

reumatología y arte

Renoir y la artritis reumatoidea

Alfredo L. Vargas Caselles¹, Diana C. Fernandez Avila²

¹Clínica Médica, Hospital J.M. Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina. ²Clínica Médica, Hospital San Juan de Dios, Ramos Mejía, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Palabras clave:
Pierre Auguste Renoir,
impresionismo, artritis

Renoir constituye uno de los pintores más representativos del movimiento impresionista. Su amplia producción artística centrada en la figura humana muestra su habilidad con el pincel que no se vio limitada por el desarrollo de la Artritis Reumatoide (AR) que lo aquejaba. En esta reseña histórica se repasan aspectos de la vida de Renoir relacionados con la historia natural de la enfermedad y sus estrategias para mitigar el dolor y la limitación funcional que le permitieron continuar produciendo importantes obras de arte.

ABSTRACT

Key words:
Pierre Auguste Renoir,
Impressionism, rheumatoid arthritis

Renoir is one of the most representative painters of the impressionist movement. His extensive artistic production centered on the human figure shows his ability with the brush that was not limited by the development of Rheumatoid Arthritis (RA) that afflicted him. In this historical review, we inspect aspects of Renoir's life related to the natural history of the disease and its strategies to mitigate pain and functional limitation, which allowed him to continue producing important works of art.

Su vida

Pierre Auguste Renoir nació en la ciudad de *Limoges* - Francia, el 25 de febrero de 1841^{1,2}. Por razones económicas, en 1845, la familia Renoir se traslada a la ciudad de París donde trabaja inicialmente como pintor de porcelanas. A la edad de 17 años se queda sin empleo debido al desarrollo de nuevas tecnologías para el gravado de las piezas, momento en el cual decide dedicarse de lleno a la pintura. Para entonces, *Renoir* había desarrollado una pincelada ágil y rápida, característica que conservaría el resto de su vida^{3,4}. Varios de los diseños iniciales los tomó de algunas pinturas de los maestros del Rococó, a quienes recordaba con frecuencia en su vejez⁵.

En 1862, ingresa a la Escuela de Bellas Artes de París donde conoce a *Charles Gleyre*. En clases particulares, *Renoir* trabaja junto a importantes artistas como *Frederic Bazille*, *Alfred Sisley* y *Claude Monet*. Este último, con su obra "*Impresión, sol naciente*", aportó el nombre "impresionista" al movimiento artístico⁶.

En 1889, *Renoir* conoce a quien sería su esposa *Aline Charigot*. De esta unión nacieron: *Pierre* (1885-1952) actor de cine, *Jean* (1894-1979) director de cine que traslada a sus filmes muchos de los postulados impresionistas⁷ y por último *Claude* (1901-1969) cinematógrafo⁸. En 1905, *Renoir* se establece en la cálida ciudad de *Cagnes* donde desarrolla múltiples trabajos; se estima una producción artística de 6000 piezas que incluyen pintura, escultura, cerámica, convirtiéndose en uno de los artistas más prolíficos de la corriente impresionista⁹. Incluso, después de cumplir 71 años de edad, *Renoir* alcanzó a producir unas 400 pinturas¹⁰.

Su enfermedad

En 1995, durante el XIII Congreso Internacional de Reumatología realizado en Holanda, *Pablo Renoir*, nieto

del artista, reveló varios aspectos esenciales sobre su salud que permitieron establecer que padeció AR¹¹. En el pasado, algunos artistas habían desarrollado enfermedades reumáticas^{12,13}; sin embargo, la primera documentación cinematográfica de la AR fue realizada por *Sacha Guitry* en 1916 y tuvo como protagonista a *Renoir*¹⁴.

No se conoce una fecha exacta del inicio de los síntomas, se cree que pudieron comenzar antes de 1900 y que se hicieron particularmente agresivos en 1903, llegando a incapacitarlo a la edad de 70 años. En 1897, presentaba dolor en el hombro derecho y las manos comenzaron a inflamarse como posible consecuencia de la sinovitis en las articulaciones metacarpofalángicas. En 1901 (cuando nace su hijo *Claude*), la desviación cubital de las articulaciones le dificultaba tomar objetos de uso personal como su apreciada pipa, además tuvo que apoyarse en un bastón para lograr movilizarse. La enfermedad progresó y meses más tarde, cumplidos los 62 años, la inflamación articular en las manos le impidió sostener objetos pequeños como el cigarrillo. Perdió peso de forma progresiva alcanzando los 46 kg en 1904, padeciendo de esta forma la llamada, en esas épocas, caquexia reumática. El aumento en la limitación funcional hizo que en 1908 utilizara dos bastones.

