura con el saber tradicional y que va a influir en todas las ciencias. La Medicina española acusa muy poco este cambio en los primeros años de este siglo y se va a producir con mucho más retraso que en el resto de Europa. Podemos distinguir tres periodos en el proceso de renovación de la Medicina [1].

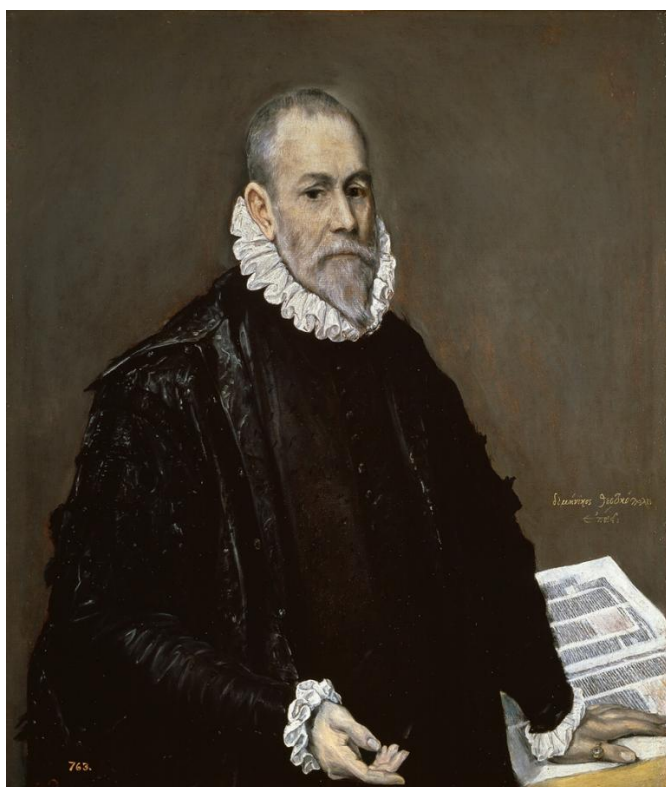


Figura 1. (A) Retrato de un médico, Luis Mercado o Rafael de la Fuente, por Doménikos Theotocópuli. Museo del Prado, 1585; (B) Pedro Miguel de Heredia, Biblioteca Nacional de Austria.

1.1. Primer tercio del siglo XVII.

Existió una continuación de la actividad científica española del siglo XVI, que fue considerable, sin que se observara ninguna asimilación de las nuevas tendencias. Se mantuvo el prestigio e influencia de nuestros médicos en la mayoría de los países europeos, aunque todo discurría de espaldas a las nuevas corrientes que comenzaban a aparecer en Europa. Hubo una falta de interés por las novedades que aparecieron, bien porque se desconocían o porque se evitaba interesadamente una confrontación con las mismas. Continuó el galenismo con sus figuras más importantes, entre las que se encontraron a Pedro García Carrero (1555-1628), Luis Mercado (1525-1611), Juan Carlos Amat (1572-1642) y Pedro Miguel de Heredia (1579-1665) (Figura 1) [1].



Figura 2. (A) Gaspar Bravo de Sobremonte Ramírez (1603-1683), grabado por Louis Spirinx en 1653, Riksmuseum; (B) Francisco Henríquez de Villacorta (1616-1680) por Andrés de Smide, 1669.

1.2. Cuarenta años centrales del siglo XVII.

Con el avance del siglo no se podía seguir viviendo de espaldas a lo que aparecía más allá de nuestras fronteras, por lo que la mayoría de los médicos españoles se vieron obligados a tomar una postura ante las diferentes novedades, enfrentándose a los nuevos paradigmas. En este periodo

se pudo observar dos grupos: los moderados que aceptaban las nuevas teorías, pero seguían defendiendo el galenismo tradicional sin que hubiera una ruptura y los intransigentes que no se apartaban un ápice de los principios de los clásicos. Entre los primeros se encontraron Gaspar Bravo de Sobremonte (1603-1683) (Figura 2), Gaspar Caldera de Heredia (1591-1668), Pedro Miguel de Heredia y Francesc Morelló (¿-1694) y entre los segundos destacaron Francisco Hernández de Villacorta (1616-1680) (Figura 2) y Juan de la Torre y Valcárcel (primera mitad siglo XVII – fin siglo XVII) [1].

1.3. Último tercio del siglo XVII.

En los últimos años del seiscientos continuaron las dos posturas del periodo anterior, aunque apareció un grupo de médicos y científicos (matemáticos, filósofos), que se decidieron a realizar una ruptura con el galenismo tradicional. Sus orígenes no están en la obra del Padre Feijoo como apunta Marañón, ni en la fecha fetichista 1700 del cambio de siglo, sino en las últimas décadas del siglo XVII. Tuvieron muchos problemas en sus comienzos, generando una gran resistencia por parte de las instituciones académicas y una escasa implantación social. Representaron la lucha contra la medicina escolástica que mandaba en la Universidad Española y pretendieron derribar el galenismo reinante y sustituirlo por las nuevas teorías iatroquímicas e iatromecánicas que habían aparecido en Europa [2].

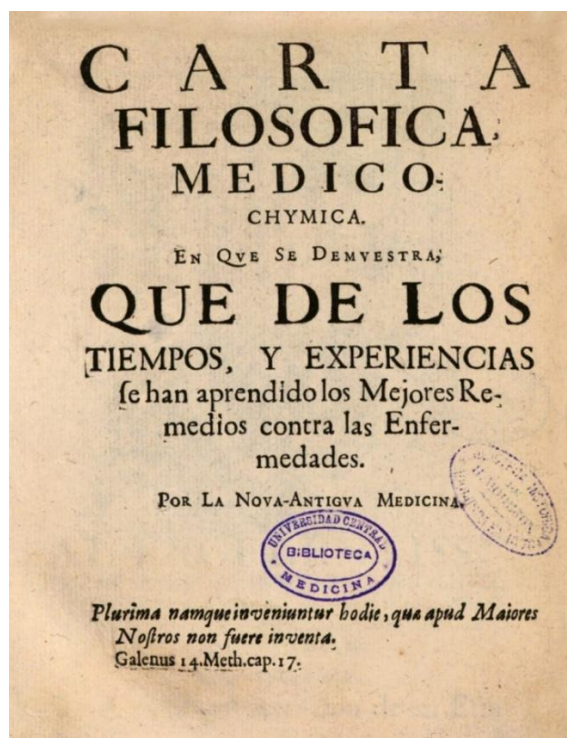


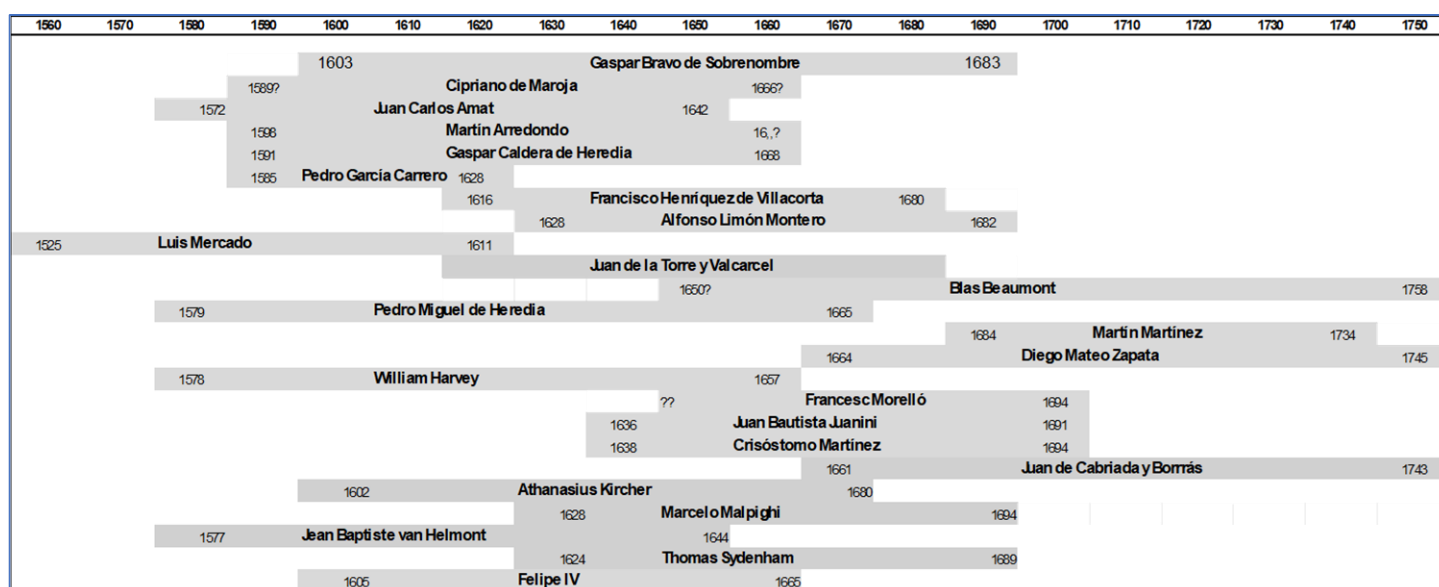
Figura 3. Carta Filosófico Medico-Chymica de Juan de Cabriada. Editor Lucas Antonio de Bedmar y Baldivia, 1686. Biblioteca histórica “Marqués de Valdecilla”, UCM, Madrid.

Se les conocía con el apodo despectivo en aquella época de novatores. Entre los más destacados se encuentran Juan Bautista Juanini (1636-1691)

con referencias en sus obras a autopsias y experimentos químicos y fisiológicos, Crisóstomo Martínez (1638-1694) autor de un atlas anatómico y Juan de Cabriada y Borrás (1661-1743) autor de “Carta filosófico-médico-chymica” en 1687 (Figura 3).

La publicación este último libro ha sido considerado como el comienzo del movimiento novator. Estos personajes junto con las Universidades de Zaragoza y Valencia constituyeron el núcleo central de esta corriente renovadora en España. Uno de los más nombrados fue Diego Zapata (1664-1745) defensor del galenismo en el siglo XVII y una de las figuras españolas más destacadas de la ciencia moderna en las primeras décadas del siglo XVIII [1]. El enfrentamiento entre novatores y médicos galenistas o tradicionales se centró en tres polémicas: la aceptación de la teoría sobre la circulación de la sangre de Harvey, la utilización de las sangrías y la administración de los medicamentos químicos [3] (Tabla I).

Tabla I. Principales figuras médicas que ejercieron en España entre finales del siglo XVI y mediados del siglo XVIII (*)



(*) Incluye personalidades médicas europeas y el monarca Felipe IV

En este periodo de cambio, a lo largo del siglo XVII, uno de los médicos que más destacaron fue Gaspar Bravo de Sobremonte. Procedemos a estudiar su biografía y su obra escrita relacionada con la litiasis urinaria. Para ello se han revisado sus datos biográficos y se estudia lo más destacado en sus textos sobre la litiasis urinaria. Se han consultado los fondos de la Biblioteca Nacional de España, Universidad de Granada, Universidad de Sevilla y Biblioteca Histórica “Marqués de Valdecilla”.

2. Gaspar Bravo de Sobremonte Ramírez (1603-1683) médico de corte

El seis de junio de 1602 se casan en San Cristóbal del Monte, localidad situada en el valle de Valderredible (Cantabria), Gaspar Bravo de Torices con su hermana política y viuda de su hermano Antonio Bravo, María Ruiz de Navamuel. De este matrimonio nace en esta misma población,

posiblemente el 26 de enero de 1603, Gaspar Bravo de Sobremonte Ramírez. Fue el primero de tres hermanos, con Pedro Bravo de Sobremonte y una hermana de la que se desconoce el nombre [4].

