

HISTORIA UROLÓGICA HISPÁNICA

La talla vesical y la música en la Ilustración: Marin Marais y su famosa pieza para viola de gamba.

Pedro Bonet Planes^{1*}, Marcos Ortiz Marcos², Javier Angulo Cuesta^{3,4*}

¹ Grupo de Música Barroca "la Folía", Director.

² Libros Antiguos Marcos Ortiz, Madrid.

³ Oficina de Historia. Asociación Española de Urología (AEU).

⁴ Facultad de Medicina, Salud y Deportes. Universidad Europea de Madrid.

* Correspondencia: info@lafolia.es

Resumen: La talla lateral, iniciada en 1697 por Jacques de Beaulieu (1651-1713) en Provenza y modificada por John Jacob Rau (1668-1719) en Amsterdam, alcanzó su máxima expresión en la segunda década del siglo XVIII convirtiéndose en todo un fenómeno social de la Ilustración. "Le Tableau de l'opération de la taille" (El cuadro de la operación de la de piedra vesical) es una pieza musical publicada en 1725 en el 5º libro de *Pièces de Viole* de Marin Marais (1656-1728), uno de los músicos más destacados de la corte del Rey Sol francés, Luis XIV (1638-1715). La obra describe las emociones del paciente sometido a la cirugía, la angustia, el sufrimiento y el alivio al terminar. Dura 2:42 minutos y se continúa con un segundo tiempo de 1:36 minutos titulado "Les Relevailles" (La recuperación). La pieza transmite también la necesidad de llevar a cabo una técnica quirúrgica precisa y rápida. Supone un magnífico ejemplo del arte musical al servicio propagandístico de la cirugía en la Ilustración. Otras obras musicales barrocas sobre temas médicos son: "Allemande L'Asthmatique" (que representa musicalmente la calidad tonal de las sibilancias de un asmático), también de Marais; "La Tarantela" (sobre la picadura de la tarántula), de Ribayaz; "Les Pavots" (sobre el opio), de Couperin o *Burlesque de Quixotte* (sobre la enajenación mental), de Telemann.

Palabras Clave: Litotomía, Talla vesical, Ilustración, Viola de gamba, Marin Marais.

Abstract: Lateral stone-cutting, initiated in 1697 by Jacques de Beaulieu (1651-1713) in Provence and modified by John Jacob Rau (1668-1719) in Amsterdam, reached its peak in the second decade of the 18th century, becoming a social phenomenon of the Enlightenment. "Le Tableau de l'Opération de la Taille" (The Depiction of the Bladder Stone Operation) is a musical piece published in 1725 in the 5th book of *Pièces de Viole* by Marin Marais (1656-1728), one of the most prominent musicians at the court of the French Sun King, Louis XIV (1638-1715). The work depicts the emotions of the patient undergoing surgery: the anguish, the suffering, and the relief at its conclusion. It lasts 2:42 minutes and is followed by a second movement of 1:36 minutes entitled "Les Relevailles" (The Recovery). The piece also conveys the need for precise and rapid surgical technique. It is a magnificent example of musical art used to promote surgery during the Enlightenment. Other Baroque musical works on medical themes include: "Allemande L'Asthmatique" (which musically represents the tonal quality of an asthmatic's wheezing), also by Marais; "La Tarantella" (about the tarantula bite), by Ribayaz; "Les Pavots" (about opium), by Couperin; and *Burlesque de Quixotte* (about mental derangement), by Telemann.

Keywords: Lithotomy, Stone-cutting, Illustration, Viola da gamba, Marin Marais.

Cita del Artículo: Bonet Planes, P; Ortiz Marcos, M.; Angulo Cuesta, J. La talla vesical y la música en la Ilustración: Marais y su famosa pieza para viola de gamba. *Historia Urológica Hispánica*. 2026, Vol. 5; Art. 4.

Revisores del Artículo:

Ignacio Otero Tejero, Ana Linares Quevedo.

ISSN 2951-9292

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

1. La obra magistral de un virtuoso compositor

“Le Tableau de l’opération de la taille” [El cuadro de la operación de piedra vesical] es una pieza musical de Marin Marais (1656-1728), insigne instrumentista, compositor y director al servicio de la corte francesa en los reinados de Luis XIV (1638-1715), Regencia y comienzos del de Luis XV (1710-1774). Publicada en 1725, cuando el autor contaba sesenta y nueve años de edad, en su quinto y último libro de piezas para la viola de gamba, su especialidad instrumental, relata una operación de litotomía a la que había sido sometido, en aquella época aún sin poder contar con el beneficio de la anestesia. Impresa como el resto del libro en dos partes separadas, una para la viola y otra para el acompañamiento de bajo cifrado, cuenta la primera de estas con leyendas que van situando la relación de los pasajes musicales de la pieza con los diferentes pasos de la operación, desde sus preparativos hasta la convalecencia –“Les Relevailles”–, a la que dedica un sereno, reconfortante e ilusionado movimiento independiente [1-4].

Se trata por ello de una obra que se sitúa plenamente en un contexto de música descriptiva, un género que gozó de especial favor en la música instrumental francesa del Barroco, donde este tipo de obras se denominaba “piezas de carácter”, en consonancia con unos ideales estéticos imitativos que cultivaron otros muchos compositores entre los que Antonio Vivaldi (1678-1741) fue un exponente en Italia, entre otras obras con *Las cuatro estaciones*, que también cuentan con el apoyo de leyendas.



Figura 1. Portada del disco de La Folía “*Los viajes de Gulliver*” y otras visiones extremas del barroco (Jacques de Lajoue (1686-1761): *Le Cabinet physique de M. Bonnier de la Mosson*. Dublín. Colección Sir Alfred Beit).

