

## EL SIGNO DE LASÈGUE

**Dr. Abraham Krivoy<sup>1</sup>, Jaime Krivoy<sup>2</sup>, Mauricio Krivoy<sup>2</sup>**

*“Sepan los jóvenes que nunca encontrarán un libro más docto e instructivo, que el enfermo mismo.”*

*Giorgio Baglivi (1669-1707)*

### RESUMEN

*El signo de Lasègue es considerado síntoma, cuando el paciente lo describe y signo, cuando el médico lo reproduce con maniobras adecuadas. La etiología es variada: hernia discal, raquiostenosis, lesiones tumorales, infecciosas o traumáticas; se mencionan entre sus desencadenantes. Se considera consecuencia de la compresión, elongación e irritación del nervio ciático, entre los principales mecanismos.*

*Palabras clave: Signo de Lasègue. Maniobra de estiramiento del ciático. Lumbociatalgia.*

### ABSTRACT

The sign of Lasègue is considered symptom, when the patient describes and sign, when the physician played with appropriate maneuvers. The etiology is varied: herniated disc, raquiostenosis, mass lesions, infectious or traumatic, are mentioned among your triggers. It is considered a result of compression, stretching and irritation of the sciatic nerve, as the main mechanism.

Key words: Lasègue sign. Straight leg raising. Sciatic neuralgia.

Charles Lasègue (1816-1883) nació en París el 5 de septiembre de 1816. Licenciado en Letras a los 22 años de edad, se dedicó a la enseñanza y en octubre de 1838 obtuvo –gracias sin duda al apoyo de Víctor Cousin, su ex profesor de la Sorbona – un empleo de maestro de filosofía en el liceo Louis le-Grand, el cual desempeñó durante dos años (Figura 1). El Signo de Lasègue a semejanza de otros signos con epónimo, es

de amplia difusión dentro de la medicina. La ortopedia y la neurocirugía son los mayores beneficiarios de este signo y su búsqueda semiológica orienta mucho al diagnóstico y su evaluación evolutiva, habla de la recuperación del tratamiento, sea médico o quirúrgico. Signo de Lasègue: elevación pasiva de la pierna extendida en decúbito dorsal en las compresiones o irritaciones de raíces L5-S1, que puede existir en forma cruzada contralateral por alteración de la raíz opuesta. Se exagera cuando se agrega al Lasègue la maniobra de Bragard esto es: la hiperflexión del pie correspondiente, lo que tensa más al nervio ciático.

Con respecto a su entorno relacional, mencionaremos algunos de los personajes de su época. Entre sus alumnos tuvo a Charles Baudelaire (Figura 2) extraordinario poeta, quien entre otras obras escribió: Loa a su amigo Delacroix, Crítica a los pintores

NR. Parte de este trabajo puede leerse en [www.Bitacoramedica.com/weblog/2008/03/el-signo-de-lasegue](http://www.Bitacoramedica.com/weblog/2008/03/el-signo-de-lasegue)

<sup>1</sup>. Neurocirujano. Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina. Centro Médico de Caracas. Cátedra de Neurocirugía. [abrahamkrivoy@cantv.net](mailto:abrahamkrivoy@cantv.net)

<sup>2</sup>. Cátedra de Neurocirugía, Hospital Universitario. Centro Médico de Caracas.



Figura 1. Charles Lasègue en su juventud.

oficiales, Pequeños poemas en prosa y Diario íntimo. En poesía escribe entre otras: Las flores del mal y Los paraísos artificiales. Una tentativa de suicidio le reconcilia con su madre, de la cual se había separado años atrás, por tomar una vida algo aventurera. Su salud comienza a deteriorarse. Se ahoga, sufre crisis gástricas y una sífilis contraída diez años antes, reaparece. Para combatir el dolor, fuma opio, toma éter. Físicamente, es una ruina. En 1866, durante una estancia en Bélgica, un ataque lo paraliza y lo deja casi mudo. Agoniza durante un año. Sus amigos, para ayudarlo a sobrellevar el dolor, acuden junto a su lecho a interpretar obras de Wagner. Se apaga a los 46 años, el 31 de agosto de 1867, en los brazos de su madre.