Sus primeros estudios los realizó en Aguilar de Campoo donde se formó en Gramática. Cuando contaba la edad de catorce años, muere su padre con 38 y su madre cambia el domicilio familiar a Aguilar de Campoo donde residirá hasta su fallecimiento en 1651 [4].

Comenzó sus estudios universitarios en Valladolid en 1623 y obtuvo el graduado en Bachiller en Artes en 1626. En ese mismo año consiguió una beca en el Colegio Médico de San Rafael y se matricula en la Facultad de Medicina obteniendo el 26 de marzo de 1630 el título de Bachiller en Medicina y durante los dos años siguientes realiza dos cursos de cirugía [4]. En 1632 quedó vacante la Cátedra de Artes por ascenso de su titular el doctor Delgado, situación que permitió a Gaspar Bravo presentarse a la misma, ganando la oposición el 15 de noviembre de 1632 y convirtiéndose en catedrático a los 29 años, aunque en 1635 no ganó la Cátedra de Cirugía [5].

En 1632 se casó con Luisa Pérez de Porres con la que tuvo nueve hijos, nacidos todos ellos en Valladolid entre 1633 y 1647. Su esposa falleció en el parto de su último hijo que llevó por nombre Francisco Bravo de Sobremonte que llegó a ocupar la alcaldía de Valladolid [4].

Se licenció en Medicina el 4 de enero de 1637 y el 19 de julio del mismo año obtuvo el grado de doctor. Continúa con su vinculación a la Universidad de Valladolid y desde el 5 de diciembre de 1637 ocupó la Cátedra de Cirugía. Posteriormente ganó por oposición la Cátedra de Método el 8 de septiembre de 1640 y el 12 de mayo de 1646 la Cátedra de Vísperas de Medicina. Continuó con su carrera universitaria y llegó a ser catedrático de Prima de Hipócrates en 1650, la Cátedra de Medicina de más prestigio en esta Universidad, que la ocupaba Cipriano de Maroja [4].

En 1642 fue acusado de agredir, junto con su hermano Pedro, a la sobrina de ambos, Mariana Bravo, que residía en Aguilar de Campoo y en ese momento ayudaba en las labores domésticas en su domicilio de Valladolid. Pedro Bravo le hirió con un arma blanca produciéndole heridas de gravedad, A consecuencia de esta situación, Gaspar estuvo preso en su casa y se confiscaron sus bienes, hasta que por medio del procurador Francisco de Gamboa se le permitió salir para llevar a cabo las tareas relacionadas con su actividad médica y con las enseñanzas en su Cátedra de Universidad. Al final todo se arregló y se olvidó este oscuro episodio cuando fue perdonado por su sobrina. Dejó la universidad el 3 de octubre de 1657 al ser nombrado médico de cámara del monarca Felipe IV (1605-1665) (Figura 4) en primer lugar y posteriormente, hasta su muerte en 1683, de Carlos II (1661-1700) (Figura 5) [5,6].



Figura 4. Retrato de Felipe IV por Diego Velázquez, Museo del Prado, 1653.



Figura 5. Retrato de Carlos II por Juan Carreño de Miranda, Museo del Prado, 1680.



Figura 6. Retrato de Mariana de Austria, segunda esposa de Felipe IV, por Diego Velázquez. Museo del Prado, 1652.

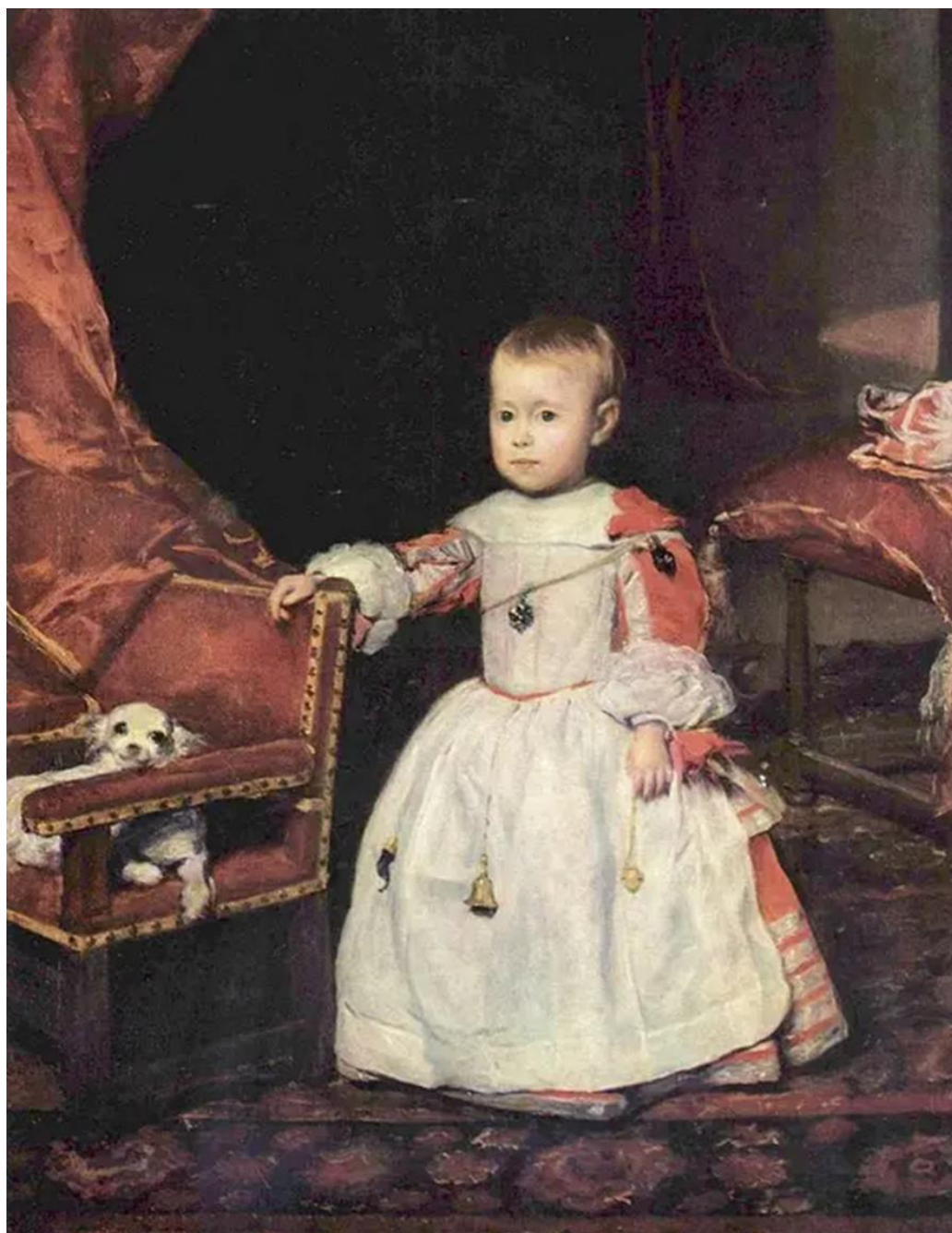


Figura 7. Retrato del Príncipe Felipe Próspero por Diego Velázquez 1659, Museo del Prado.

El 25 de julio de 1657 fue nombrado médico de cámara en la corte del rey Felipe IV “el Grande” o “el Rey planeta”. Se le asignó el mismo sueldo que al resto de los médicos de la Corte. En esa fecha el Rey Felipe estaba casado con Mariana de Austria (1634-1673) (Figura 6) con la que tuvo seis hijos, Gaspar Bravo llegó a Palacio el año en que nació el Príncipe Felipe Próspero (1657-1661) (Figura 7), con el que tuvo una de sus primeras actuaciones como médico en la Corte cuando le preguntaron si era útil practicar “fuentes” (escarificaciones superficiales que hacían en la piel, sobre todo en las piernas, con objeto de producir la evacuación de los “jugos pituitosos” que si no se le acumularían en la cabeza) para prevenir los

ataques epilépticos que padecía y de los que habían fallecido sus abuelos maternos y dos hermanos [4]. El Príncipe tuvo también otros síntomas como falta de fuerzas que le impedía mamar, anorexia, moqueo continuo, fiebre, convulsiones descritas anteriormente y exantema en la piel.

La enfermedad del Príncipe Felipe Próspero fue el origen de discusiones entre los médicos reales que se intentaron aclarar con las consultas a médicos “externos” a la Corte, entre los que se encontraron a Francisco Hernández de Villacorta (1616-1680), catedrático de la Universidad de Alcalá, médico de Cámara de Felipe IV y galenista intransigente, que confirmó el diagnóstico de alferesia (epilepsia) hereditaria y Gaspar Caldera de Heredia, afamado médico hispalense (1591-1668?), que sugirió el diagnóstico de una complicación del arestín, una manera de referirse a la sarna, descartando por completo una enfermedad hereditaria como causa de su muerte, diagnóstico que fue del agrado de la Corte [7]. No obstante, los síntomas descritos, junto con otros signos que se pueden apreciar en dos cuadros del citado Príncipe, concuerdan con el posible diagnóstico de sífilis congénita [7].

La Reina Mariana de Austria también fue atendida por el doctor Bravo debido a los ataques epilépticos que había tenido al final de los embarazos y en el puerperio (posiblemente secundarios a eclampsia), recomendando sangrías que no se llegaron a realizar al presentar sangrado nasal con lo que conseguiría el mismo resultado [4].

No obstante, la actividad médica más importante que realizó nuestro personaje en la Corte de Felipe IV fue la que desarrolló en los últimos días de la vida de Felipe IV. El penúltimo de los Austrias llegó a su último año de vida según Bravo, aparentando más edad que la que realmente tenía y en bastante malas condiciones, con rinorrea continua posiblemente por una sinusitis, con el lado derecho paralizado, el cuerpo consumido y con grandes dolores miccionales acompañados de hematuria [7]. No era de su agrado el consultar con los médicos y menos aún el recibir tratamientos para tratar de curar sus dolencias. El Rey Planeta únicamente accedió a ser tratado por sus médicos en los últimos meses de su vida.

En 1664 tuvo dos graves infecciones de orina, una en primavera y otra a finales del año que le causaron serios dolores. Sabemos que el 5 de marzo de 1665 volvió a sufrir fiebre. En abril hubo de pernoctar en Pinto porque no tenía fuerzas para viajar desde Madrid a Aranjuez. El 13 de septiembre se encontraba gravemente enfermo en el Alcázar de Madrid. Al día siguiente redactó un nuevo testamento, que sustituyó al de 1660. No pudo firmarlo por sufrir hemiplejía, pero autorizó al presidente de Castilla a firmarlo en su nombre. Falleció en su cuarto en la madrugada del 17 de septiembre [8]. Los pormenores de los últimos días del Monarca los comentó el Obispo Jerónimo Mascareñas en una carta al Duque de Medinaceli (Figura 8) [7,9] en la que describió síntomas como diarrea, postración y mal

estado general, con expresiones como “esto ba caminando muy apriesa”. También refiere que estuvo atendido por Gaspar Bravo ya que estaba de semana (le tocaba trabajar esos días) en la Corte. Como se viera que no había solución a su enfermedad solamente se le suministraron caldos y alimentos hasta que se produjo la muerte. Posteriormente se le hizo la necropsia (página 21 del manuscrito señalada con el número 334) donde se vio “el baço consumido y arrimada a él una piedra del tamaño de una nuez grande con mucha pus por la parte que se unían” [7,9] (Figura 9).

