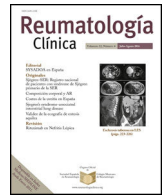




Sociedad Española  
de Reumatología -  
Colegio Mexicano  
de Reumatología

# Reumatología Clínica

[www.reumatologiaclinica.org](http://www.reumatologiaclinica.org)



## Artículo especial

# Raoul Dufy: color y resiliencia en la lucha contra la artritis reumatoide

Fernando Canillas\* y Marta Canillas

Facultad de Medicina, Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 5 de noviembre de 2024

Aceptado el 21 de febrero de 2025

On-line el 17 de abril de 2025

### Palabras clave:

Raoul Dufy  
Artritis reumatoide  
Tratamiento  
Arte

## R E S U M E N

Raoul Dufy nació en 1877 en la ciudad de El Havre, Francia. Mostró un interés temprano en la pintura y asistió a la École des Beaux Arts en París, donde fue influenciado por el impresionismo y luego por el fauvismo y el cubismo. Consiguió un estilo propio marcado por el color. Sus pinturas representaban la vida moderna, a menudo con colores brillantes y escenas energéticas de la vida urbana y social. En 1935 desarrolló artritis reumatoide severa, que afectó a sus manos y a sus articulaciones. A pesar de esto, continuó creando arte hasta su muerte. Se le aplicaron numerosos tratamientos médicos de la época. En 1950 viajó invitado a Estados Unidos para participar en las terapias iniciales con ACTH y cortisona, consiguiendo una importante mejoría. Regresó a Francia, pero falleció en 1953 a la edad de 76 años debido a una hemorragia intestinal. Su legado artístico y su fortaleza para afrontar esta enfermedad son inspiración para el futuro.

© 2025 Sociedad Española de Reumatología (SER), Colegio Mexicano de Reumatología (CMR) y Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

## Raoul Dufy: Color and resilience in the fight against rheumatoid arthritis

## A B S T R A C T

Raoul Dufy was born in 1877 in the city of Le Havre, France. He showed an early interest in painting and attended the École des Beaux Arts in Paris, where he was influenced by Impressionism and later by Fauvism and Cubism. He achieved a style of his own, marked by colour. His paintings depicted modern life, often with bright colours and energetic scenes of urban and social life. In 1935, he developed severe rheumatoid arthritis, which affected his hands and joints. Despite this, he continued to create art until his death. He underwent numerous medical treatments of the time. In 1950, he was invited to the United States to participate in initial ACTH and cortisone therapies and achieved a significant improvement. He returned to France, but died in 1953 at the age of 76 from an intestinal haemorrhage. His artistic legacy and his strength to face this disease are an inspiration for the future.

© 2025 Sociedad Española de Reumatología (SER), Colegio Mexicano de Reumatología (CMR) y Elsevier España, S.L.U. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

## Introducción

Raoul Dufy nació el 3 de junio de 1877 en la ciudad de El Havre (Francia). Los padres eran músicos, y aunque empezó a practicar con el órgano, rápidamente se orientó al dibujo y a la pintura. A la

edad de 18 años inició estudios en la escuela de Bellas Artes de El Havre.

En 1900 se trasladó a París para formarse en la École des Beaux Arts. Como no le gustaba el academicismo, comenzó a tener afinidades con el impresionismo. En 1905 descubrió la obra *Lujo, Tranquilidad y Voluptuosidad*, de Matisse. Para él representó una epifanía estilística y abrazó el fauvismo. Después de unos años, se unió al movimiento cubista durante un tiempo muy corto. También se dedicó al grabado y al arte aplicado. En 1910 realizó xilografías para ilustrar el libro *Le Bestiaire*, de Guillaume Apollinaire. En 1925

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [fercanillas@yahoo.es](mailto:fercanillas@yahoo.es) (F. Canillas).

expuso obras de cerámica en la Exposición Internacional de Artes Decorativas. No olvidó la pintura, donde destacó por un estilo muy personal lleno de audacia y de colores vibrantes. Creó numerosas series de temática alegre y festiva de la vida moderna, como carreras de caballos, regatas y festivales. Destacó por su capacidad de captar la vitalidad y la energía de la vida urbana, así como por celebrar la belleza de la naturaleza. En la década de los 1930 su fama se amplió y fue conocido en todo el mundo.