La grabación de “La Taille”, accesible en <https://open.spotify.com/intl-es/track/0M8BnKaY7EDpF7iSWJKwtp>, fue realizada por el Grupo de música barroca “La Folía” de manera paralela a los ensayos previos y al estreno en concierto de su programa “*Los viajes de Gulliver*” y otras visiones extremas del Barroco, que tuvo lugar el 27 de junio de 2000 en el Patio de Mármoles del Hospital Real de Granada en el marco del 49 Festival Internacional de Música y Danza de esa ciudad andaluza (Figura 1). Ello para integrarse, junto al restante repertorio interpretado en aquella ocasión, en un disco compacto de mismo título (Dahíz, 2003) (Figura 1), a cuya extremosidad contribuyó de manera notable la álgida circunstancia urológica glosada por Marin Marais (Figura 2).



Figura 2. Retrato de Marin Marais (1656-1728) pintado en torno a 1704 por André Bouys (1655-1740) en el Palacio Garnier, Biblioteca del Museo de la Ópera, París.

Son sus intérpretes Philippe Foulon a la viola de gamba, Alberto Martínez Molina al clave y Pedro Bonet, director y solista de flauta de pico de La Folía, en el recitado de las mencionadas leyendas que el autor consigna en la partitura (Figura 3), que en el disco son declamadas en su lengua

original francesa mientras que en aquel concierto y en otros sucesivos lo han sido en castellano para más directa comprensión del público; transcribimos más abajo estas letras y su traducción.

101. *Le Tableau de l'opération de la Taille.*

L'aspect de l'appareil. *Fremissement en te voyant.*

Resolument pour y monter. *Parvenu jusqu'au haut.* *descente de l'appareil.*

Reflexions sérieux. *Entrecroisement des soies.* *Grise des bras et des jambes.*

Unisson. *Introduction de la tenette.* *Soy ton tirs la pierre.*

Soy ton perd P Coulement du sang. *quasi la vue.* *Soy ton en les soies.*

102.

Les Relevailles. *Gay.*

Soy ton vous transporte dans le lit.

Tournez pour la suite.

Figura 3. Parte de viola de gamba de la pieza musical "Le Tableau de l'opération de la taille" seguida por "Les Relevailles", de Marin Marais. París. Biblioteca Nacional de Francia.

En cuanto a la escritura musical, Marais, que era un virtuoso de viola de gamba, instrumento en el que había sido discípulo de Sainte-Colombe (1640-1700), utiliza un lenguaje que podemos relacionar con el *stylus fantasticus*, que causó furor en el manierismo y a comienzos del Barroco en relación con la expresión o representación de afectos de *terribilità*. En esta pieza escribe arrebatados pasajes que van describiendo los dolorosos acontecimientos, incluidos los escalofríos del paciente, desde el instante en que ve la silla a la que ha de ser sujeto para ser intervenido –muy reproducida en los tratados médicos de la época–, el momento en el que se hace la incisión y se introduce el bisturí, o el suspiro que da al serle retirada la piedra.



Figura 4. El paciente en la mesa de operaciones, a punto de recibir el corte de la talla, “por arte de manos” del cirujano mientras es sujetado por cuatro ayudantes. Ilustración en la obra “*Traité de la lithotomie*” de François Tolet. Paris, 1708.

Respecto a la música descriptiva, tal como se menciona en otro trabajo de La Folía, *La imitación de la naturaleza (Música descriptiva y pastoril)* (Dahíz, 2002), la noticia más antigua que se recuerda de ella es una pieza improvisada en la que el vientista Sakadas de Argos remedó el combate de Apolo con la serpiente Pitón en el *aulos* –destacado instrumento de caña de la práctica musical griega–, ejecución que le valió ganar los Juegos Píticos de Delfos en 650 a. C. Otro contexto en el que La Folía ha situado la pieza de Marais es un programa de concierto titulado *Música y medicina en tiempos de la Ilustración*, temática en la que, lógicamente, se incardina perfectamente.



Figura 5. Johann Sebastian Bach (1695–1774) en torno a 1748, retratado por Elias Gottlob Haussmann. Leipzig. Museo de Historia de la Ciudad (izquierda). Georg Friedrich Händel (1685–1759) en torno a 1728, atribuido a Balthasar Denner. Londres. National Portrait Gallery (derecha).

En ese ámbito, aunque desde luego cabría ampliar la lista, se pueden mencionar también piezas como el Contrapunto VII del *Arte de la fuga* de Johann Sebastian Bach, obra que quedó inacabada al fallecer en 1750 de las consecuencias de una operación de la vista que se le practicó en la Taberna del Cisne en Leipzig; una fuga por aumentación y disminución que implica una superposición de visiones magnificadas y minoradas a la de tamaño natural. Se puede recordar también a su coetáneo Haendel, al que dejó ciego el mismo médico, John Taylor (h.1703-1772/73), que se autodenominaba *Ophthalmiater*, al tiempo que es también sabido que el sajón naturalizado inglés sufrió al final de su vida una grave intoxicación del plomo con que era frecuente adulterar el vino que él consumía en exceso.

Menciónese otra pieza del cuarto libro del propio Marais, que se titula “L’Asmathique” [La asmática] [5]; la tarantela, una danza que, cuando se daba el caso, tocaba un músico especializado (generalmente al violín) en la región de Tarento para hacer bailar hasta la extenuación a quien hubiera sufrido una picadura de tarántula, con el fin de que expulsase por sudoración el veneno y pudiese así salvarse de la muerte [6] (Figura 6); y finalmente la folía, una danza de origen ibérico que se bailaba agitando sonajas en las extremidades con el fin de simular locura, enajenación que padecía Don Quijote en la inmortal novela cervantina a la que Telemann dedicó una pieza, interpretada igualmente por La Folía.