Figura 2. Charles Baudelaire (1821 - 1867)

En 1846, descubre la obra de Edgar Poe, ese maldito de ultramar, allende el Atlántico, otro incomprendido que se le asemeja. Durante diecisiete años, se dedicará a traducir y revelar su obra. Como estudiante en París, Lasègue, compartió cuarto con Claude Bernard (Figura 3) quien lo llevó al hospital de Le Salpetriere, al servicio de JP Falret, de quien fue interno. Bernard trabajaba con Magendie, sin honorarios inicialmente, pero en 1841 pasó a ser interno en el Hotel Dieu. En 1843 publicó “La cuerda del tímpano” y logró su grado de Doctor en Medicina. Acuñó el término “Glicógeno”, para el azúcar de depósito en el hígado. Investigó sobre la hiperglicemia provocada por la punción del cuarto ventrículo. Lasègue fue fuertemente atraído por la Psiquiatría y el 4 de octubre de 1839 se inscribió en la Facultad de Medicina. Entre 1844 y 45 publicó con Morel, en los *Minales Médico-Psychologiques*, una serie de artículos sobre representantes de la Escuela psíquica alemana, en la que entonces estaba interesado Falret: Heinroth Langermann, Ideler y Stahl, a quien dedicó en 1846 su tesis, presentada ante un jurado presidido por Trousseau (1).



Figura 3. Claude Bernard (1813–1878).

En enero de 1847, apenas once meses después de obtener su título, hizo el intento de conseguir la agregación. La obtuvo en 1853. Lo enviaron en misión a estudiar la epidemia de cólera que hacía estragos en la Rusia meridional (2). Aprovechó el viaje para documentarse allá por sobre la organización de los asilos y al regreso, en 1848, fue nombrado Inspector general de los establecimientos de alienados, bajo la dirección de Ferrus, y de Parchappe, puesto que dejó en 1850 por el de Médico de la Prefectura de Policía, para alienados.

Este “depósito municipal de alienados” estaba entonces muy poco diferenciado, pero fue el embrión de la futura Enfermería especial, que consiguió su autonomía el 28 de octubre de 1872, en virtud de una circular que la dotó por fin de personal administrativo y médico e invitaba a agentes de la autoridad “a dirigir hacia ella a todos los individuos presuntamente afectados de sus facultades mentales, con objeto de ser examinados”. Lasègue fue su primer médico jefe. Su adjunto, Legrand du Saulle, lo sucedió a su muerte.

Jefe de la clínica de Trousseau, desde 1852 —sin haber pasado jamás por el internado— Lasègue fue nombrado dos años después médico de los hospitales de París. Ejerció sucesivamente en Lourcine, Le Salpêtrière, Saint Antoine, Necker (donde, desde 1862, dictó un curso de Clínica de las enfermedades mentales) y por último, en La Pitié, donde ocupó en 1869 la cátedra de Clínica Médica. Elegido para la Academia de Medicina, en 1876, murió el 20 de marzo de 1883, por complicaciones diabéticas.



Figura 4. Ch. Lasègue. Medallón en su tumba, realizado por Desouches, en 1884

A Lasègue se le ha descrito como personaje cultivado y espiritual, de palabra elegante y fácil, dotado de inclinación clara por la fantasía y el anticonformismo. Su carrera hospitalaria fue la de un internista a quien se le deben numerosas publicaciones concernientes a diversos campos de la patología médica, pero fue “el Depósito” el que durante veintitrés años constituyó el campo de sus investigaciones psiquiátricas.

Su referencia teórica fue somática; Para él, la alineación mental es “totalmente el efecto orgánico de algunos estados morbosos del cerebro”. Fue el primero en definir, en 1882, el delirio de persecución,

que evoluciona progresivamente a partir de fenómenos interpretativos, hacia una construcción alucinatoria, esencialmente auditiva, “transmisión acomodada entre la idea de sí y la de otro”.