En 1935 presentó un cuadro reumático severo que le afectaba las manos y al resto de las articulaciones, con dolor nocturno y deformidad<sup>1</sup>. En 1937 fue invitado a pintar el mural *La fee electricité* del Pabellón de la Electricidad de la Exposición Internacional de París, considerada como la de mayor tamaño hasta ese momento<sup>2</sup>. En 1940, tras la ocupación alemana de Francia, se retiró cerca de Perpignan. En 1948 viajó a España para un tratamiento de balneoterapia. En 1950 recibió una invitación del Dr. Homburger para tratar la enfermedad en Estados Unidos. En 1951 regresó a Francia y se afincó en Forcalquier, buscando un clima seco. En 1953, con 76 años de edad, falleció debido a una hemorragia intestinal.

### Su enfermedad

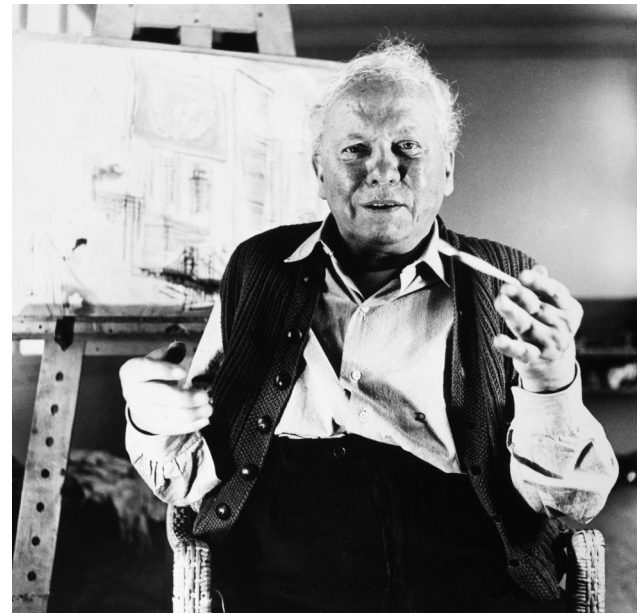
Su vida poco ordenada en París le condujo a padecer tuberculosis y sífilis. Fueron tratadas con arsénico y bismuto hasta su curación en 1929. La enfermedad articular apareció en 1935, con 58 años, aunque hay antecedentes de una crisis poliarticular en la juventud. Afectaba de manera simétrica manos y pies, con sinovitis y con una evolución de meses, a la que se añadió elevación de la velocidad de sedimentación. La clínica fue intermitente pero progresiva, y en 1940 se trasladó al sur del país, buscando mejor clima y huyendo de la contienda mundial. Regresó a París en 1943, pero recayó en su salud y su estado anímico, destruyendo parte de su obra y volviendo al sur de Francia<sup>3</sup>. Visitó numerosos balnearios y recibió diferentes tratamientos. En 1948, un brote severo le obligó a usar muletas y, eventualmente, silla de ruedas. A partir de 1950, gracias al tratamiento que recibió del Dr. Homburger, empezó a mejorar tanto en dolor como en funcionalidad, hasta su fallecimiento en 1953.

La artritis reumatoide (AR) se ha descrito en Dufy y en otros pintores como Renoir, Jawlensky y Niki de Saint Phalle. Es reconocida como una enfermedad inflamatoria, autoinmune y sistémica. Principalmente, implica a las articulaciones, aunque asocia afectación a otros órganos<sup>4</sup>. La etiología de la AR es multifactorial, y participan tanto causas genéticas como ambientales. Entre estas últimas, se ha identificado una asociación con metales pesados presentes en los tintes de pintura y en el tabaco. En pacientes con AR<sup>5</sup> se han encontrado niveles elevados de cadmio y de plomo, entre otros.