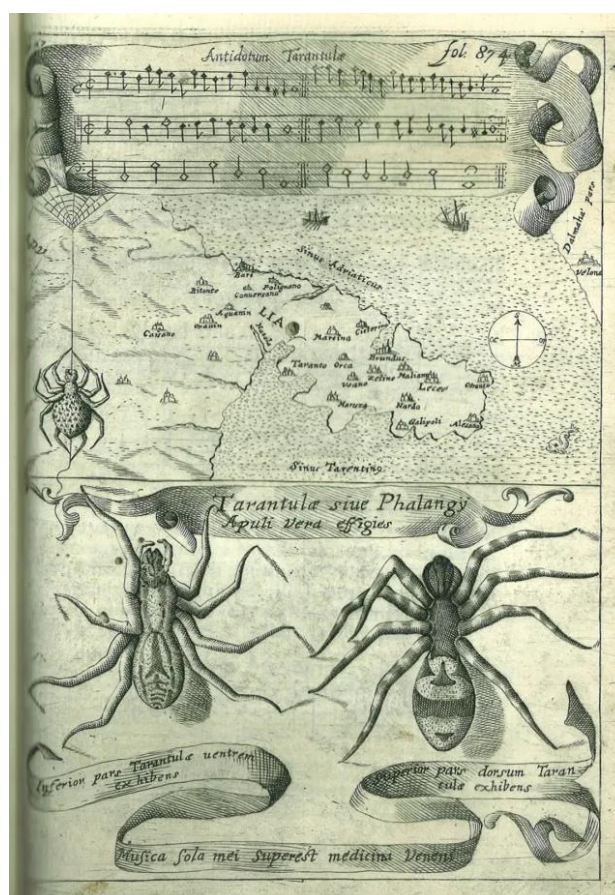


Figura 6. Athanasius Kircher (1602-1680), lámina sobre la Tarantela. *Phonurgia nova sive conjugium mechanico-physicum artis et naturae paranympha phonosophia concinnatum*. Campidona (término latino para la ciudad de Kempten, en Baviera), 1673.

Georg Philipp Telemann, que también imprimió en Hamburgo una pieza inspirada en *Los viajes de Gulliver* apenas dos años después de que en 1726 se publicara en Londres la célebre sátira de Jonathan Swift, conjunto en sí misma de visiones extremas comenzando por el contraste entre las medidas gigantes de Brobdingnag y aquellas otras diminutas de Lilliput. Extremos representativos de un medio de músicos muy bien formados y cultos –y esto, como veremos, afecta también a Marais–, teniendo en cuenta que Johann Mattheson –que llegó a batirse en duelo con Haendel en aquella misma ciudad alemana donde era secretario del embajador inglés–,

había sido el traductor al alemán de la novela *Robinson Crusoe* de Daniel Defoe, aparecida en Londres en 1719. Todo ello en un terreno de relaciones interdisciplinares de especial interés si tenemos en cuenta que la música es un arte abstracto, algo, precisamente, que trataba de trascender el “Tableau” y el tipo de piezas que estamos glosando.

Antes de transcribir las leyendas explicativas de nuestro “Cuadro” en la lengua francesa antigua original y en traducción castellana, haremos un breve análisis descriptivo de la pieza. Cabe destacar que Marais pone en ella el énfasis más en la rítmica y en el perfil melódico de los pasajes instrumentales –un poco a la manera en la que actúa el pintor con un pincel sobre el lienzo– que no en emplear unas armonías complicadas. Ello redundaba en una bastante directa y fácil comprensión para cualquier tipo de oyente. Elige la tonalidad de Mi menor, en la que escribe pasajes de escalas ascendentes o descendentes y notas repetidas con rítmicas significativas apoyándose en unos pocos acordes de sus armonías más comunes. Básicamente los grados de tónica y de dominante, además de la dominante de la dominante en el momento de reflexión previo al momento de intervención médica, con una común modulación a La menor, tonalidad del cuarto grado, en la parte central donde esta se produce y una sucesión cromática descendente en el momento en que mana la sangre y comienza el alivio, antes de volver al tono inicial para concluir.



Figura 7. Operación de litotomía que muestra la mesa operatoria, la posición del paciente, del cirujano y de los asistentes. La sonda se coloca en la uretra cuando el cirujano se dispone a cortar el periné. Ilustración en *Litotomia, ovvero, del cavar la pietra* de Tommaso Alghisi, publicada en Florencia en 1707.

Con una organización tripartita, comienza la pieza con una primera parte en que se presenta el aparato, una silla especial muy específica en la que se mantenía sujeto al paciente con las piernas abiertas para practicar la operación (Figura 7). Todo ello sobre la armonía de tónica, con excepción de un más oscuro acorde de séptima de sensible al final de la primera escala para transmitir la primera sensación del paciente, al que siguen unas notas repetidas en valores pequeños que simulan temblor –el “escalofrío al verlo”– antes de simular con sendos pasajes ascendentes y descendentes la subida al aparato y un posterior ajuste del mismo hacia abajo. Aquí, en lo que va a ser el segundo tercio y por ello parte central de la pieza, vienen las “reflexiones serias” ante la intervención cada vez más inminente, con una inflexión al mencionado acorde de dominante de la dominante, que no llega a ser extemporáneo desde el punto de vista armónico; aunque representa el punto tonal más alejado de la pieza, como si quisiera tomar perspectiva, que desemboca en una semicadencia sobre la dominante. Le sigue una laboriosa y firme sujeción con cintas de los brazos y piernas del paciente, pasaje en que simula con una rítmica de corchea con puntillo-semicorchea cómo se van apretando esas cintas, al tiempo que hace una modulación a La menor, tonalidad vecina del cuarto grado en la que va a desarrollarse la parte trascendental de la operación (Tabla I).

Tabla I. Movimientos musicales que corresponden a cada momento de la operación.

TÍTULO ORIGINAL	TRADUCCIÓN
<i>Tableau de l'opération de la taille</i>	Cuadro de la operación de la piedra vesical
<i>L'aspect de l'appareil</i>	El aspecto del aparato
<i>Frémissement en le voyant</i>	Escalofrío al verlo
<i>Résolution pour y monter</i>	Resolución para subir a él
<i>Parvenu jusqu'au hault</i>	Llegados hasta arriba
<i>Descente dudit appareil</i>	Bajada de dicho aparato
<i>Reflexions sérieuses</i>	Reflexiones serias
<i>Entrelassement des soyes entre les bras et les jambes</i>	Fijación de las correas entre brazos y piernas
<i>Icy se fait l'incision</i>	Aquí se hace la incisión
<i>Introduction de la tenette</i>	Introducción de la tenaza
<i>Icy l'on tire la pierre</i>	Aquí se saca la piedra
<i>Icy l'on perd quasi la voix</i>	Aquí casi se pierde la voz
<i>Coulement du sang</i>	Mana la sangre
<i>Icy l'on oste les soyes</i>	Aquí se retiran las correas
<i>Icy l'on vous transporte dans le lit</i>	Aquí le transportan a usted a la cama
<i>Les relevailles</i>	La convalecencia