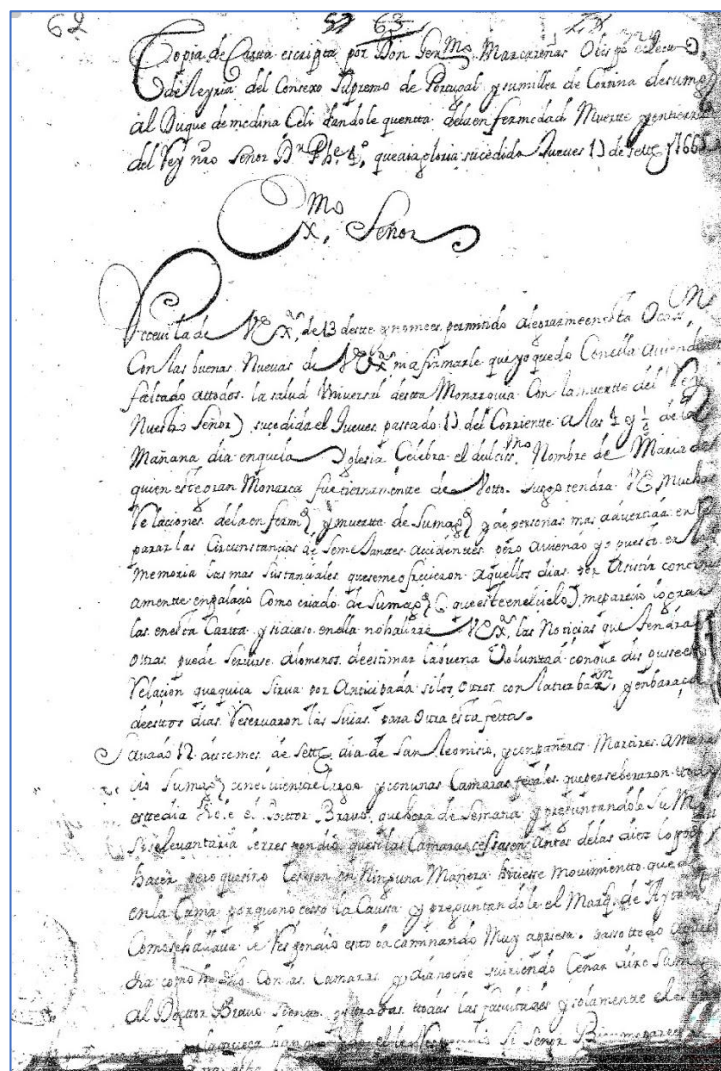


Figura 8. Primera página de la carta que escribió el Obispo Jerónimo Mascareñas al Duque de Medinaceli, Universidad de Granada, 1665.

Realmente debemos señalar que la autopsia no era un acto médico como hoy la concebimos, porque no tenía como intención encontrar la causa de muerte. Se trataba simplemente de un proceso de evisceración higiénica del cadáver, como parte de su embalsamamiento, con intención de preparar su exposición pública. Este protocolo funerario de extraer las vísceras del monarca fue practicado por el cirujano de Cámara Antonio Oliver [7]. Se realizó por primera vez con Felipe IV, siguiendo la práctica de otras

cortes europeas, y posteriormente también con la reina María Luisa de Borbón-Orleans y con el rey Carlos II [10].

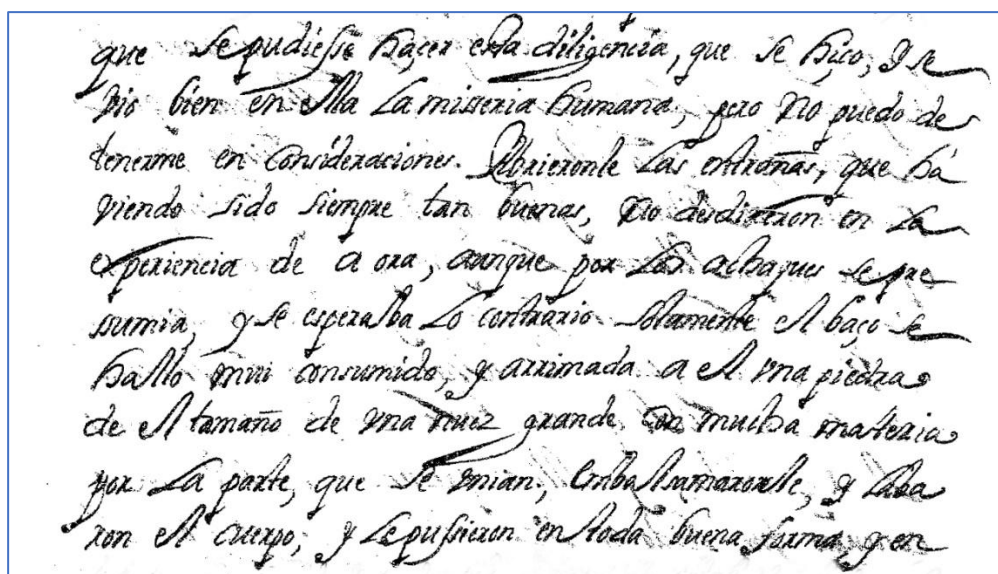


Figura 9. Detalle del fol. 334r de la carta en el que se describen algunos detalles de las vísceras del monarca, Universidad de Granada. 1665

Gaspar Bravo continuó siendo médico de cámara de Carlos II. En 1669, varios años después del fallecimiento de Felipe IV, tuvo la oportunidad de describir en su libro “Disputatio Apologetica”, escrito en latín en formato de *Operum Medicinalium*, publicado en Lyon por Petri Chevalier con privilegio real (Figura 10). En el tomo segundo, *Consultatio II*, describe la causa del fallecimiento del monarca:

“De lapide in rene inuento cum pure, & de illius magnitudine in cadauere Regis. Cmus BCVm Archiatri pro munere adfuiſſemus pro condiendo cadauere Regis dubiique manferimus de dextri renis affiduo dolore, ſcilicet, an à lapide, an verò ab vlcere foueretur, illius tentauimus à Chirurgis diſſectionem fieri, inuenimus illum valde diminutum: intra eius parenchyma erat lapis æmulans caſtaneam in magnitudine & figura, aſper, & in circumferentia cum tribus inæqualitatibus, ſeu D eminentiis circumfuſus pure, in quod reliquum parenchymatis abierat... Quæ cadem ratio currit, vt generetur lapis in renibus, per quos trahitur materia illa craſſa, ex qua fit lapis, non ſolum, quia craſſa, ſed quia lapidea & glutinoſa, facta vel ob partem in qua alteratur ratione diſpoſitionis, vel ex cibis trahens glutinoſitatem... Et quidem ſubſtantia (inquam) ad naturam calculi tam propè accedens, ut rectè videatur Doctus Ferneliuſ monuiſſe totam renum ſubſtantiam aliquando viſam lapideſcere. Tulpiuſ lib. 2. obſeruat. Medicinal. cap. 44. Similes videtur vidiffe lapides, inquit enim: Plumaruſ venditor emortuus ob renum, & pectoris vitia, habuit in utroque rene inſignem calculu diſpergentem ſe quadruplici ramo inſtar crucis per vniuerſum renum, adeò ut non potuiſſet inde eximi, niſi decerpiffes fructulatim totum ipſius parenchyma. Quod etia nobis in Regis lapide decerpendo cõtiſcit.”

“Sobre un cálculo hallado en el riñón junto con pus, y sobre su tamaño, en el cadáver del Rey. Cuando nosotros, en calidad de médicos principales, estuvimos presentes para embalsamar el cadáver del Rey, y albergábamos dudas respecto al dolor persistente en el riñón derecho —a saber, si estaba causado por un cálculo o por una úlcera—, hicimos que los cirujanos procedieran a su disección; lo hallamos sumamente reducido: en el interior de su parénquima yacía un cálculo semejante a una

castaña en tamaño y forma —rugoso, y con tres irregularidades o protuberancias en su circunferencia—, rodeado de pus, en el cual se había transformado el resto del parénquima... El mismo proceso se aplica a la formación de un cálculo renal —mediante el cual se atrae esa materia espesa que lo constituye—, no solo por ser espesa, sino por ser pétrea y viscosa; este estado surge ya sea de la naturaleza de la parte donde la materia experimenta la alteración, o bien porque adquiere dicha viscosidad de los alimentos ingeridos... Y, en efecto, dicha sustancia —digo yo— se asemeja tanto a la naturaleza de un cálculo que el doctor Fernelio parece haber señalado acertadamente que, en ocasiones, se ha observado cómo toda la sustancia de los riñones se transformaba en piedra. Tulpius, en el libro II, capítulo 44 de sus “Observaciones médicas”, parece haber visto cálculos similares; pues afirma: «Un vendedor de plumas, fallecido a causa de afecciones renales y torácicas, tenía en cada riñón un cálculo extraordinario que se ramificaba en cuatro direcciones —en forma de cruz— por todo el órgano, hasta tal punto que resultaba imposible extraerlo sin arrancar fragmento a fragmento la totalidad de su parénquima». Esto es precisamente lo que nos sucedió al extraer el cálculo del Rey.”

(Consultationes Medicae, Consultatio II, Continet VI, fol. 174-175)

Tras el fallecimiento del Rey Planeta Gaspar Bravo continuó como médico de cámara de Carlos II, sin que su conocimiento pudiera ayudar al último Austria español a superar sus padecimientos. El ilustre médico falleció en Madrid en 1683.

3. La obra escrita de Gaspar Bravo de Sobremonte

El *Operum medicinalium* es un verdadero género médico característicamente compuesto en latín durante el siglo XVII. Gaspar Bravo de Sobremonte fue posiblemente el médico español barroco más prolífico en este tipo de tratados. Como galenista moderno era un firme defensor de la medicina tradicional dogmática; aunque progresivamente incorporó importantes avances científicos de la época, como la circulación de la sangre. Sus tratados médicos y filosóficos se publicaron individualmente y también como textos compilados.

El primero de los tratados que publicó de forma individual fue “*Resolutiones Medicae circa universam totius philosophicae doctrinae*” (1649), publicado en Valladolid en los talleres de Antonio Vázquez de Esparza y dedicado a Juan Luis Fernández Manrique de Lara (IV Marqués de Aguilar de Campoo). En esta obra analiza problemas médicos desde una perspectiva profundamente filosófica y escolástica. Tuvo enorme éxito internacional, por lo que fue ampliamente reeditada en Lyon (Francia) en 1654 (por Felipe Borde, Lorenzo Arnaud y Claudio Rigaud), en 1662 (por Felipe Borde y Lorenzo Arnaud) (Figura 10) y en 1671 (por Lorenzo Arnaud y Felipe Borde). Este libro se corresponde con el Tomo Primero de su obra completa. Está compuesta en seis partes todas divididas en disputas, las dos primeras tratan sobre fisiología y patología general, la tercera sobre las fiebres, la cuarta sobre emisiones de sangre y evacuaciones, la quinta sobre el pulso, circulación de la sangre y recurrencia de las enfermedades y la sexta trata sobre temas diversos.



Figura 10. Resolutionem et consultationem medicorum circa universam totius philosophicæ doctrina (Resolución y consulta de los médicos sobre toda la doctrina filosófica), reedición por Felipe Borde y Lorenzo Arnaud en Lyon, 1662. Biblioteca histórica "Marqués de Valdecilla" Universidad Complutense de Madrid.

La segunda obra de Gaspar Bravo de Sobremonte fue "*Praelectiones Vallisoletanae de purgandi ratione*" (1651). Al igual que su primer tratado, fue publicado en Valladolid y se basa en el dictado de sus lecciones teóricas universitarias sobre los métodos de purgación, un pilar del tratamiento galénico de la época. Este texto también pasó posteriormente a incorporarse en la obra completa del autor impresa en Lyon.

Su tercera obra independiente fue “*Disputatio apologetica pro Dogmatica Medicina praestantia*” (1669). Este tratado se publicó directamente en Lyon por el editor Pierre Chevalier (Sumptibus Petri Chevalier). Es un texto ideológico donde defiende la supremacía de la medicina dogmática tradicional frente a las nuevas corrientes químicas y empíricas. En esta obra, como ya hemos señalado, Gaspar Bravo de Sobremonte publicó por vez primera el hallazgo anatómico de la litiasis que padecía Felipe IV (Figuras 11 y 12).