Dufy utilizaba pigmentos como el rojo (mercurio y cadmio), el amarillo (arsénico, cadmio y plomo) y el azul (cobre, cobalto, aluminio y manganeso). Estos colores han sido empleados frecuentemente por pintores diagnosticados con AR<sup>6</sup>. Además, el cadmio y el sulfuro de mercurio, presentes también en el tabaco, han mostrado una posible relación con la enfermedad<sup>7</sup>. Cabe destacar que era común fumar y comer mientras se pintaba, lo que facilitaba la inhalación y la ingestión de estos compuestos tóxicos.

### Su tratamiento

Cuando empiezan los síntomas, Dufy aprende a pintar con las dos manos y se pasa a la acuarela. Al progresar la enfermedad, decide trasladarse a Niza y así alejarse del frío y de la humedad. Posteriormente, en 1940, se reubica en Ceret, ciu-



**Figura 1.** Raoul Dufy (diciembre de 1952). Fotografiado por John Craven. Alamy Stock Photo.

dad colindante con España. Contacta estrechamente con el Dr. Pierre Nicolaum de la Clinique des Platanes (Perpignan). La evolución de la enfermedad le conduce a probar diferentes tratamientos, algunos con consistencia científica y otros de dudosa utilidad<sup>8</sup>.

Desde los años treinta, se empleaban las sales de oro para el tratamiento de la artritis gracias a los trabajos del Dr. Forestier<sup>9</sup>. El Dr. Nicolau prescribe a Dufy sales de oro de los laboratorios lionneses de los famosos hermanos pioneros del cinematógrafo. El cuadro álgico mejora hasta el año 1944, en el que hay que repetirlo. Simultáneamente visita balnearios franceses (como Vernet les Bains) o el español de Caldas de Montbui. A partir de 1945 recae, y los médicos son reacios a aumentar la dosis ante el riesgo de efectos secundarios.

En 1945 prueba infructuosamente con la piroterapia del psiquiatra Julius Wagner-Jauregg<sup>10</sup>. Inicialmente, se empleó para el tratamiento de la parálisis sífilítica mediante la inoculación de paludismo. También se ampliaron las indicaciones, incluyendo enfermedades psiquiátricas o la artritis. En la AR, su efecto parece ser a corto plazo y no se mantiene en el tiempo<sup>11</sup>. Probablemente, en Dufy se empleó la formulación elaborada con *Haemophilus ducreyi* como agente piroterápico.

También intentó el tratamiento con el suero antirreticular citotóxico del Dr. Bogomoletz<sup>12</sup> obtenido por inyecciones repetidas de células esplénicas y medulares en caballos. Se administraba por vía subcutánea y actuaba presumiblemente estimulando el sistema conjuntivo. Las indicaciones eran variadas<sup>13</sup>, incluida la AR. En Dufy no fue efectivo y solo consiguió cierta mejoría en los tratamientos de balnearios, que incluían curas termales como la del Dr. Salmannoff<sup>14</sup>.

En 1950, el Dr. Freddy Homburger<sup>15</sup>, admirador de Dufy, contactó con él tras leer un artículo de la revista *Life*. Estaba empezando a emplear hormona adrenocorticotrópica (ACTH) y cortisona fabricadas en Boston (EE.UU.), y le ofreció participar en su programa terapéutico. El médico de Dufy conocía los esperanzadores resultados del Dr. Hench en la Clínica Mayo con el uso de la cortisona<sup>16</sup>, y animó al pintor a aceptar la invitación. Llegó muy afectado, caminando con muletas y con severa limitación y dolor, incapaz de llevar la comida a su boca, así como con deformidades de manos y pies (fig. 1). Inició tratamiento con ACTH intramuscular (i.m.) y

posteriormente con acetato de cortisona asociada al ACTH. Se fue disminuyendo la dosis y se pasó a vía oral al alta, asociado con aspirina tamponada.