En el compás 18 (la pieza tiene 35) viene el momento irremediable: tras una llamada en esa tonalidad transitoria de La menor, “se hace la incisión”, marcada por tres incisos musicales con estridentes notas repetidas en valor de fusas, se “introduce el bisturí” (en ese momento el crepitar de fusas se hace continuo), y entonces “se retira la piedra” (sigue el crepitar, ya en una nota muy aguda conforme ha ido subiendo la tesitura de estos incisos) y termina el pasaje en una nota larga sobre ese mismo agudo que ha de terminar en un gran diminuendo, pues el autor indica que “aquí casi se pierde la voz”. Mana entonces la sangre y con un pasaje cromático descendente parece que se va logrando alivio al dolor sufrido, aún sin terminar de abandonar la tonalidad central de La menor. Conforme “se sueltan las cintas”, volveremos al tono principal de Mi menor, cuando “nos transportan a la cama” y, sobre unos acordes cadenciales en la tonalidad principal, concluye nuestro “Cuadro de la operación de piedra vesical”. Le seguirá como anunciábamos “La convalecencia”, una confortante e ilusionada pieza con forma de danza binaria bipartita cuyos diseños recuerdan los de algunas gavotas (Tabla I).

A modo de conclusión de la parte musical de este escrito, y antes de dar paso a las consideraciones que corresponden al terreno de la medicina histórica, debemos abundar en la relativamente poco conocida relevancia de la figura de Marin Marais y en la enorme calidad de su música, que trascienden mucho más allá de los aspectos que pudieran parecer anecdóticos de esta pieza [7].



Figura 8. La iglesia de Saint-Germain l'Auxerrois en París, que recibió su nombre por San Germán, obispo de Auxerre, es una de las Iglesias más antiguas de París.

Nacido en el laborioso y prolífico medio artesano y comerciante urbano de París –su padre era un zapatero cuya familia era posiblemente de origen normando– nuestro músico es un ejemplo notorio de ascenso social. Gracias a un tío clérigo, se formó en la maestría de la iglesia de Saint-Germain-l’Auxerrois, donde recibió como niño cantor una enseñanza esmerada que incluyó estudios de música vocal e instrumental, nociones de composición, latín y humanidades (Figura 8). Tras el fin de su ciclo allí, para el que era determinante el cambio de voz, y después de haberse perfeccionado en la viola de gamba, en 1675 pasó a formar parte de la Académie Royale de Musique, la institución fundada en 1669 por Luis XIV para la producción y difusión de óperas tanto en la corte como fuera de ella; cuatro años más tarde fue nombrado Ordinario de su instrumento en la Cámara del Rey, puesto que conservó hasta su jubilación, cuando lo pasó a uno de sus hijos.

Aunque su obra para viola es la más conocida, fue también autor de excelentes sonatas a trío y de varias óperas de éxito, llegó a dirigir a elencos muy numerosos de hasta 250 personas y, como músico del círculo íntimo del rey, llegó a mantener con Luis XIV una relación privilegiada que en algunos aspectos recuerda la del pintor Diego Rodríguez de Silva y Velázquez (1599-1660) con Felipe IV (1605-1665). Llegó a enriquecerse de forma notable y a realizar importantes inversiones en bienes mobiliarios e inmobiliarios, un tema al que debió por otra parte dedicar atención teniendo en cuenta los importantes gastos de su casa con los diecinueve hijos que se contabiliza tuvo con su esposa. Entre 1686 y 1725 se calcula que Marais publicó un total de 596 piezas, que incluyen cinco libros para viola. “*Tableau de l’opération de la taille*”, dedicada a la extracción de un cálculo vesical apareció en el quinto libro (Figura 9) [3].

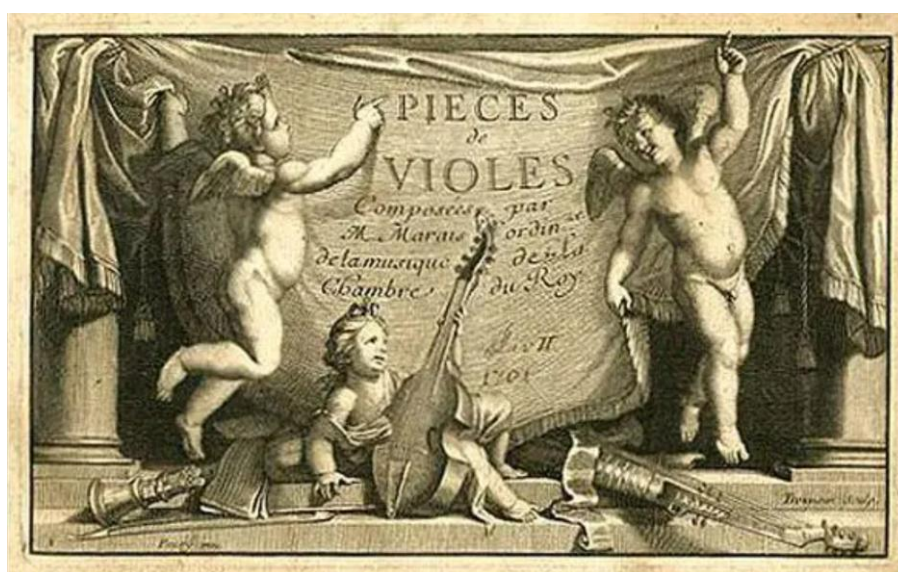


Figura 9. Portada del quinto libro de piezas para viola de Marin Marais, publicado en 1725.