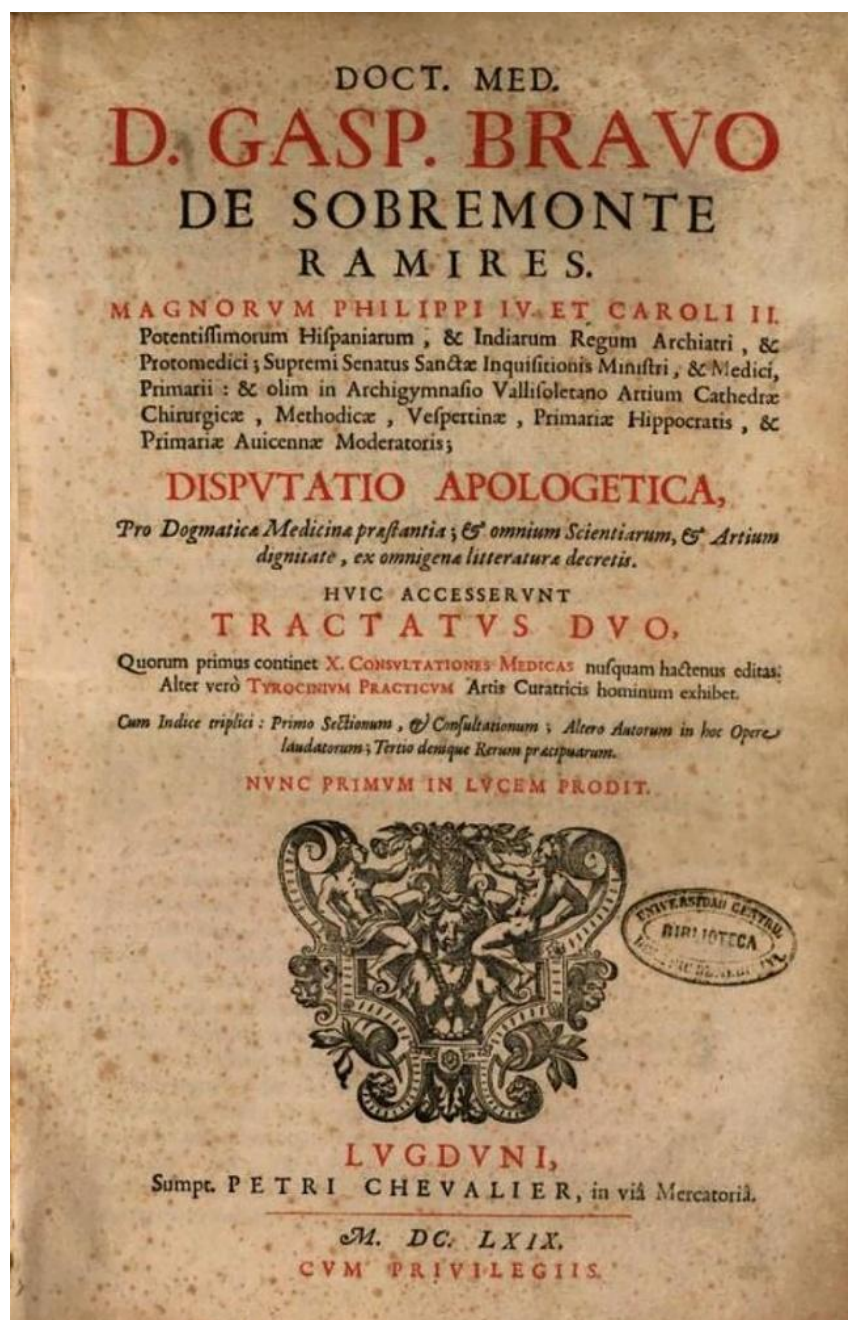


Figura 11. Portada de la obra “*Disputatio Apologetica*”, publicada por Gaspar Bravo de Sobremonte en Lyon (1669), que contiene “*Consultationes Medicas*”.

El éxito de sus publicaciones le permitió realizar dos grandes obras, basadas en ediciones recopiladas. Una de ellas fue “Resolutiones ac Consultationes Medicae”, publicada en Colonia (Coloniae Agrippinae) entre 1671 y 1674 por Johann Wilhelm Friessem. En este texto compendió casos clínicos reales, lecciones prácticas e historias patológicas atendidas por él mismo. Detalla de primera mano enfermedades de la realeza, incluyendo de nuevo la descripción de la autopsia del rey Felipe IV y los ataques epilépticos de la reina Isabel Clara Eugenia.

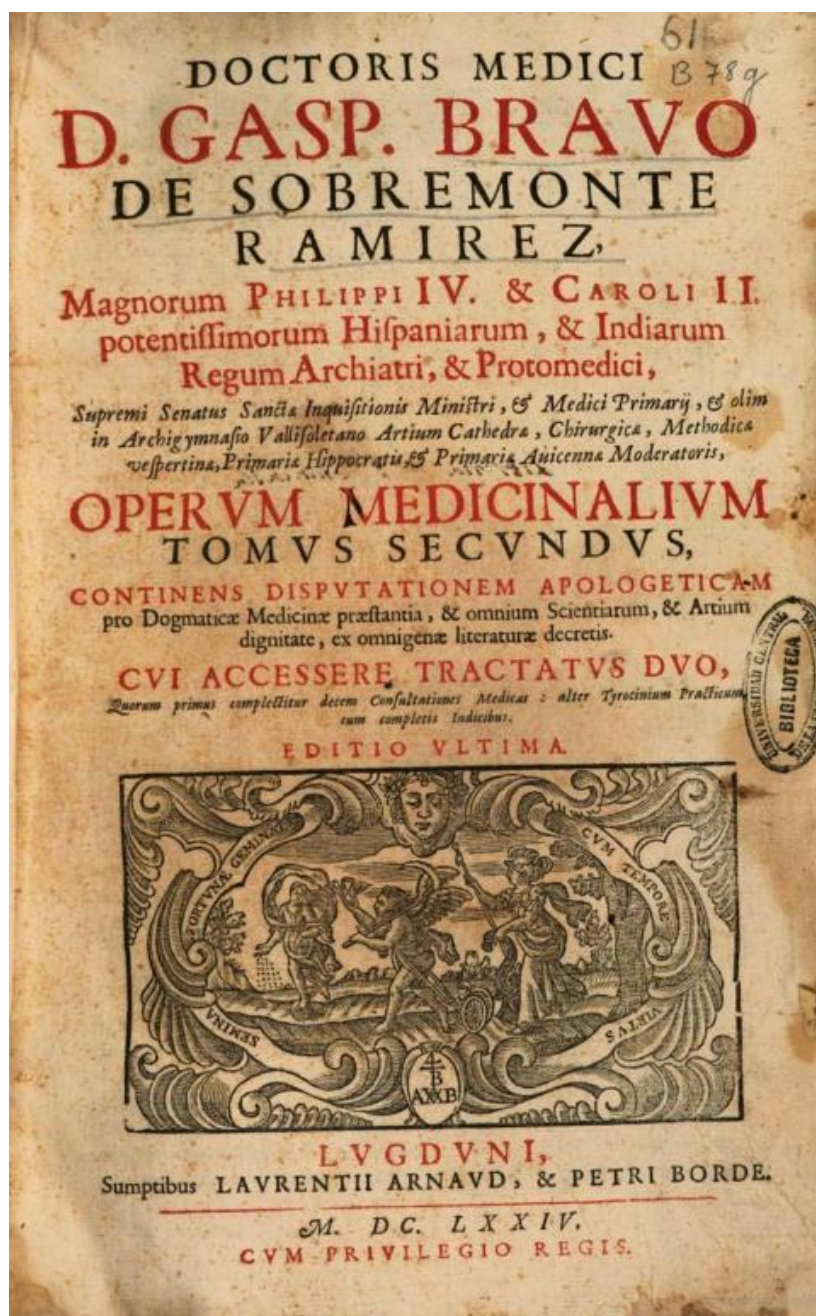


Figura 12. Operum Medicinalium. (Obras médicas) Tomo Segundo, editado por Lorenzo Arnaud y Pedro Borde en Lyon (1674), Biblioteca histórica “Marqués de Valdecilla”.

Su otra gran obra compilatoria fue “Opera Medicinalia” (Obras Médicas, varios tomos publicados entre 1674 y 1684) editada en Lyon (Lugduni). Puede considerarse su obra cumbre que agrupa sus diferentes tomos de resoluciones y consultas clínicas (Figuras 12 y 13).



Figura 13. Operum Medicinalium. (Obras médicas) Tomo Tercero, editado por Lorenzo Arnaud y Pedro Borde en Lyon (1674), Biblioteca histórica “Marqués de Valdecilla”.

El tomo segundo de “Operum Medicinalium” (Figura 12) constituía una defensa de la medicina y de la práctica clínica. Fue editado en 1664 en Lyon, también por Lorenzo Arnaud y Pedro Borde, e incluía su famosa “Disputatio Apologetica” y también “Tyrocinium practicum” (guía

práctica para médicos noveles). Incorporaba también el hallazgo de la circulación de la sangre de William Harvey (Figura 14).

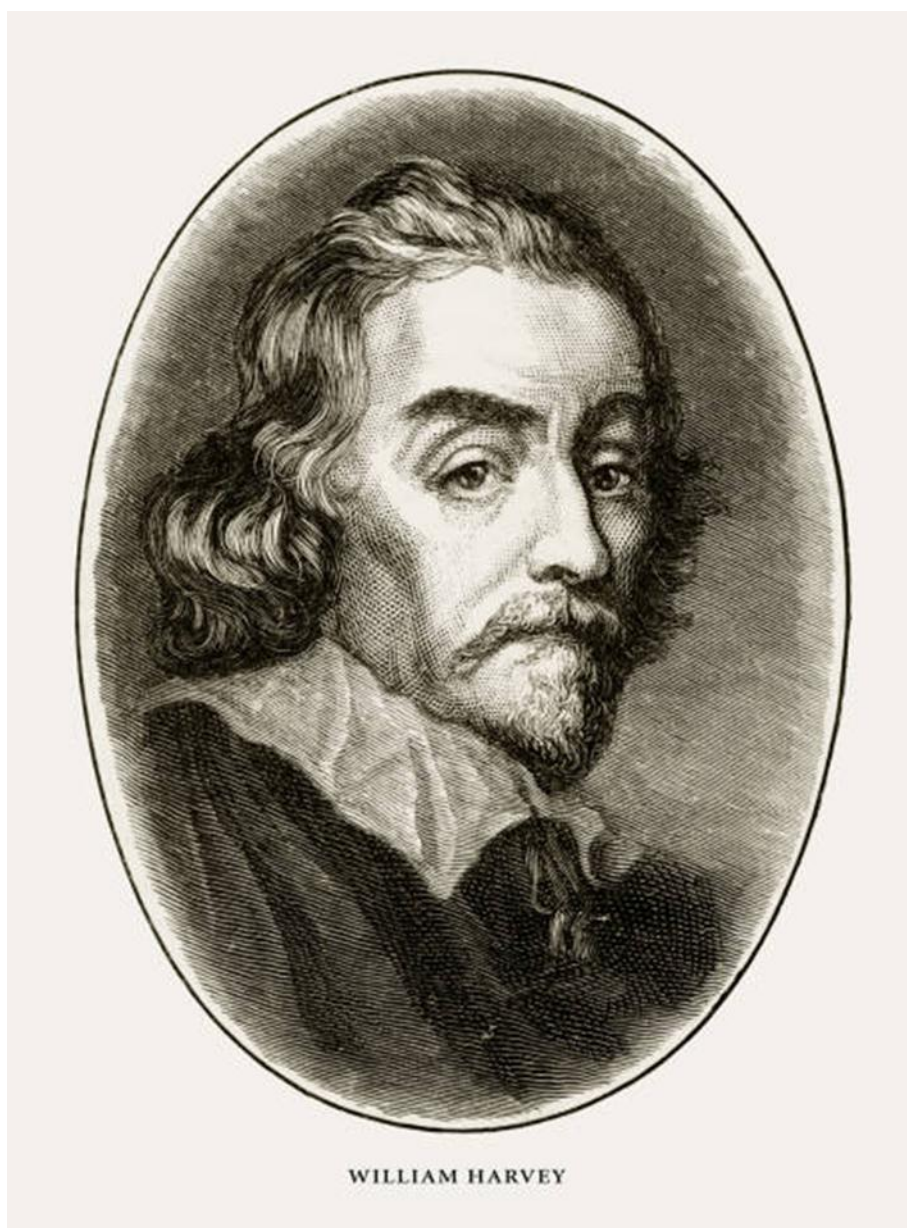


Figura 14. William Harvey (1578-1657) en un grabado victoriano de 1887.