En su tratado de 1872, Legrand du Saulle volvió a tratar esta entidad, que se convirtió en uno de los ejes de la nosología de Magnan, el “delirio crónico de evolución sistematizada”. La clientela del “Depósito” enfrentó permanentemente a Lasègue con los trastornos mentales del alcoholismo, al que dedicó cierto número de publicaciones. La más conocida, *Le delire alcoolique n’est pas un delire mais un ree* (1881) trata del *delirium tremens*, cuya imagería visual realiza sin transición el “paso del delirio durmiente a la ensoñación vigil”, conforme a un mecanismo radicalmente opuesto al que había descrito en el delirio de persecución. Su publicación sobre la anorexia histérica se convierte en referencia clínica, en que se fundaron trabajos ulteriores sobre anorexia mental. Entre 1873 y 1874, el médico inglés William Gull y el médico francés Lasègue, reconocieron simultáneamente la anorexia nerviosa. Gull publicó sus datos en el *British Medical Journal* y le otorgó a este trastorno el nombre de anorexia nerviosa, en una conferencia dictada en la Universidad de Oxford. Lasègue en París nombró este trastorno como “apepsia o inanición histérica” y al igual que Gull lo consideraba consecuencia de interacciones centrales y hereditarias. En esa época se referían a estos trastornos como propios de mujeres. Freud completó el cuadro con su descripción de las neurosis histéricas, haciendo hipótesis psicológicas dentro de sus planteamientos psicoanalíticos y relacionando estos trastornos con la condición femenina de envidia del pene, pérdida de la líbido, etc.

Cabe citar los estudios que dedica, en su calidad de experto, a problemas médico-legales como *L’exhibitionnisme* (1877) o *Le val aux étalages* (1880). Un año después de su muerte, reunieron en dos volúmenes lo esencial de sus “*Etudes Médicales*” (Disponibles en francés en *Gallica*, Biblioteca Nacional de Francia) Decía Lasègue “Entra en la historia del paciente y si buscas, encontrarás “el ictus” que destruyó repentinamente su equilibrio mental. El cerebro es como un piano, en el cual se han soltado ciertas llaves y que por lo tanto produce solamente, acordes imperfectos y disonantes” Pierre Astruc describe la siguiente historia del descubrimiento de mal de Cotugno, como se conocía en su época al dolor ciático: “Fue motivo de observación minuciosa y le comentaba el Inspector General Dujardin

Baumer, cuanto podría haber de simulación o no en delincuentes, en las quejas de carácter ciático (2). Esto lo grabó Lasègue en su mente y una plácida mañana dominical, deleitándose con música interpretada por su esposa al piano y el violín por su yerno, Cesbron; mientras aspiraba su pipa, se quedó observando en el violín la tensión de las cuerdas sobre el puente. Allí asoció lo del nervio ciático, al cual un aumento de tensión distorsionaría su trayecto. El aumento de tensión, al elevar el miembro inferior, se podía objetivar con la contracción muscular.

De inmediato se lo comunicó a su amigo el Inspector General Dujardin Baumer. El nervio ciático, como las cuerdas del violín sobre el puente, se hace tenso en el ischium cuando se eleva la extremidad inferior. El señalamiento de este signo lo realiza el alumno J.J. Forst (4), pero fue el neurólogo serbio Lazar K Lasarevic (1851-1890) en 1884 quien realiza una importante divulgación de este signo (5). Como puede observarse, Lasègue, quien fue psiquiatra, estimulado por las preocupaciones investigativas legales de su amigo; estructura este signo neurológico de difundido uso. Llama la atención que Macnab establece como signo de la cuerda del arco, a semejanza de la inspiración del violín de Lasègue. Al momento de aparecer el dolor en el signo de Lasègue,

se flexiona la rodilla, lo cual alivia de inmediato el dolor y seguidamente se realiza compresión digital en el hueco poplíteo, sobre el trayecto del ciático y el dolor se reproduce. Lasègue publicó 115 trabajos. El signo de Lasègue es conocido en otros idiomas, así: Dehnungszeichen o Ischiaszeichen de Lasègue (alemán), fenómeno o síntoma de Lasègue, Straight leg raising (inglés).

#### REFERENCIAS

1. Lasègue C. De Stahl et de sa doctrine medicale, París, Rignoux, 1986, 69p.
2. Astruc Pierre. Charles Lasègue. Medicales de las biografies de les mattress du passé. JB Balliere et fils. 1934;2.
3. Forst JJ. Contribution à l'étude clinique de la sciatique. París, 1881.
4. Lazarevic Laza K. Postica Cotunnii de Isquias: una contribución a la dignosis diferenciada. Arch Servios de la Medicina. Beograd, 1880;7:23-35.
5. Lazarevic Laza K. Postica Cotunnii de Isquias: El zu de Ein Beitrag deren diferencial- diagnóstica. Medizinsche Zeitung. 1884;29:425-426.