2. Música programática para ennoblecer el acto quirúrgico

Desde un punto de vista histórico, Marais compuso “Le Tableau de l’opération de la taille” después de haber sido intervenido personalmente por una litiasis vesical. Así entendemos cómo el compositor supo expresar tan bien las emociones, el miedo y el dolor desgarrador que sufre el paciente durante el breve pero intenso momento operatorio. La tensión va en ascenso hasta el momento de la extracción de la piedra y finaliza con “Les Relevailles”, término que se emplea para designar el puerperio o recuperación materna tras el parto y también el ritual de purificación en la iglesia para una mujer que solía celebrarse cuarenta días después de haber dado a luz [2]. De hecho, el período de recuperación de la litotomía solía ser también en torno a seis semanas, en los que el paciente permanecía inmóvil en la cama para evitar complicaciones como la fístula o la hemorragia.

Las piedras vesicales han afligido a la humanidad desde la antigüedad. Sabemos que cirujanos hindúes y egipcios practicaron estas cirugías antes de la era cristiana [8]. Hipócrates lanzó la consigna de no cortar la piedra, porque en muchas ocasiones el procedimiento resultaba mortal. La litotomía que recibió Marais y a la que se refiere en su obra es probablemente la litotomía lateral practicada a través de una incisión lateral izquierda en el periné. Este tipo de cirugía es una de las operaciones que describen con mayor detalle los libros de cirugía del siglo XVIII. Este hecho da idea de su importancia como problema de salud y como fenómeno médico-social. ¿Por qué llegó a ser tan popular este tipo de cirugía?



Figura 10. Litografía de Antoine Rivoulon (1810-1864), realizada en 1851, muestra la litotomía que realizó Germain Collot delante del rey Luis XI de Francia.

Desde el siglo I d.C. cuando Celso describió el método que empleaba para cortar la vejiga y sacar la piedra, que desde entonces recibió el nombre de “talla celsiana”, poco cambio tuvo lugar durante muchos siglos. La extracción de la piedra vesical era practicada en público y seguramente supuso un escenario impresionante para quien tuvo la oportunidad de verlo, y más para quienes sobrevivieron a esa cirugía. Una de las demostraciones quirúrgicas más tempranas de una talla vesical fue la que practicó Germain Collot en enero de 1474, en el cementerio de Saint-Séverin del Barrio Latino de París, en presencia del rey Luis XI de Francia (1423-1483). El paciente, que era un reo sentenciado a muerte, sobrevivió y se le conmutó la pena por esta hazaña. El cirujano inició de esta manera una larga saga de ocho generaciones de litotomistas al servicio de la casa real, la familia Colot [9].

Durante el siglo XVI la talla vesical tuvo un notable refinamiento técnico propuesto por la escuela italiana, que consistió en la introducción de una sonda metálica en la vejiga que sirviera como guía para facilitar el acceso al cuello vesical. Este importante hito fue descrito por Mariano Santo de Barletta (1488-1577) en su obra *Libellus Aureus de lapide a vesica per incisionem extrahendo* en 1543 [10], pero parece que había sido ideado por su maestro Giovanni di Romanis; quien a su vez lo vio hacer por primera vez también a su mentor Battisto Rapallo. Esta forma de realizar la talla vesical “a la italiana” empleaba un mayor número de aparatos que la cirugía descrita por Celso, que Francisco Díaz denominó en el segundo libro de su *Tratado nuevamente impresso de todas las enfermedades de los riñones, vexiga y carnosidades de la verga y vrina, dividido en tres libros*, publicado en Madrid en 1588, como “talla a la castellana” [11]. Díaz refiere que algunos litotomistas españoles como Martín de Castellanos o Juan Izquierdo incorporaron la nueva técnica traída de Italia, que progresivamente se impuso. François Tolet (1647-1724), también en Francia, y Tomasso Alghisi (1669-1713), en Italia, iniciaron una nueva era de refinamiento quirúrgico y dieron visibilidad a los resultados que obtenían en sus respectivas obras [12,13].

Iniciado ya el siglo XVIII la litotomía era practicada tanto por los principales cirujanos de mayor prestigio (p.e., en los hospitales Hôtel-Dieu y Charité de París) como por charlatanes ambulantes. Uno de estos últimos fue Jacques de Beaulieu (Figura 11), más conocido como Frère Jacques (1651-1714). Nació en Franco Condado y ejerció como aprendiz de otro cirujano de bata corta italiano, Pauloni, con quien aprendió la litotomía. Viajó por la Provenza donde desarrolló su propia y peculiar técnica, que décadas después revolucionó esta cirugía. Usaba un hábito monacal, posiblemente para dar a su personaje un aspecto más tétrico y pintoresco, puesto que no se sabe que formase parte de ninguna orden religiosa [14]. En las principales localidades del Languedoc y Rosellón, desde Marsella hasta Perpiñán, practicó la cirugía con una incisión lateralizada hacia el lado derecho del periné. Este hecho resultaba realmente insólito, porque

siempre antes la cirugía se había realizado con un corte más próximo al rafe medio [15].