El tomo tercero fue editado en 1674, también en Lyon y por Lorenzo Arnaud y Pedro Borde. Trata sobre enfermedades intermitentes, definiendo la crisis, los días críticos y diversos temas (Figura 13). El tomo cuarto fue editado en 1679, también en Lyon por Lorenzo Arnaud, Pedro Borde, Juan y Pedro Arnaud. Estudia la vida, muerte, muerte repentina, procesos de cocción putrefacción y fermentación. Sobremonte aprovechó este volumen para verter su experiencia clínica real, incluyendo análisis de autopsias regias y debates sobre enfermedades complejas de la corte (como la epilepsia y la nefritis calculosa). El tomo quinto se publicó también en Lyon por Pedro Borde, Juan y Pedro Arnaud, en 1684 de forma póstuma.

Comienza con un elogio del profesor lionés Jean-Baptiste Panthot (1640–1707) y se trata de un apéndice de clausura jurídica y médica, en el que recopila consultas específicas y dictámenes que el autor realizó para hospitales, conventos, otros médicos y tribunales sobre anomalías físicas, hermafroditismo y casos quirúrgicos límite.

El circuito de impresión y distribución de los grandes tratados científicos en el siglo XVII funcionaba como una red internacional altamente organizada que conectaba a los autores españoles con los grandes centros tipográficos de Europa central. Médicos, teólogos y juristas de renombre, como fue el caso de Gaspar Bravo de Sobremonte, preferían enviar sus manuscritos a Lyon (Francia) o Colonia (Alemania) debido a las ventajas de este circuito paneuropeo. El autor finalizaba su texto en latín y, antes de salir del país, el manuscrito debía obtener las aprobaciones civiles y eclesiásticas del Consejo Real y de la Inquisición para asegurar que no contraviniera la fe ni el Estado. Una vez visado, copias del manuscrito se enviaban a través de agentes comerciales hacia las grandes casas editoriales de Lyon o Colonia donde familias de impresores como los Arnaud y los Borde operaban, más como empresarios y editores modernos que como operarios de prensa. Asumían el riesgo financiero de la edición, compraban el papel a gran escala, pagaban a los cajistas y a los correctores de pruebas, que solían ser eruditos locales encargados de que el latín médico fuese perfecto.

En Lyon el consulado de la ciudad eximía de impuestos a los impresores durante sus primeros años para atraer talento, lo que confería grandes ventajas fiscales. Además, las fundiciones de tipografía en el eje del río Ródano (Lyon) y el Rin (Colonia) producían fuentes de gran calidad para imprimir textos densos con anotaciones al margen. Una vez impresos los pliegos el circuito de distribución comenzaba en las grandes ferias del libro en Fráncfort o Lyon. Los libros viajaban "en rama", pliegos de papel impresos, doblados y empaquetados en grandes barriles o cajas impermeables para evitar que la humedad del transporte los dañara. Los libreros españoles acudían a estas ferias internacionales e intercambiaban lana, vino o plata española por los pliegos impresos que luego se trasportaban a las librerías de ciudades españolas como Madrid, Salamanca o Valladolid. Los compradores (médicos, conventos o colegios mayores) adquirían los pliegos y pagaba a un artesano encuadernador local para que sobre pergamino o piel de becerro personalizara los tomos con sus propios escudos o anotaciones.

4. La litiasis urinaria en la obra de Gaspar Bravo de Sobremonte

Las ideas acerca de la litiasis urinaria de Gaspar Bravo quedan ampliamente reflejadas en su primer libro "Resolutionem et consultationem medicorum" [11]. En la Segunda Parte, Disputatio II, Sectio II, Resolutio X, titulada "*Utrum morbus petat inhaerere foli parti vivendi*" (La enfermedad intenta adherirse al cuerpo vivo) S I "*Rationis dubitandi*" (Razones para la duda), página 208, cita a Galeno y comenta que la piedra en la vejiga y los gusanos

son enfermedades que, aunque estén dentro de un ser vivo ninguna de las dos se adhiere al cuerpo humano (parte viviente) y son causas continentes es decir que a partir de su existencia se produce la enfermedad. Para Gaspar Bravo la piedra de la vejiga es una enfermedad auténtica ya que daña la función vesical impidiendo la acción de orinar.

Además, en la Segunda Parte, Disputatio II, Sectio II, Resolutio X, IV “*Soluuntur argumenta*” (Las discusiones están resueltas), página 209, comienza hablando sobre la litiasis vesical diciendo que puede ser la causa por la que se obstruye la vía urinaria y “daña la acción de orinar” y, a partir de aquí, las vías urinarias permanecen “mal conformadas” y con esta situación no pueden realizar correctamente su función.

En la Sexta parte, Consultatio XIII, Consultationes decisio V y VI, esta última titulada “*Lapidum generatio in corpore a quibus proveniant causisin viis lotio destinatis*” (La producción de las piedras en el cuerpo se ocasiona principalmente en las vías destinadas a la orina) establece que la producción de las piedras se deben a una doble causa. Por un lado, está la causa material, a partir de lo que se forma la piedra, es la materia feculenta, “lutosa”, térrea, crasa y viscosa; y, por otro lado, está la causa eficiente, aquella a partir de la cual cambia la piedra.

Según Aristóteles, Hipócrates, Galeno, Aetio, Avicena, Alexander y Paulo esta materia (viscosa o blanda) es necesaria para la formación de los cálculos. Pero la causa eficiente tiene problemas para ser entendida. La piedra existe mientras haya materia dura y glutinosa, y lo duro se hace por sí mismo; es decir, por el frío o el calor, y como por el frío no puede crecer en el cuerpo, es el calor el responsable de su formación. Muchos jóvenes creen que es imposible encontrar en el cuerpo el calor necesario para endurecer la materia y si es un calor moderado las piedras se disolverán por el agua como lo hacen los ladrillos fabricados con calor. Otros dicen que en la materia glutinosa se produce una fuerza conglomerante o que hay “jugos duros”, que descienden de los riñones, o como dice Seunerto (Daniel Sennert 1572-1637) algunas materias que crecen con el calor tienen una cierta “fuerza lapidosa” y pueden llegar a ser piedras.

Bravo llega a admitir alguna cualidad o virtud de la materia, pero no la considera como causa eficiente, sino como una disposición a conservar la dureza de manera que no puede disolverse en el agua. En la producción del cálculo considera más importante la materia que el efecto que sobre ésta produce el calor.

En el libro “*Operum Medicinalium*”, Tomo II, en “Disputatio Apologetica”, la Consultatio II titulada “*De morbis, et interitu Magni Philippi Quarti Hispaniarum Regis*” narra la última enfermedad y muerte del Rey Felipe IV, junto con algunos comentarios sobre la litiasis urinaria. Dividida en siete partes destacan por su interés la § VI y VII, en las páginas 174-176 (Figuras 15 y 16) [12].

potens ad omnem localem motum brachiorum, & crurum, coactus est auxilia appetere, quo tempore (natura reluctante) omnia irrita fore iudicabamus : quia serò Medicina paratur ; Dum mala per longas conualuere moras. Deuenimus ad consultationem attentis morbis, & eorum causis, iuxta earum diuersitatem diuersa remedia indicata esse demonstrauimus; sed pro omnibus fere celebrandis deficiebant vires; deficiebatque Regis assensus, Conuersi igitur fuimus ad curationem palliatiuam, restaurando vires, & mitigando accidentia; quæ illas resolvere valebant. Lac exhibuimus asinæ per decem dies: renuit enim Rex ultra progredi in eius exhibitione, licet summa illius contabescencia hoc exigebat auxilium, & in exhibitione bene se habebat. Pro renis infestante dolore inunctionibus anodinis vsi fuimus, & conserva florum maluarum; in reliquis etiam insistebamus in debita præscribenda victus ratione: quo tempore confestim vitæ insidiarunt diarrhoeæ, febris ardentissima, sanguinis fluxus per ventrem, & vrinam, cognitioque lugubri, ac lethali euentu, & cum frustra esset tentare parua auxilia; & pro magnis deficerent vires; hoc præcipue mente premebamus cauentes, ne exhibito medicamento aliquo Rex periret, turpisque ex euentu calamitas acclamaretur, ad animæ auxilia properanda conuersi; ea pro tempore exhiberi sumus consequati.

§ VI.

De lapide in rene inuento cum pure, & de illius magnitudine in cadavere Regis.

CUM Archiatri pro munere adfuisse-
mus pro condiendo cadavere Regis
dubique manserimus de dextri renis affi-
duo dolore, scilicet, an à lapide, an verò
ab vlcere foueretur, illius tentauimus à
Chirurgis dissectionem fieri, inuenimus
illum valde diminutum: intra eius paren-
chyma erat lapis æmulans castaneam in
magnitudine & figura, asper, & in circum-
ferentia cum tribus inæqualitatibus, seu
eminentiis circumfusus pure, in quod re-
liquum parenchymatis abierat.

Lapides generati intra corpus non est
admirandum: tom. enim Resolutionum Me-
dicarum p. 6. Consult. 13. comprobauimus
ex varijs Authorum observationibus, nul-
lam dari in corpore cavitatem, in qua non
fuerint obseruati, & tenet Nancelius Mi-
crocosmi ad Microcosmum lib. 6. cap. 9. Certus

A (inquit) in omni capacitate interna, si calor,
& materia idonea subit calculum gigni posse,
vel adeò in corde pericardio, pulmone, cere-
bro, collo, vesica utraque, & alijs partibus
innumeris, sed in vesica potius urinaria ob re-
crementum pituitosum, illuc ex toto corpore
commens. Quæ eadem ratio currit, ut ge-
neretur lapis in renibus, per quos trahi-
tur materia illa crassa, ex qua fit lapis, non
solum, quia crassa, sed quia lapidea &
glutinosa, facta vel ob partem in qua alte-
ratur ratione dispositionis, vel ex cibis tra-
hens glutinositatem.

B De lapidosa hac materia, à quo efficien-
te formam recipiat, concertant Authores
antiquiores Galeno adherentes, tribuunt-
que calori efficientiam, sicut in furno ab
eodem calore fiunt lateres ex glutinosa
materia; Ex simili à nostro calore tenent
fieri lapides iuniores, qui lapidificam in
corpore superaddunt facultatem, à qua
generantur lapides; sed isti vermificam,
lumbificam, & pedicularem debent ad-
dere facultatem, & si specificam esse ad-
mittant, in omnibus erit tanquam risibi-
litas; vel si est proprietas indiuidualis, de-
bet assignari ratio huius. Ego verò iudico,
quòd in lateribus accidentaliter forma du-
ritiei potest introduci à calore; substantia-
lis verò forma lapidis fit à causa vniuersa-
li posita dispositione ex parte materię, &
à calore partis, à quo solo non posset ge-
nerari.