Dentro del ingreso, se trató una gingivitis, se regularizó su control electrolítico y su metabolismo óseo (con propionato de testosterona i.m.) y empezó un tratamiento fisioterápico. Durante este período presentó varias complicaciones, como pirosis, diarrea, retención de líquidos, agravamiento de la osteoporosis y absceso glúteo. Este último está relacionado con la cortisona i.m. y producido por un *Staphylococcus aureus* resistente a penicilina y estreptomycin. Se intentó el tratamiento con aspiraciones repetidas, y al final necesitó drenaje quirúrgico, asociado a cloranfenicol y tetraciclina.

Después del tratamiento en su periplo norteamericano, regresa a París. Es capaz de pintar, se mueve con poca ayuda y es independiente para las actividades de la vida diaria y tiene esperanzas de proseguir su obra durante años<sup>17</sup>. Pronto se afincó en la ciudad sureña de Folcalquier. El 23 de marzo de 1953 falleció de una hemorragia intestinal. En ese momento tomaba 35 mg al día de cortisona.

## Su obra

En un momento inicial, tuvo influencia de los impresionistas, pero el primer movimiento que sigue es el fauvismo. Esta nueva corriente postulaba que el color estaba por encima de la forma, la perspectiva o el dibujo, acercándose a la abstracción. Los colores usados son puros y salidos directamente del tubo de pintura. Se apuesta por el trabajo al aire libre, que en el caso de Dufy muestra la vida en pueblos pesqueros y en las fiestas tradicionales, reflejando sus sentimientos a través del color. Tras pocos años en este movimiento, abraza el cubismo. Considerada como la primera vanguardia, convierte la naturaleza en formas geométricas con diferentes vistas en distintos planos, se pierde la perspectiva y el color se apaga. Tampoco este movimiento le acabó de convencer y buscó su propio estilo basado en el color sobre un fondo blanco con objetos esbozados con líneas ondulantes. La viveza del color incluso sobrepasa los contornos del dibujo.

La AR afectó a la técnica artística de Dufy, como le ocurrió a otros artistas afectados por enfermedades reumáticas<sup>18,19</sup>. Renoir tuvo que limitar su espacio de trabajo, crear un bastidor para poder mover el lienzo y pintar con pinceladas cortas y diluidas. Jawlensky usaba las dos manos para sujetar el pincel, redujo el tamaño de sus obras, oscureció el color y las líneas acabaron siendo solo verticales y horizontales, aumentando la introspección de sus trabajos. Niki de Saint Phalle tuvo que delegar en su equipo la creación de esculturas grandes. Paul Klee, afectado de esclerosis sistémica, simplificó la pincelada, que se hizo más gruesa, intensificó el simbolismo con mayor contraste de colores, y algunas obras reflejaron su sufrimiento físico y psíquico<sup>20</sup>. En nuestro caso, Dufy cambió a la acuarela, que era una técnica de menor esfuerzo físico. Los cuadros redujeron su tamaño, los colores y los contornos se suavizaron con trazos más imprecisos y empezó a distorsionar la forma en la que dibujaba las manos, proyectando la deformidad de su propia enfermedad<sup>21</sup> (fig. 2). A pesar de todo, trabajó hasta los últimos días de su vida, teniendo al color como pilar de su obra. Como decía: «El color representa la luz que forma y da vida al todo, porque la luz es vida, es el alma del color»<sup>22</sup>.

En conclusión, Raoul Dufy fue un artista excepcional conocido por su estilo vibrante y colorido. A lo largo de su carrera exploró diversas técnicas, manteniendo su pasión por el color y la vida moderna, pese a la limitación que le causaba su enfermedad. Su obra captó la energía urbana con gran elegancia y ha



**Figura 2.** *Modelo no atelier*, 1942. Óleo sobre cartón. Donación de João de Lacerda. MDC254-1957. Colección Museo de Caramulo, Portugal.

dejado una huella duradera en el arte, inspirando a generaciones. Su lucha también ilustra los inicios de la terapia contra la AR en el siglo XX.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