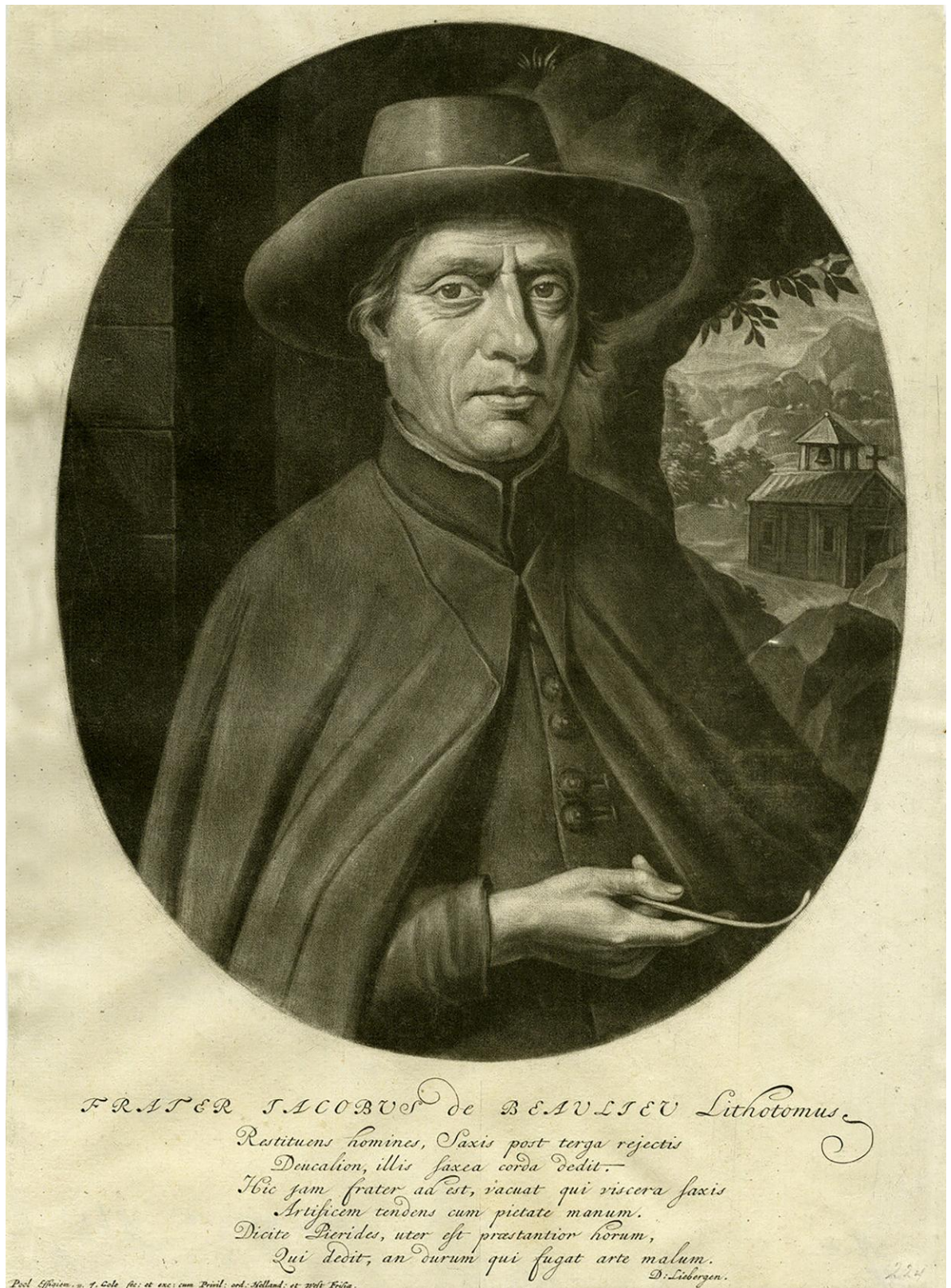


Figura 11. Litografía con la imagen de Jacques de Beaulieu (1651-1714) realizado por James Cole (1715-1774), retrato perteneciente a Wellcome Collection.

Jacques de Beaulieu, siguiendo la descripción de Mariano Santo, introducía una sonda rígida por la uretra mientras que con un bisturí alargado hacía una rápida y precisa incisión en el lado izquierdo del periné del paciente, desde un punto muy próximo y medial a la tuberosidad isquiática hasta encontrarse con la sonda metálica. Acto seguido insertaba su dedo por la incisión e introducía primero su dilatador-conductor y luego la pinza de extracción mientras extraía el conductor. De esa manera no perdía la apertura y, una vez atrapada la piedra por la pinza, la extracción era súbita. Así evitaba encontrarse con la próstata, órgano que durante la extracción estorbaba y dificultaba enormemente la cirugía, más en pacientes añosos. De ahí la observación hipocrática de que la talla vesical solo debía realizarse en niños porque en adultos a menudo era mortal [16].

De entre los muchos pacientes que Frère Jacques operó, un canónigo a quien curó por este método le puso en contacto con Monsieur Harlai, presidente del Parlamento de París. Éste ordenó a los cirujanos de Hôtel-Dieu que probasen la capacidad y el método del litotomista empírico. Tras esta exhibición los médicos de corte Duchesne, Bourdelot y Fagon le permitieron operar a un joven zapatero que tuvo un curso postoperatorio excelente. Y fue en torno a esa misma época, probablemente en la segunda década del siglo XVIII, en la que Marin Marais fue intervenido en La Charité (Figura 12). No obstante, la importancia y el prestigio social del violagambista seguramente hizo que fuese intervenido por el cirujano principal Georges Mareschal (1658-1736), que ostentaba la posición de Primer Cirujano de la Corte (1703-1732), y era receloso del nuevo método del extravagante litotomista.



Figura 12. Enfermería del Hospital La Charité de París a principios del siglo XVIII.

De hecho, los pacientes intervenidos por Beaulieu en Hôtel-Dieu y en La Charité sufrieron una mortalidad que fue considerada inaceptable. Obviar la próstata facilitaba el procedimiento, pero aumentaba considerablemente el riesgo de lesiones vasculares y rectales, complicaciones que con frecuencia resultaban mortales. Jacques de Beaulieu abandonó París, pero siguió operando por Alemania y Holanda, donde adquirió gran prestigio. En Amsterdam conoció a uno de sus principales rivales, que se convirtió también en su principal complemento, el anatomista Johann Rau (1658-1709), quien poco antes de morir perfeccionó el método de Beaulieu [14]. De esta manera, en los cinco años que Frère Jacques sobrevivió a Rau no paró de cosechar éxitos por toda Europa. La litotomía lateralizada o “litotomía lateral” pasó progresivamente a convertirse en el método principal de tratamiento de la litiasis vesical hasta que Jean Civiale (1792-1867) desarrolló los primeros casos de litotricia vesical en 1817 [16].

En la segunda mitad del siglo XVIII tuvo lugar una verdadera explosión instrumental con diferentes maneras de llevar a cabo la talla vesical lateralizada, gracias al apoyo de fabricantes de instrumentos especializados, lo que constituye el objeto de otro trabajo complementario a este. La gran riqueza instrumental que inunda los textos médicos de la época constituye un buen ejemplo de la nueva sociedad y de la nueva medicina que estaba en marcha durante la Ilustración (Figura 13) [17].