C Mirari licuit cunctis de lapidis magni-
tudine, ut enim diximus ex Nancelio, la-
pides fiunt in cavitatibus, & iuxta earum
magnitudinem; & ideo in vesica magni
fiunt lapides; in renis cavitare parui: sed
aliquibus inauditum apparebat, quod ex-
tra cavitatem in parenchymate renis sit
generatus lapis, sed similis magnitudinis
alios obseruauit Schenkus, pluresque nu-
mero saltim; Celius enim lib. 3. cap. 12. ad-
ducit exemplum mulieris, quæ numero
decem & octo lapides magnitudinis quan-
tum in testis videtur, excreuit, ex reni-
bus per spondilia ad cutem; & Cardanus,
lib. 8. de variet. ex Alberto, refert, se vi-
disse mulierem, à qua post grauem renis
dolorem similes lapides dissectione ex illo
sunt extracti; Fernellius, lib. 6. Patholog.
lib. 62. calculum ingentem cum pure cir-
ca ilia extractum refert; & alij sunt simi-
les historię, ex quibus apparet, magnos
lapides in renibus posse generari, nec so-
lum in cavitatibus, sed in parenchymate,
sicut erat congenitus lapis Regis ob conti-
nuam exulcerationem, vel debuit ipsa
renis

Figura 15. Consultationes Medicæ, Tractatus Duo, pag 174. VI "De lapide in rene inuento cum pure de illius magnitudine in cadavere Regis". (De la piedra que se encuentra en el riñón con pus y del tamaño de aquella en el cadáver del Rey), Lyon, 1669. Biblioteca histórica "Marqués de Valdecilla" Universidad Complutense de Madrid.

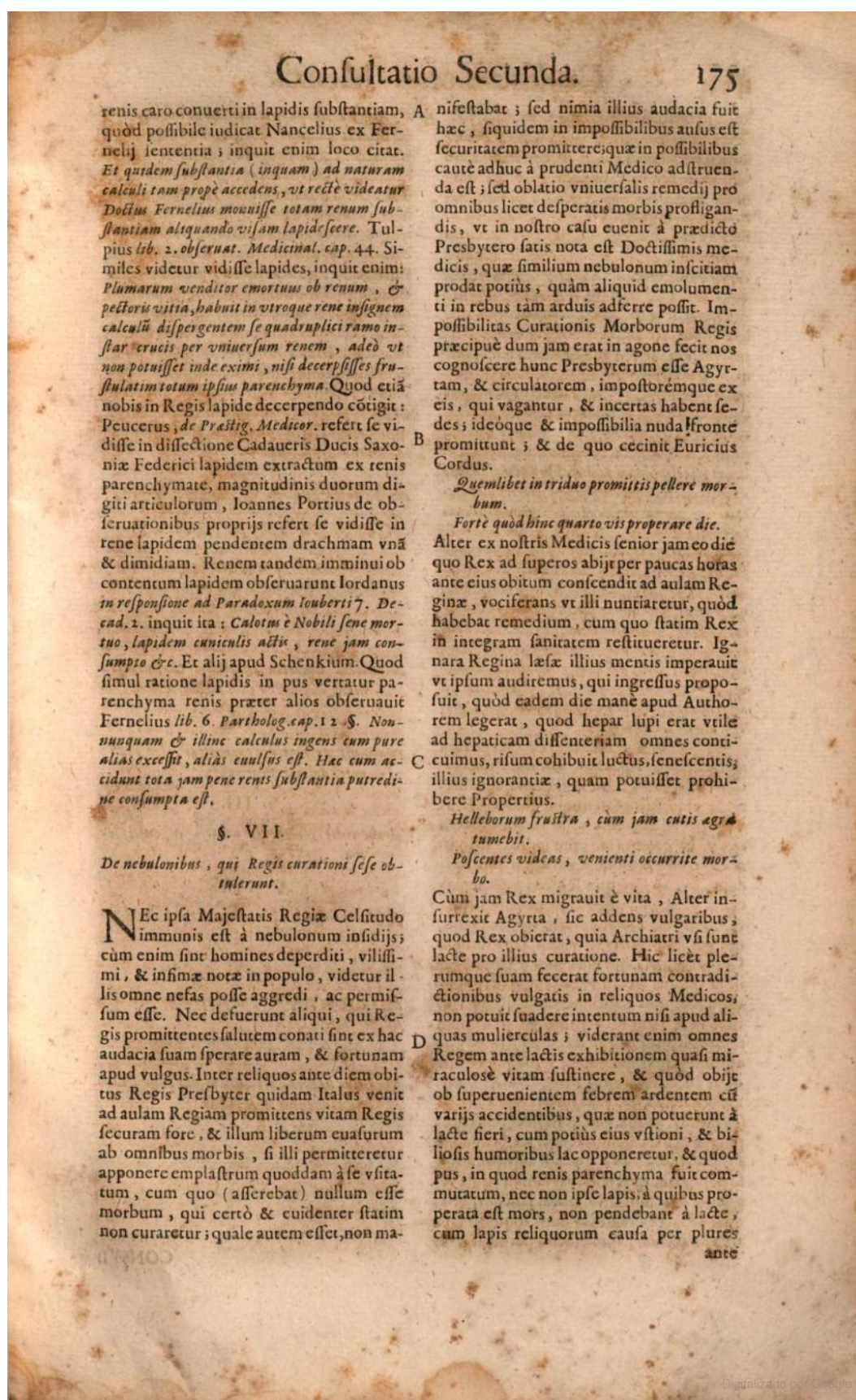


Figura 16. Consultationes Medicae, Tractatus Duo, pag 175. VII “De nebulonibus qui Regis curatione sese obtulerunt”. (De los bribones que se ofrecieron al cuidado del Rey), Lyon, 1669. Biblioteca histórica “Marqués de Valdecilla” Universidad Complutense de Madrid.

En la § VI “*De lapide in rene inuento cum pure de illius magnitudine in cadavere Regis*” (*De la piedra que se encuentra en el riñón con pus y del tamaño de aquella en el cadáver del Rey*), cuando murió el Rey y antes de embalsamarle, continuaba con la duda sobre el origen del dolor que el monarca había padecido en el riñón derecho. Al no saber si era debido a una piedra o a una úlcera se pidió “la disección de aquel por los quirúrgicos”, encontrando una piedra en el parénquima renal de características rugosas y del tamaño de una castaña. No nos debe admirar que las piedras se generen dentro del cuerpo, ya que según muchos autores no existe cavidad en el cuerpo en la que no se hayan observado cálculos. La piedra se genera en los riñones al arrastrarse una materia crasa, generándose la piedra no solo porque tenga esta propiedad, sino además por ser lapidosa y glutinosa, arrastrándose el “aglutinamiento” a partir de las comidas. Sobre esta materia lapidosa, actúa la eficiencia del calor, como en un horno, y por este mismo calor se producen las piedras. De forma semejante, las piedras más jóvenes tienen que producirse por nuestro calor y esto añade en el organismo una facultad de hacer piedras. Si se considera que esta predisposición de producir piedras es general a todos los organismos humanos, por el mismo motivo se podría considerar que existe una facultad general para producir gusanos, lombrices y piojos. Si por el contrario es una predisposición especial de algunos organismos, habrá que averiguar la causa de ésta.

Todos podían preguntarse por el tamaño del cálculo, pues, como señala Nancelio (Nicolas de Nancel 1539-1610), los cálculos se forman en cavidades y, según su tamaño, crecen en la vejiga y en la cavidad renal donde son pequeños. Pero a algunos les parecía inaudito que se formara un cálculo fuera de la cavidad, en el parénquima del riñón, aunque hay autores como Schenkias (Johannes Schenck von Grafenberg 1530-1598) y Celio, que vieron piedras enormes en el riñón (algunas pesaron dracma y medio, siendo dracma tres gramos y medio) y llegaron a observar la expulsión de hasta dieciocho cálculos renales. Hay observaciones de Jordano y Caloto en las que indican la disminución del tamaño del riñón al contener una piedra. Por causa del cálculo el parénquima renal se puede volver pus (Figura 15).

En la § VII “*De nebulonibus qui Regis curatione sese obtulerunt*” (*De los bribones que se ofrecieron al cuidado del Rey*), se señala que ni la misma grandeza del Rey es inmune a las recomendaciones de los bribones, hombres perdidos sin remisión, viles y poco conocidos por el pueblo. También hubo quien, prometiendo la seguridad del Rey, intentaran esperar su propio éxito y fortuna de esta audacia. Entre todos, antes del día de la muerte del Rey, un sacerdote italiano llegó a la Corte Real prometiendo que la vida del Rey estaría segura y que escaparía libre de todas las enfermedades si se le permitía aplicar cierto emplasto que conocía, con el cual afirmaba que no había enfermedad que no se curara de manera segura y de inmediato.



Figura 17. Imagen yacente de Felipe IV en 1665, Real Academia de la Historia

Cuando el Rey hubo fallecido otro charlatán dijo que la muerte se había producido por la leche que los médicos habían indicado para su tratamiento (Figura 17). Aunque éste a menudo había hecho fortuna en contra de la opinión del común de la gente y de otros médicos, podía haber sido más cuidadoso pues todos vieron que el Rey murió debido a una fiebre elevada que se repitió en varios episodios y que no pudieron ser causados por la leche, y que el pus en que se había cambiado el parénquima renal, y no el cálculo en sí, junto con las diarreas aceleró su muerte. No dependía del hecho de que el cálculo hubiera sido a causa del reposo que hizo durante varios meses. La causa de la muerte no había sido la leche administrada durante su enfermedad sino la piedra que “había sido congénita durante muchos meses antes”. La leche había sido prescrita pensando que tenía una úlcera en el riñón y ésta era recomendada por muchos autores. Archigenes y Filagio prohíben toda leche en los calculosos y afirman que la leche de asno es nociva por la “tenuidad” de la sustancia que no puede disolver la piedra. Aetio aconseja el uso de la leche de asno para curar el cálculo y también la aconseja en los riñones que supuran. Hipócrates en su libro “*De morbis text 156*” otorga a la leche de asno facultad para curar enfermedades pituitosas (de las mucosas), por lo que según Gaspar Bravo se puede utilizar en la enfermedad calculosa.

5. Comentarios y reflexiones

El siglo XVII ha sido un periodo de individualismo intelectual y moral con un elenco de personalidades de las ciencias, literatura, artes y del pensamiento. Fue el siglo de William Shakespeare, John Milton, Francis Bacon, Isaac Newton, Edmund Halley, Lope de Vega, Francisco de Quevedo, Miguel de Cervantes, José Ribera, Diego Velázquez, Bartolomé Murillo, René Descartes, Jean-Baptiste Poquelin (Molière), Baruch Spinoza, Gottfried Wilhelm Leibniz, John Locke, Pedro Pablo Rubens, entre otros. Dentro de los médicos europeos destacan William Harvey (1578-1657), Athanasius Kircher (1602-1680), Marcelo Malpighi (1628-1694), Giovanni Alfonso Borelli (1608-1679), Jean Baptiste van Helmont (1577-1644) y Thomas Sydenham (1624-1689) que contribuyeron al cambio que se estaba forjando.

El personaje más importante de este periodo de la Revolución Científica en la Medicina fue William Harvey y el tema que causó más controversia y que fue el eje principal de la mayor parte de las discusiones fue el relacionado con la circulación de la sangre con una nueva teoría que echaba por tierra la doctrina de Galeno. Harvey publicó en Fráncfort en 1628 su libro titulado *“Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus”* (Ensayo anatómico sobre el movimiento del corazón y de la sangre en los animales), basado en la observación y experimentación (Figura 19).