- Lambole C. À propos de la polyarthrite de Raoul Dufy (1935-1953). *Bull Acad Sc Lett Montp.* 2019;50:1-14.
- Roca A. Raoul Dufy i la Fée Électricité (1937) Elogi de l'electricitat en un món convuls. En: *La electricidad y el territorio. Historia y futuro.* Barcelona: Geocritica/Universitat de Barcelona; 2017. p. 1-12.
- Kahn MF. Raoul Dufy's rheumatoid arthritis. *Rev Rhum Engl Ed.* 1998;65:499-503.
- Deane KD, Holers VM. The natural history of rheumatoid arthritis. *Clin Ther.* 2019;41:1256-69. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clinthera.2019.04.028>.
- Chen L, Sun Q, Peng S, Tan T, Mei G, Chen H, et al. Associations of blood and urinary heavy metals with rheumatoid arthritis risk among adults in NHANES, 1999-2018. *Chemosphere.* 2022;289:133147. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chemosphere.2021.133147>.
- Pedersen LM, Permin H. Rheumatic disease, heavy-metal pigments, and the Great Masters. *Lancet.* 1988;1:1267-9.
- Afridi HI, Talpur FN, Kazi TG, Brabazon D. Estimation of toxic elements in the samples of different cigarettes and their effect on the essential elemental status in the biological samples of Irish smoker rheumatoid arthritis consumers. *Environ Monit Assess.* 2015;187:157. <http://dx.doi.org/10.1007/s10661-015-4353-5>.
- Hart FD. History of the treatment of rheumatoid arthritis. *Br Med J.* 1976;1:763-5. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.1.6012.763>.
- Forestier J. Comparative results of copper salts and gold salts in rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis.* 1949;8:132-4.
- Wagner-Jauregg J. Fever therapy: Its rationale in diseases of the nervous system. *Edinb Med J.* 1936;43:1-12.
- Cecil RL, Friess C, Nicholls EE, Thomas WKS. Malarial therapy in rheumatoid arthritis. *JAMA.* 1935;105:1161-4. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1935.02760410005002>.
- Bogomoletz A. Antirheumatic cytotoxic serum. *Br Med J.* 1943;2:203.
- Ilfeld FW. Antirheumatic cytotoxic serum; a review. *J Natl Med Assoc.* 1948;40:116-9.
- Salmanoff A. *Secrets et sagesse du corps. Médecine des profondeurs.* La Table Ronde; 1958.
- Homburger F, Bonner CD. The treatment of Raoul Dufy's arthritis. *N Engl J Med.* 1979;301:669-73. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM197909203011224>.
- Hench P. The reversibility of certain rheumatic and non-rheumatic conditions by the use of cortisone or of the pituitary adrenocorticotrophic hormone. Nobel Lecture, December 11, 1950. Disponible en: <https://www.nobelprize.org/uploads/2018/06/hench-lecture.pdf>
- Homburger F, Raoul Dufy, artist and patient. *Postgrad Med.* 1953;14:551-2. <http://dx.doi.org/10.1080/00325481.1953.11711520>.

18. Zeidler H. Great artists with rheumatoid arthritis: What did their disease and coping teach? Part I. Pierre-Auguste Renoir and Alexej von Jawlensky. *J Clin Rheumatol*. 2012;18:376–81, <http://dx.doi.org/10.1097/RHU.0b013e3182741d3>.
19. Zeidler H. Great artists with rheumatoid arthritis. What did their disease and coping teach? Part II. Raoul Dufy and Niki de Saint Phalle. *J Clin Rheumatol*. 2012;18:431–6, <http://dx.doi.org/10.1097/RHU.0b013e31827f916>.
20. Wolf G. Endure!: How Paul Klee's illness influenced his art. *Lancet*. 1999;353:1516–8, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)09455-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(98)09455-0).
21. Hinojosa-Azaola A, Alcocer-Varela J. Art and rheumatology: The artist and the rheumatologist's perspective. *Rheumatology* (Oxford). 2014;53:1725–31, <http://dx.doi.org/10.1093/rheumatology/ket459>.
22. Skriabine J. Raoul Dufy (1877-1953), le peintre sténographe: création artistique et vie intérieure. *Ann Med Psychol* (Paris). 2010;168:333–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2009.09.019>.