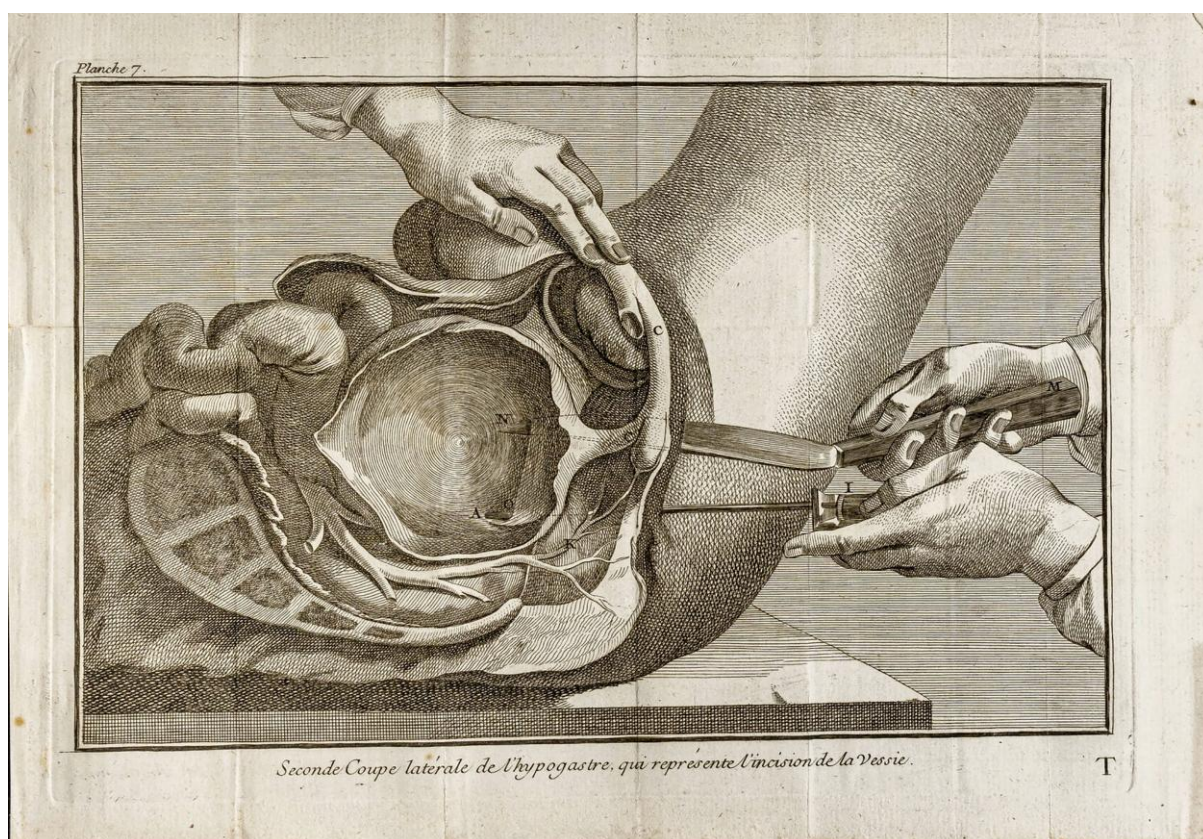


Figura 13. Talla vesical lateralizada en la “*Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*” de Diderot y D’Alembert, 1781.

La organización de los hospitales franceses en el siglo XVIII fue un sistema en transición desde un modelo puramente de beneficencia eclesiástica hacia instituciones con mayor intervención civil y enfoque médico; aunque continuaban siendo gestionados por órdenes religiosas, como las monjas agustinas que solían albergar en el Hôtel-Dieu hasta tres veces más pacientes que camas disponibles [18]. La Charité era gestionado por los Hermanos de San Juan de Dios (Figura 14). Además, la política absolutista de Luis XIV impulsó en 1708 una red de 50 hospitales militares para atender a soldados, marcando un hito en la organización sanitaria estatal [19]. No fue hasta finales del siglo cuando se introdujo la enseñanza clínica a pie de cama, transformando el hospital en un lugar de aprendizaje médico.



Figura 14. Patio principal del Hôpital de La Charité por Herminie Waternau (1904). París, Musée Carnavalet

Georges Mareschal (Figura 15) nació en 1658 en Calais, hijo de un caballero irlandés que había servido a Francia en la Guerra de los Treinta Años. Georges Mareschal tuvo su infancia en Gravelines donde se convirtió en ayudante de Paul Knopf, cirujano amigo de su difunto padre. Decidió acudir a París donde se estableció en la barbería-cirugía de Simon Le Breton, maestro de cirugía de la Cofradía de San Cosme y San Damián. Aprendió a afeitar, hacer sangrías, partos y autopsias y llegó a realizar intervenciones bajo la supervisión de su maestro. Su amistad con Rémy Roger, que trabajaba en la casa del príncipe de Conti, le permitió acceder a colaborar en una sala de enfermos del hospital de la Charité. Apreciado

por su destreza manual por los hermanos de San Juan de Dios que dirigían el hospital, Georges Mareschal fue nombrado maestro artesano en 1684. Pocos años después fue admitido como maestro en cirugía e ingresó en la Cofradía de San Cosme y San Damián, la primera asociación profesional de cirujanos de Francia, a la edad de treinta años. En 1692 sucedió a Morel como cirujano jefe del hospital de la Charité.

La destreza quirúrgica de Mareschal quedó ampliamente confirmada por famosas operaciones, y principalmente por la de la «talla» o «litotomía» Primer Cirujano del rey Luis XIV. Mareschal labró una gran reputación por su destreza en las operaciones más difíciles, principalmente la litotomía. Fue llamado a tratar al rey Luis XIV por un voluminoso ántrax en la nuca, que para desesperación de sus médicos y cirujanos evolucionaba desfavorablemente. Practicó al monarca una gran incisión de la que brotó un torrente de pus, mejorando casi de inmediato. La confianza que Luis XIV depositó en Mareschal fue desde entonces inquebrantable. Le nombró Primer Cirujano del Reino en Versalles en 1703 [20].