En 1912, desarrolla nódulos subcutáneos localizados en la región dorsal que fueron extirpados quirúrgicamente por el Dr. *Prat* (Cirujano en el *Hospital Belvedere* en Niza). La deformidad articular en los pies le impidió utilizar zapatos y se vio en la necesidad de cubrir sus articulaciones "para conservar el calor y disminuir el dolor".

Para 1912, cumplidos los 71 años, *Renoir* utilizaba silla de ruedas de forma permanente. Desarrolló anquilosis en el hombro derecho y ruptura de varios tendones extensores de los dedos y las muñecas. En 1918, presentó necrosis de la falange distal del quinto dedo de la mano izquierda como posible consecuencia de una vasculitis y desarrolló úlceras por presión pese a los cuidados que recibía. Finalmente el 3 de diciembre 1919, *Renoir* fallece como consecuencia de una Neumonía¹¹.



En el «Moulin de la Galette » (Baile en el «Moulin de la Galette»), 1876. Le Bal du Moulin de la Galette. Óleo sobre lienzo, 131 X 175 cm París, Musée d'Orsay. Tomado de [http://www.musee-orsay.fr/en/collections/works-in-focus/painting.html?no_cache=1&zoom=1&tx_damzoom_pi1\[showUId\]=4038](http://www.musee-orsay.fr/en/collections/works-in-focus/painting.html?no_cache=1&zoom=1&tx_damzoom_pi1[showUId]=4038)



Las bañistas, hacia 1918-19. Les Baigneuses. Óleo sobre lienzo, 110 X 160 cm. París, Musée d'Orsay. Tomado de [http://www.musee-orsay.fr/es/coleccion/obras-comentadas/pintura.html?no_cache=1&zoom=1&tx_damzoom_pi1\[showUId\]=2468](http://www.musee-orsay.fr/es/coleccion/obras-comentadas/pintura.html?no_cache=1&zoom=1&tx_damzoom_pi1[showUId]=2468)

Su tratamiento

Renoir fue una verdadera víctima de la historia natural de la AR, ya que no se benefició de las drogas antirreumáticas modificadoras de la enfermedad (DMARD) ni de los corticoides descubiertos después de 1950^{15,16}.

Para controlar los síntomas y mantenerse activo, aplicó los principios actuales de la kinesiología motora y utilizó múltiples elementos ortopédicos de apoyo como bastones, caminadores y sillas de rueda.

Cuando la enfermedad se hizo limitante, cubrió sus manos con vendas que evitaban lacerar la piel. Nunca amarró los pinceles a las manos como tradicionalmente se cree. Adaptó los caballetes con ejes de bicicleta accionados a través de una manivela que le permitía mover el lienzo de arriba abajo o viceversa. El área de pintura que obtuvo fue de unos 30 cm cuadrados, lo que le permitió desarrollar importantes obras de arte como "Las grandes bañistas" (1918 y 1919)⁹.

Realizaba ejercicio físico de forma regular y, por recomendación médica, utilizó como tratamiento específico purgas y antipirina, único medicamento disponible en la época, pero restringió su uso por temor a que limitara su habilidad para pintar. Por último entre 1899 y 1914, para disminuir el dolor, frecuentó algunos balnearios franceses de clima cálido¹¹.

Su enseñanza

En 1913, habiendo desarrollado un estilo propio, el artista manifestó: "Estoy aprendiendo a pintar", lo cual habla de la capacidad de adaptación que desarrolló a lo largo de su carrera y que lo mantuvo activo hasta el final de sus días¹⁷.

