



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

revistapap@pap.es

Asociación Española de Pediatría de
Atención Primaria
España

Madrigal Díez, C.; Madrigal Díez, V.
La Adoración de Lorenzo di Credi: realismo renacentista y raquitismo
Pediatría Atención Primaria, vol. XIII, núm. 52, octubre-diciembre, 2011, pp. 641-644
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638733013>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

La Adoración de Lorenzo di Credi: realismo renacentista y raquitismo

C. Madrigal Díez^a, V. Madrigal Díez^b

^aCS Cazoña. Cantabria. España.

^bHospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander, Cantabria. España.

Fecha de publicación en Internet: 21 de noviembre de 2011

El raquitismo carencial es una enfermedad exclusivamente infantil en la que el déficit de vitamina D origina una proliferación excesiva de material osteoide, especialmente evidente durante los dos primeros años de vida en las zonas óseas con crecimiento más activo. A esta edad, las deformaciones originadas por el acúmulo exagerado del osteoide permiten con frecuencia diagnosticar el raquitismo florido mediante una inspección visual meticulosa, suficiente para detectar los abultamientos causados por los depósitos del tejido preóseo no calcificado, particularmente visibles en la frente y región parietal, muñecas, tobillos y costillas, así como las deformidades de tórax y miembros secundarias a las exigencias funcionales del aparato locomotor actuando sobre un esqueleto reblandecido.

Las primeras descripciones del raquitismo fueron realizadas por autores ingleses a mediados del siglo XVII. El primero en referirse a él fue Daniel Whistler¹ que en su tesis doctoral, publicada en 1645, hizo una descripción de la "Enfermedad Inglesa" a la que denominó "*The Rickets*". Cinco años después, Glisson² ya utilizó el término raquitismo para denominar a la enfermedad en la publicación que ha quedado como referencia clásica sobre el tema debido a la precisión de sus observaciones.

Por supuesto que el raquitismo existía mucho antes que estas descripciones e incluso algunas de sus alteraciones morfológicas, como el abultamiento de los miembros a nivel de las muñecas y los tobillos, pudieron ser percibidas como gracias estéticas e interpretadas como

Carmen Madrigal Díez, c.madrigaldiez@yahoo.es

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

signos de buena salud del niño. Tal es el caso del Niño Jesús que preside la escena de *La Adoración* pintada por Lorenzo di Credi entre 1496 y 1500 y que se puede contemplar en la Galería de la Academia de Florencia (figura 1).

Lorenzo di Credi (1459-1537) nació y trabajó en Florencia en la época en que se considera que esta ciudad fue la cuna del Humanismo y del Renacimiento³. Fue contemporáneo y condiscípulo de Leonardo, con quien se formó, y trabajó en el taller de Verrochio. Vivió por tanto los cambios que se produjeron en el arte re-

nacentista a finales del siglo XV y comienzos del XVI, impulsados por Leonardo, del que adoptó las novedades pero sin romper con el pasado⁴.

El estilo renacentista es reconocible por su realismo; observar la realidad y representarla con detalle se convirtió en la práctica normal de todo artista⁵. Fiel a esta tendencia de su época, Di Credi reflejó cuidadosamente las peculiaridades del niño que le sirvió como modelo para pintar al Niño Jesús y, como resultó que el modelo padecía raquitismo, el artista plasmó magistralmente en la tabla, siglo

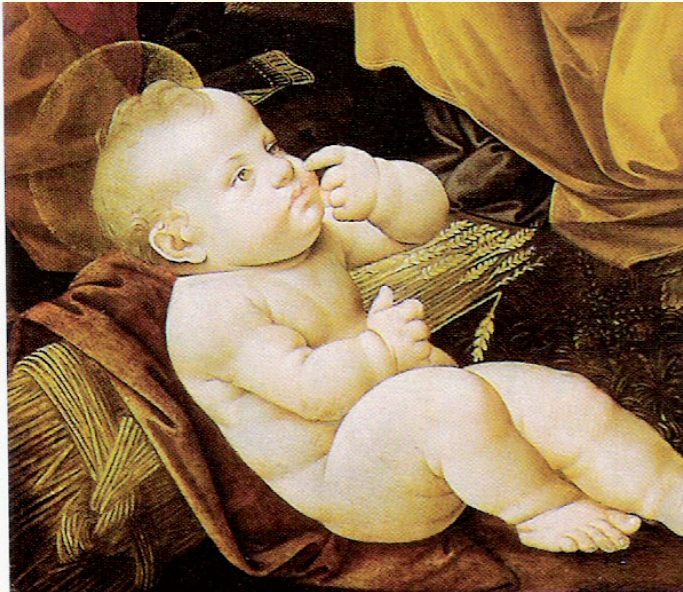
Figura 1. Lorenzo di Credi: *La Adoración*, 1495-1500 (Galería de La Academia).



y medio antes de que Whisler y Glisson las describieran en sus trabajos, las características morfológicas que permiten a un ojo avezado diagnosticar el raquitismo mediante una observación cuidadosa (figura 2). Di Credi representó en su *Niño Jesús* las prominencias frontales y los engrosamientos metafisarios de las muñecas y los tobillos característicos del raquitismo, que existían en el niño tomado como modelo. El ángulo de visión desde el que el pintor observa al niño, al no mostrar su espalda, no permite objetivar

directamente la existencia de anomalías en la columna vertebral, aunque por la posición que adopta el niño se puede intuir la existencia de algún grado de cifosis dorsolumbar. La postura de los bracitos dificulta el examen del tórax; la posición del derecho impide la percepción del rosario costal en caso de que lo hubiera. Sin embargo, sí se insinúa la existencia de un surco de Harrison en la porción de costado izquierdo que queda a la vista, justo por encima de la mano derecha del niño.

Figura 2. *La Adoración: detalle del Niño Jesús.*



Bibliografía

1. Smerdon GT. Daniel Whistler and the English disease. A translation and biographical note. *J Hist Med.* 1950;5:397-415.
2. Glisson F. The rachitide sive morbo puerili qui vulgo the rickets dicitur tractatus. *Adscitis in operis societatem Georgie Bate et Ahasuero Rege-mortero (eds.)*. London: G Du Gardi; 1650.
3. Rubinstein N. Los comienzos del humanismo en Florencia. En: Hay D (ed.). *La Época del Renacimiento*. Barcelona: Editorial Labor, S.A.; 1972. p. 11-42.
4. Ministerio de Cultura, Superintendencia para los Bienes Artísticos e Históricos de Florencia, Pistoia y Prato. En: Galería de la Academia, Guía oficial de todas las obras, 2.^a ed. en español. Florencia: Giunti Gruppo Editoriale; 2001. p. 54-5.
5. Murray P. El arte italiano desde Masaccio hasta el manierismo. En: Hay D (ed.). *La Época del Renacimiento*. Barcelona: Editorial Labor, S.A.; 1972. p. 75-118.