Figura 15. Georges Mareschal, Primer Cirujano Real y Caballero de la orden de San Miguel

Mareschal fue nombrado en 1706 “Maître d’Hotel” (Aposentador) en la Corte, sucediendo a Louis Langlois de Blanquefort. Tuvo que dejar así su puesto en el Hospital de la Charité, y un año después también su consulta en la rue Jacob al ser nombrado Señor de Bièvres a pocos kilómetros de Versalles. La finca permaneció en manos de la familia Mareschal de Bièvres hasta 1789.

La enorme destreza de Mareschal le permitía practicar ocho intervenciones de talla vesical en poco más de media hora. No existe registro oficial de que fuese Mareschal quien intervino a Marais, pero la importancia de ambos personajes y su proximidad al monarca Luis XIV lleva a considerar que es muy probable que así fuera. La técnica quirúrgica de Mareschal era impecable. Se definió como un firme seguidor de Colot y, aunque era reticente a aceptar la técnica de Frère Jacques, su sobrino y principal ayudante Sauveur-François Morand (1697-1773) expresó que él y su tío siempre incidían el cuello vesical al practicar el “gran aparato”, lo que de forma tácita implicaba que su cirugía era idéntica a la de Frère Jacques [8,16]. De hecho, esta técnica en París era más conocida como la técnica de Mareschal. Con certeza nunca sabremos si Marais recibió su corte de forma medial o lateral, puesto que no se conserva documentación específica.

Tampoco resulta improbable que quien ayudase a Mareschal a realizar la cirugía de Marais fuese el joven Morand, sobrino nieto de Mareschal, cirujano militar a partir de 1716 y miembro de la Academia de Ciencias y de la Academia de Cirugía, caballero de la Orden de San Luis y de la Orden de San Miguel. En 1543 publicó *Expériences et observations sur le pierre* en dos volúmenes. La Academia de Ciencias le comisionó en 1729 para visitar a William Cheselden (1688-1752) en Londres y conocer así de primera mano el abordaje quirúrgico que este eminente cirujano inglés practicaba y que revolucionó de nuevo el tratamiento de la piedra vesical: la talla hipogástrica, también conocida como “aparato alto” [21]. Colaboró en la redacción de *L’Encyclopédie* de Diderot y D’Alembert.

3. Conclusión

A principios del siglo XVIII acontecieron grandes cambios técnicos y conceptuales relativos a la cirugía de la litiasis vesical. Diferentes escuelas y abordajes componen un escenario sorprendente para la realización de una cirugía que, lejos aún de ser segura y bien tolerada por el paciente, suponía un riesgo vital, gran sufrimiento y la posibilidad de gravísimas secuelas. La pieza “Tableau de l’Opération de la Taille” de Marin Marais, músico de corte de Luis XIV, es un magnífico ejemplo de arte musical programático al servicio propagandístico de otro arte, la cirugía, durante la Ilustración. Transmite las emociones terribles del paciente que es intervenido de litotomía y especialmente la alegría que conlleva su recuperación.

Contribución de los autores: Diseño; metodología, adquisición de datos; escritura y preparación del manuscrito; revisión/edición del manuscrito; revisión del texto; supervisión del estudio (P.B.P, M.O.M. y J.A.C.). 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. Franklin, J.L.: Surgery, note by note: Marin Marais' Tableau de l'opération de la taille. Hektoen International. A Journal of Medical Humanities. <https://hekint.org/2017/01/30/surgery-note-by-note-marin-marais-tableau-de-loperation-de-la-taille/>
2. Goddard, H.P.H.; Goddard, J.C.: Marin Marais: Fiddling with bladder stones. Urology News 2025; 29, 2.
3. Thompson, C.H.: Marin Marais' Pièces de Viole. The Musical Quarterly, 1960; 46: 482-499.
4. Rocchietta, S.: Musica e litotomía in una composizione di Marin Marais (1656-1728)". Minerva Medica 1983; 74: 2713
5. Cohen, S.G.: Asthma among the famous: A continuing series. Allergy and Asthma Proceedings 1996; 17: 68-73.
6. Kircher, A.: Phonurgia nova sive conjugium mechanico-physicum artis et natvrae paranympa phonosophia concinnatum. Campidonae, Rudolphum Dreherr, 1673
7. Marais, M.: Pièces de Viole, Cinquième livre. Paris, 1725.
8. Murphy, L.J.T.: The history of Urology. Charles C. Thomas, Springfield-Illinois, 1972.
9. Colot, F.: Traité de l'opération de la taille. Paris, 1727.
10. Sanctus, M.: Libellus Aureus de lapide a vesica per incisionem extrahendo. Venecia, 1543.
11. Díaz, F.: Tratado nvevamente impresso de todas las enfermedades de los riñones, vexiga y carnosidades de la verga y vrina, dividido en tres libros. Madrid, Francisco Sánchez, 1588.
12. Tolet, F.: Traité de la lithotomie ou de l'extraction de la Pierre hors de la vessie. Paris, 1693.
13. Alghisi, T.: Litotomia; ovvero, del cavar la pietra. Florencia, 1707.
14. Ganem, J.P.; Carson, C.C.: Frère Jacques Beaulieu: From rogué lithotomist to nursery rhyme character. J Urol, 1999; 161: 1067-1069.
15. Fredotovitch, N.: El mal de la piedra y los litotomistas. Rev. Arg. de Urol., 2005; 70: 216-221.
16. Riches, E.: The history of lithotomy and lithotrity. Ann. R. Coll. Surg. Engl. 1968; 43: 185-199.
17. Diderot, D.; D'Alembert, J.R.D.: L' Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. André Le Breton. Paris, 1751-1772.
18. Coury, C.: L'Hôtel-Dieu de Paris, un des plus anciens hôpitaux d'Europe. Medizinhistorisches Journal. 1967; 2: 269-316.
19. Tenon, J.: Mémoire sur les hôpitaux de Paris. Pierres. Paris, 1786.
20. Peumery, J.J. : Georges Mareschal (1658-1736) fondateur de l'Académie de chirurgie. Histoire des Sciences Médicales. 1996; 30: 323-31.
21. Morand, S.: Traité de la taille ou haute appareil. Paris, 1747.