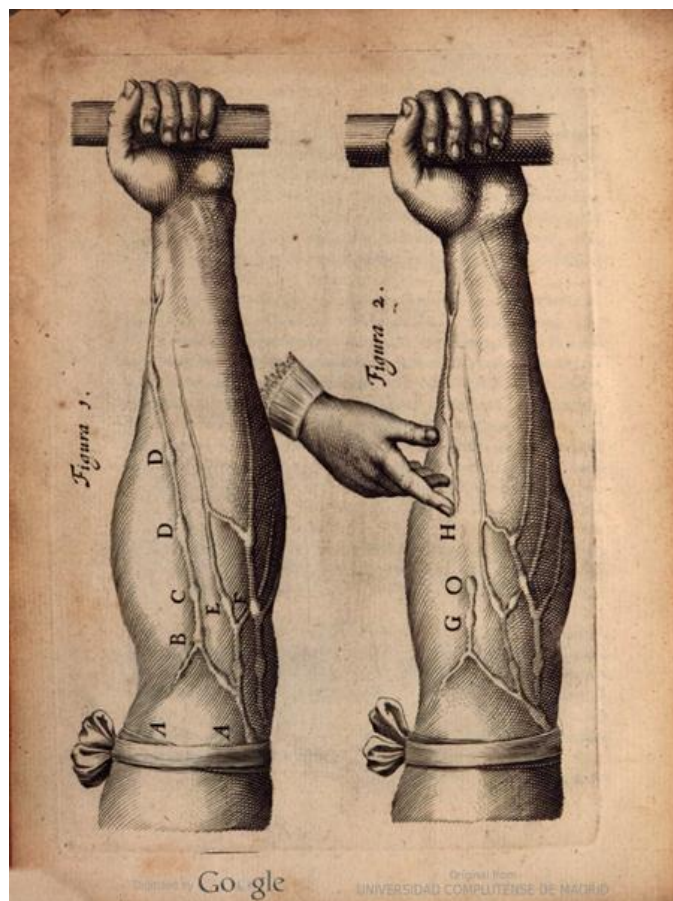
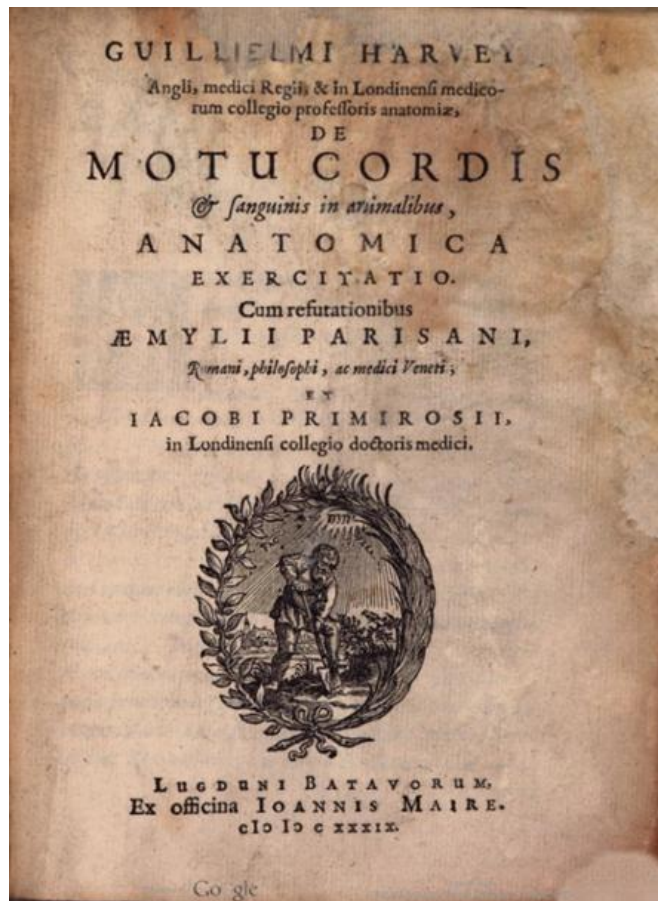


Figura 17. De Motu Cordis, de William Harvey, Lyon. 1639.

“De Motu cordis” demostró que la función del corazón es impulsar la sangre a lo largo de los vasos con un movimiento continuo en círculo, desmontando la teoría de Galeno acerca de los poros en el tabique interventricular. Conocía el trabajo de Miguel Servet (1509-1553) sobre la circulación pulmonar y el diseño de Vesalio (1514-1564) sobre la proximidad de las ramas terminales arteriales y venosas. El descubrimiento en el siglo XVII sobre la circulación de la sangre ha sido el descubrimiento más importante de la Medicina desde los tiempos de Galeno [13].

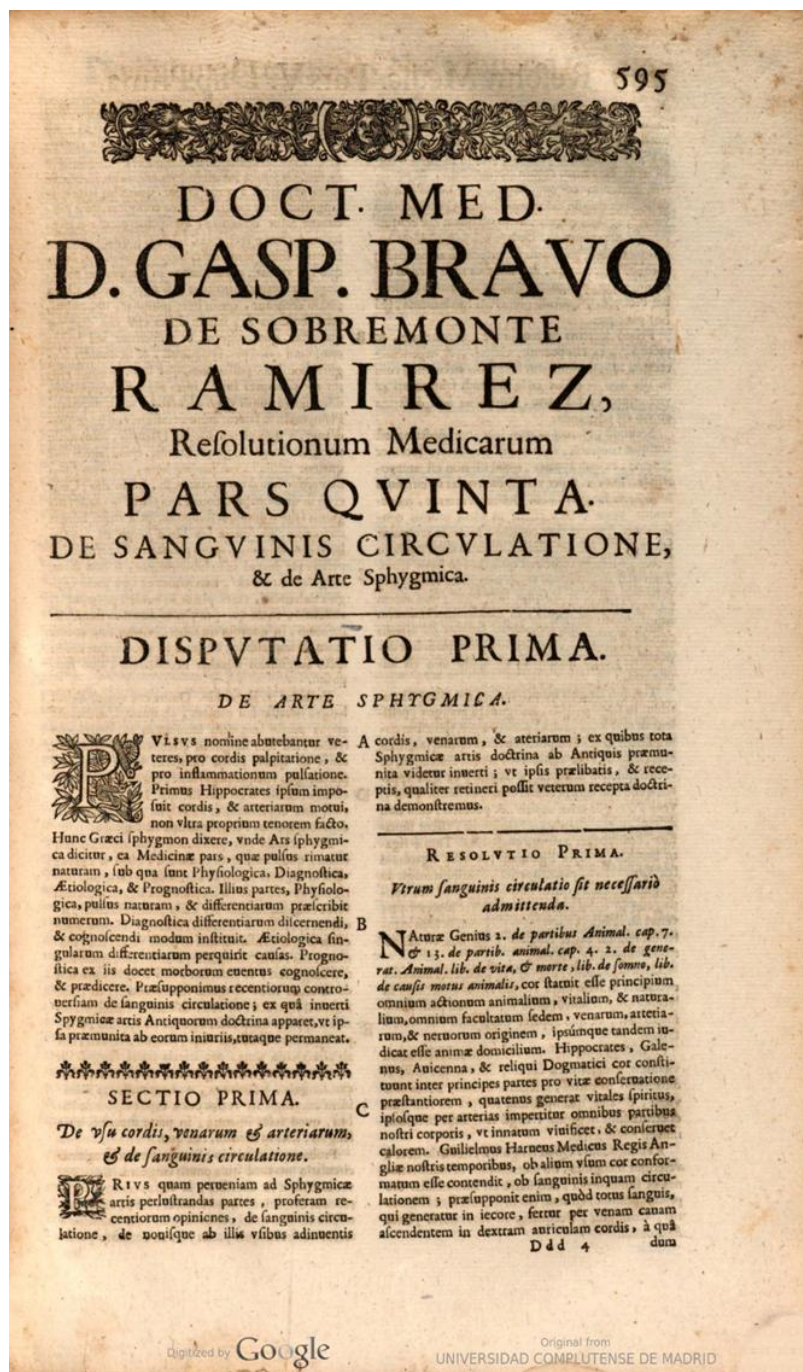


Figura 18. Resolutionum et Consultationum Medicarum, quinta parte “De sanguinis circulatione & arte sphygmica”, página 595, editado en Valladolid por Antonio Vázquez de Esparza, 1662. Biblioteca histórica “Marqués de Valdecilla”, Madrid.

Gaspar Bravo realizó su labor docente en la Universidad Vallisoletana durante la primera mitad del siglo XVII, continuando con las enseñanzas de Luis Mercado y Ponce de Santa Cruz. Galenista convencido, pero con la mente suficientemente abierta para aceptar los cambios presentes en la medicina europea, de los que tenía suficiente información y conocimiento [1]. Se le debe incluir entre los médicos defensores de la medicina griega como Luis Mercado (1525-1611) y Cipriano de Maroja (c. 1589-1651) pero formando parte del grupo de galenistas moderados. Bravo aceptó y defendió la doctrina de Harvey, dedicando a este tema un escrito en su libro "*Resolutionum et Consultationum Medicarum*", en la quinta parte titulado "*De sanguinis circulatione & arte sphygmica*", páginas 595-668, donde elogió al autor inglés y demás médicos europeos de su tiempo como Pecquet e Highmoor, y llegó a corregir algunos errores de la circulación en la obra de Galeno (Figura 18) [14]. Bravo supo inclinarse ante la evidencia de Harvey, aunque siguió defendiendo sus ideas médicas tradicionales. No pasó lo mismo con Paracelso y sus doctrinas, apenas perseguidas en España durante el siglo XVI y prohibidas calificándole de "Lutheranus" en el siglo XVII, Gaspar Bravo rechazó sus teorías lo mismo que la medicina iatroquímica, pero utilizaba una "medicina química" como fue el antimonio [1].

La mentalidad abierta del doctor Bravo a las nuevas corrientes científicas, pero manteniendo sus ideas galénicas, la podemos comprobar en sus escritos sobre la etiopatogenia de la litiasis urinaria en los que admite cuando habla del calor como causa eficiente de los cálculos, que es difícil comprender que en el organismo se pueda producir un calor suficiente, como el de un horno, para que se compacten los materiales que lo forman. Para explicar esto nos habla sobre alguna virtud o cualidad de la materia llamándola "fuerza lapidosa" que hace que se conserve la dureza. Da mucha más importancia a la materia que a la causa eficiente que es el calor y que nunca se pudo demostrar su papel en la formación de los cálculos. Es un paso adelante hacia las teorías iatroquímicas.

Gaspar Bravo de Sobremonte fue uno de los médicos de Corte trascendente en los últimos días de vida del Rey Felipe IV y se interesó en narrar los hallazgos patológicos relativos a su enfermedad para entender el motivo de su fallecimiento, y demostrar que no había sido causado por la leche que se administró al monarca con finalidad terapéutica. Sospechaba que la clínica que presentaba el Rey era secundaria a una úlcera de riñón, y dedujo que la presencia de material purulento junto con fenómenos inflamatorios fue la causa de su muerte, por lo que podemos barajar la posibilidad que se tratara de una pionefrosis litiásica o una pielonefritis xantogranulomatosa con posible fístula nefrocólica [15].

Además de las descripciones por el propio Gaspar Bravo y por Gerónimo Mascareñas de la autopsia practicada a Felipe IV, el hallazgo fue tan importante que llevó a que la prensa escrita de la época reseñase también la enfermedad y últimos días del monarca. Existen cuatro "*Relaciones de la*

enfermedad y muerte del Rey", tres de ellas impresas y una cuarta en forma de manuscrito, que aportan datos muy interesantes.

- "*Relacion de la enfermedad muerte y entierro del rey don Felipe Quarto*", por Juan Gómez Blas, editada en Sevilla, 1665, página 3, dice (Figura 19):

"A las 8 de la mañana se pidió licencia a la Reyna nuestra señora, para embalsamar el Cadáver y conseguida, se abrió el cuerpo, con asistencia de los Protomédicos. Los interiores se sepultaron en el Convento de San Gil de la Corte: en los cuales se hizo reparo por cosa notable que el riñón del lado derecho, que era el de la perlesía, se halló la mitad seco y mal acondicionado, y junto a él una piedra como una castaña, llena de carnosidades en forma de picos: los cuales parece que rompieron alguna cabeza de vena principal y ocasionaron los fluxos de sangre que su Mag expelia por ambas vías y los dolores intensos que padecía" [16].