Renoir tuvo la mente ocupada en diversas actividades artísticas, lo que resalta la importancia del componente psíquico y multidisciplinario en el control del dolor¹³. Los registros fotográficos del artista, en los que se observa los diferentes estadios evolutivos de la AR, son valiosos porque reflejan la pasión por su trabajo; el desarrollo de la enfermedad lo limitó pero nunca lo condicionó¹⁰. Esto es de particular importancia ya que podría servir de estímulo a pacientes que sufren enfermedades crónicas y que tienen dificultad para retomar un proyecto de vida¹⁸.

En conclusión, podemos manifestar que la vida de Renoir además de apasionante resulta interesante desde el punto de vista del cuidado de la salud. Padeció de AR en todos los estadios evolutivos, con dolores articulares intensos y gran discapacidad física en una época con recursos terapéuticos limitados; sin embargo, su producción artística es amplia y reconocida mundialmente. La pasión por su trabajo, la actitud con la que afrontó la enfermedad y que lo mantuvo siempre optimista, su fuerza de voluntad y el apoyo que recibió de familiares y amigos representaron el mejor tratamiento médico que pudo recibir en la época. Esto se ve

reflejado en verdaderas obras de arte que lo llevaron a ser considerado uno de los pintores más importantes de todos los tiempos¹⁹.

BIBLIOGRAFÍA

1. Renoir PA. Pierre Auguste Renoir. 1841-1919. Personal artifacts and archives collection. Catalogue auction. Hantman's. 2005.
2. Roe Sue. The Private Lives of the Impressionists. Vintage book. London. 2007.
3. Duret T. Manet and the French Impressionists. Pissarro, Claude Monet, Sisley, Renoir, Berthe Morisot, Cézanne, Guillaumin. London, Grant Richards; JB. Philadelphia, 1910.
4. Feist P. Pierre-Auguste Renoir. 1841-1919. Un sueño de armonía. TASCHEN. Germany. 2001. TASCHEN.
5. Ridlen, Michael Traver. Renoir and the Rococo revival. MA (Master of Arts) thesis, University of Iowa, 2011.
6. Schapiro M. Impressionism: Reflections and Perceptions. New York: George Braziller, 1996.
7. Vila Oblitas J, Guzmán Parra V. La obra de Jean Renoir como traslación de los postulados impresionistas al lenguaje cinematográfico. Arte, Individuo y Sociedad. 2013, 25 (1):31-42.
8. Raymond D. Jean Renoir by Raymond Durngat. University of California Press, Jan 1, 1974.
9. Zeidler H. Great Artists with Rheumatoid Arthritis. What Did Their Disease and Coping Teach? Part I. Pierre-Auguste Renoir and Alexej von Jawlensky. Journal of Clinical Rheumatology & Volume 18, Number 7, October 2012.
10. Tonelli F. Painting and sculpturing with "broken" hands: the victory of Renoir. Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism 2012; 9(1):59.
11. Boonen A, De Rest JV, Dequeker J, Van Der Linden S. How Renoir coped with rheumatoid arthritis. BMJ 1997; 315 (7123):1704-1708.
12. Pou MA. Díaz-Torné C, Azevedoc V. Manolo Hugué: de la escultura a la pintura a causa de la artritis. Reumatol Clin. 2011; 7(2):135-136.
13. Dequeker J. What can a rheumatologist learn from paintings? Acta Reumatol Port 2006; 31:11-3.
14. Kahn M. The World War I (1914-1918) and rheumatology. Editorial / Joint Bone Spine 2014; 81:384-385.
15. Hinojosa-Azaola A, Alcocer-Varela J. Art and rheumatology: the artist and the rheumatologist's perspective. Rheumatology 2014; 53:1725-1731.
16. Dudley Hart F. History of the treatment of rheumatoid arthritis. British Medical, Journal 1976; 1:763-765.
17. Jacob N, Jacob C. Genetics of Rheumatoid Arthritis: An Impressionist Perspective. Rheum C. Dis Clin N Am 2012; 38:243-257.
18. Joza J. The art of observation. Proceedings of the 13h Annual History of Medicine Days WA Whitelaw - March 2004:205-213.
19. Kowalski E, Chung K. Impairment and disability: Renoir's adaptive coping strategies against rheumatoid arthritis. HAND 2012; 7:357-363.