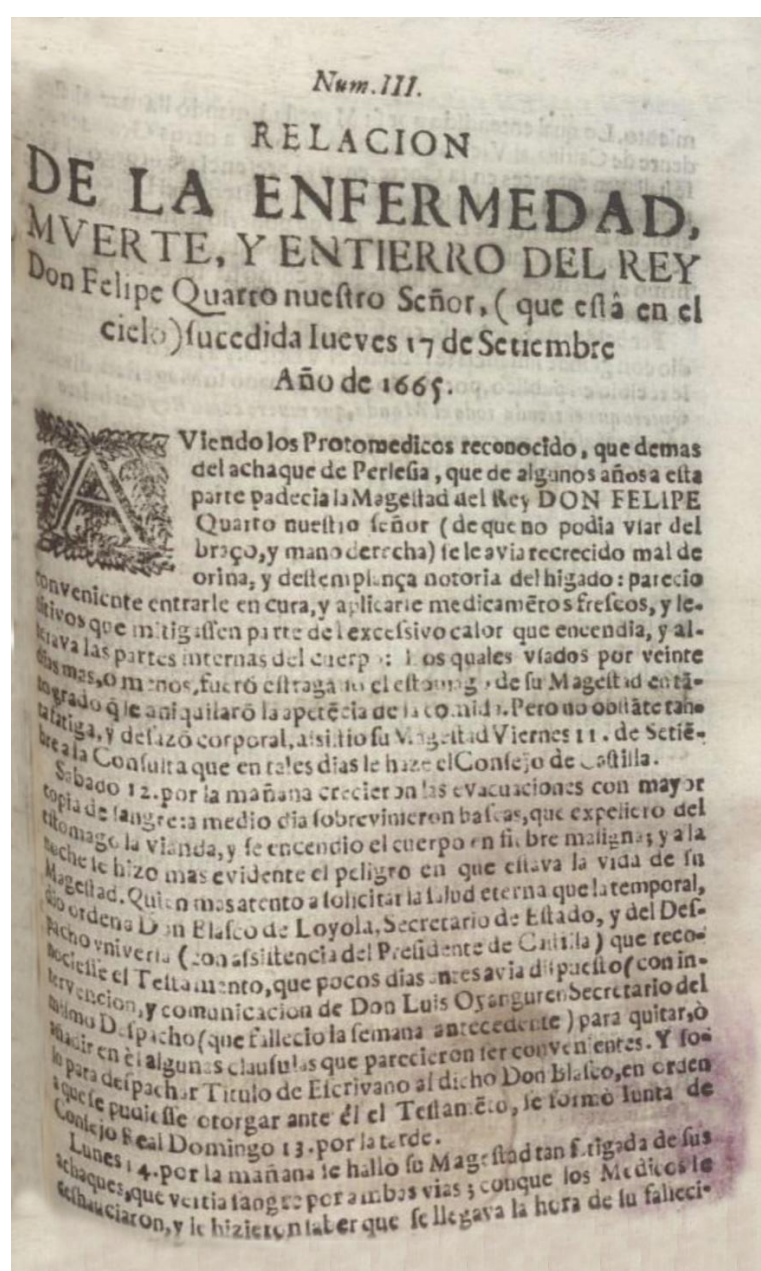


Figura 18. *Relacion de la enfermedad muerte y entierro del rey don Felipe Quarto*, por Juan Gómez Blas, Sevilla, 1665.

- *"Relacion de la enfermedad, testamento, muerte y entierro de 'el Rey don Felipe Quarto N.S."* por Baltasar de Bolívar, editada en Granada, 1665, página 2, emplea el mismo texto que en el Registro anterior de Sevilla [17].
- *"Relacion diaria de la enfermedad y muerte del Gran Rey Don Felipe IIII Nuestro Señor y de los Oficios y exequias"* por Juan Nogues, editada en Madrid, 1665, página 9, especifica:
 "Se le halló una piedra en los riñones del tamaño de una castaña, con que se encarece la causa de padecer tan grandes dolores, acrisolando con ello su paciencia" [18].
- *"Relacion de la enfermedad y muerte del Rey NTº Sr. Phelipe quarto el Grande y todo lo sucedido en ella"*, Mss 12952/4 BNE (doble folio), 1670, en la página 162, menciona:
 "Hallaron una Piedra del tamaño de una nuez en la parte de los riñones y en uno de ellos ¿molido? Causa de donde proxedia tanta copia de sangre" [19].

Tanto las ediciones de Baltasar Bolívar en Granada como de Juan Gómez de Blas en Sevilla comentaron que los días anteriores a su muerte presentaba "evacuación de sangre por ambas vías". Este hecho es el argumento principal para sugerir la pionefrosis litiásica con afectación fistulosa del colon [16,17]. La edición del impresor sevillano, *Gazeta Nueva* (1661-1667), estuvo considerada como el noticiario más importante publicado en provincias [20].

La pielonefritis xantogranulomatosa fue descrita por primera vez en 1916 por el patólogo austriaco Friedrich Schlagenhauer (1886-1930) y posteriormente se denominó xantogranulomatosa por Osterling en 1944 [21]. Es una entidad rara que se caracteriza por la destrucción y sustitución del parénquima renal por un tejido granulomatoso, que contiene macrófagos cargados de lípidos; de ahí el color amarillo (*xanthós* en griego) del tejido. Afecta con mayor frecuencia a mujeres y suele cursar con dolor en flanco, síntomas del tracto urinario inferior, fiebre, masa palpable y hematuria. Puede simular un tumor renal por las características clínicas y radiológicas y tiene la capacidad de poder afectar a estructuras vecinas u órganos adyacentes. Como complicaciones pueden aparecer abscesos perirrenales, sepsis, fístulas nefrocúteas y nefrocólicas [21-23].

6. Conclusión

Gaspar Bravo de Sobremonte fue uno de los médicos importantes del siglo XVII, con una mentalidad abierta a los cambios que se avecinaban en la Medicina (Figura 20). Galenista convencido y conocedor de primera mano de los avances científicos no cerró ninguna puerta a su desarrollo e implantación en España. Enfocó la litiasis urinaria según las ideas de los clásicos, pero sin cerrar las puertas a las nuevas teorías iatroquímicas. Fue un buen médico y clínico, con un exquisito conocimiento de la patología,

como nos lo hizo ver en el manejo de la última enfermedad de Felipe IV y en la descripción de los hallazgos de la evisceración a que fue sometido el Monarca y que adquirió el rango de estudio clínico patológico.



Figura 20. Medallón dedicado a Gaspar Bravo de Sobremonte Ramírez en el patio del Colegio de San Carlos, Atocha, Madrid.

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. López Piñero, JM "Medicina moderna y sociedad española. Siglos XVI-XIX" Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia. XIX. Serie A (Monografías). Valencia. 1976.

2. Martínez Vidal, A; Pardo Tomás, P. "Un siglo de controversias: La Medicina Española de los novatores a la Ilustración, La Ilustración y las ciencias: para una historia de la objetividad". Universidad de Valencia, 2003. <http://hdl.handle.net/10261/45104> [último acceso 11_09_2026].
3. Sánchez Granjel, L. "La Medicina Española del siglo XVII". Ediciones Universidad de Salamanca, 1978.
4. García Pérez, Herminio. "El Dr. Gaspar Bravo de Sobremonte. Estudio biográfico y aspectos toco-ginecológicos de sus obras" Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife (IPT 34). Santa Cruz de Tenerife, 1961.
5. Real Academia de la Historia. Historia Hispánica. <https://dbe.rah.es/biografias/13292/gaspar-bravo-de-sobremonte> [último acceso 11_09_2026].
6. Real Academia de la Historia. Historia Hispánica. <https://historia-hispanica.rah.es/biografias/7888-gaspar-bravo-de-sobremonte> [último acceso 11_09_2026].
7. Rojo Vega, A. "La medicina en el reinado de Felipe IV" Revista Española de Investigaciones Quirúrgicas. 2015, Vol 18: 135-143.
8. Alvar Ezquerro, A. Felipe IV. El Grande. La Esfera de los Libros. Madrid. 2018.
9. Mascareñas, G. "Copia de carta escripta por Don Ger[oni]mo Mascareñas...al Duque de medina Celi dandole quentta dela enfermedad muerte y entierro del Rey Señor D[o]n Phe[llipe] 4º, que aia gloria sucedida, jueves 13 de sette [septiembre]1665". Manuscrito. Biblioteca Universidad de Granada, 1665.
10. Angulo Cuesta, J.; Van Kerrebroeck, P. La enfermedad de Carlos II, el último Austria español. Historia Urológica Hispánica 2026; 5: 192-234.
11. Bravo de Sobremonte, G, "Resolutionem et consultationem medicorum circa universam totius philosophicae doctrina". Pedro Borde y Lorenzo Arnaud. Lyon, 1662.
12. Bravo de Sobremonte, G "Operum Medicinalium". Tomo Segundo. Lorenzo Arnaud y Pedro Borde. Lyon, 1674.
13. Garrison FH. Introducción a la Historia de la Medicina. Tomo I. Traducción Eduardo Garía del Real. Editorial Calpe, Madrid, 1921.
14. Sánchez Granjel, L. La obra de Gaspar Bravo de Sobremonte. Cátedra de Historia de la Medicina, 1960.
15. García Nieto, VM; Hernández González, J; Gil Villena, MC. La litiasis renal en los reyes de la casa de Austria. ¿El primer caso conocido de pielonefritis xantogranulomatosa? Nefrología, 2025; 45: 187-188.
16. "Relacion de la enfermedad, muerte, y entierro del Rey Don Felipe Quarto nuestro Señor, (que está en el cielo) sucedida Iueves 17 de Setiembre Año de 1665". Editado por J. Gómez de Blas. Sevilla. 1665.
17. "Relacion de la enfermedad, muerte, y entierro del Rey Don Felipe Quarto nuestro Señor, (que está en el cielo) sucedida Iueves 17 de Setiembre Año de 1665". Editado por Baltasar de Bolívar. Granada. 1665.
18. Díaz de Ylarraca, G. "Relación diaria de la enfermedad y muerte del Gran Rey Don Felipe IIII Nuestro Señor y de los Oficios y exequias que la Serenissima y muy Católica Reina N.Señora Doña Mariana de Austria con Reverente Culto y Piadoso Zelo. Ha mandado celebrar. Mandolo escribir el Ilmo Señor D. Alonso Perez de Guzman Patriarca de las Indias, Arzobispo de Tyro, Capellan y Limosnero Mayor de Su Majestad, a Don Gregorio Diaz de

Ylarraga. Maestro de Ceremonias de la Real Capilla". Página 9. Editor Juan Nogues. Madrid. BNE Micro 12555. 1665.

19. "Relación de la enfermedad y muerte del Rey NTº Sr. Phelipe quarto el Grande y todo lo sucedido en ella". Pag 162 (doble folio). BNE. Mss 12952/4, Micro 15882, 1670.
20. Espejo Cala, C. El impresor sevillano Juan Gómez de Blas y los orígenes de la prensa periódica. La Gazeta Nueva de Sevilla (1661-1667). Zer 2008; 13-25: 243-267
21. Jha, S.K.; Leslie, S.W.; Aeddula, N.R. Xanthogranulomatous pyelonephritis. 2024 StatPearls Publishing, Treasure Island (FL), 2026.
22. Li L.; Parwani, A.V. Xanthogranulomatous pyelonephritis. Arch Pathol Lab Med. 2011; 135: 671-674.
23. Gibbons, R.P.; Schmidt, J.D. Reno-colic and reno-colic-cutaneous fistula: report of 3 cases. Journal of Urology. 1965; 94: 520-527.