



REVISIÓN

Neurología y literatura

I. Iniesta

Department of Neurology, The Walton Centre for Neurology and Neurosurgery NHS Trust, Liverpool, United Kingdom

Recibido el 12 de diciembre de 2009; aceptado el 28 de diciembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Epilepsia;
Historia;
Humanidades
Médicas;
Literatura;
Neurología

Resumen

Introducción: La literatura de ficción complementa a la literatura médica en la formación continuada del neurólogo. En el presente artículo se analiza la influencia de los escritores de ficción sobre la neurología.

Fuentes: Obras literarias de ficción relacionadas con la neurología.

Desarrollo: Escritores de ficción y médicos han mantenido una relación de simbiosis a lo largo del tiempo. Grandes literatos desde Shakespeare a Cervantes hasta Dickens o Cela y escritores-médicos como Anton Chéjov o António Lobo Antunes, han contribuido con su literatura al conocimiento de las enfermedades neurológicas. Otros como Dostoyevski, Machado de Assis o Margiad Evans han sabido utilizar su enfermedad inteligentemente enriqueciendo su obra literaria y transformando así la adversidad en oportunidad. Grandes neurólogos como Freud, Alajouanine o Gastaut se han inspirado en la epilepsia de Dostoyevski para desarrollar sus ideas. Waxman y Geschwind, por su parte, describieron cambios en el comportamiento característicos de la epilepsia del lóbulo temporal basándose en la enfermedad Dostoyevski, mientras Cirignotta y colaboradores utilizaron el epónimo del novelista ruso para definir un tipo infrecuente de epilepsia del lóbulo temporal. Asimismo Todd se inspiró en Lewis Carroll para denominar las metamorfopsias generalmente asociadas a la migraña *Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas*.

Conclusiones: La literatura de ficción ofrece una perspectiva humanizada del relato patográfico, aportando la vivencia de la enfermedad, informando sobre aspectos no atendidos por la ciencia y contribuyendo a erradicar el estigma social asociado al paciente neurológico.

© 2009 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Epilepsy;
History;
Medical Humanities;
Literature;
Neurology

Neurology and literature

Abstract

Introduction: Literature complements medical literature in the academic and clinical development of neurologists. The present article explores the contributions of writers of fiction on neurology.

Sources: Literary works of fiction with particular reference to neurology.

Correo electrónico: ivan.iniesta@thewaltoncentre.nhs.uk, iniesta.ivan@gmail.com.

Development: A symbiosis between writers of fiction and doctors has been well recognised. From Shakespeare to Cervantes by way of Dickens and Cela to writer – physicians such as Anton Chekhov or António Lobo Antunes have contributed through their medically informed literature to the better understanding of neurology. Some writers like Dostoevsky, Machado de Assis and Margiad Evans have written about their own experiences with disease thus bringing new insights to medicine. Furthermore, some neurological disorders have been largely based on literary descriptions. For instance, Dostoevsky's epilepsy has been retrospectively analysed by famous neurologists including Freud, Alajouanine or Gastaut, whilst his writings and biography have prompted others like Waxman and Geschwind to describe typical behavioural changes in temporal lobe epilepsy, finding their source of inspiration in Dostoevsky. Likewise, Cirignotta et al have named an unusual type of seizure after the Russian novelist. Inspired by Lewis Carroll, Todd introduced the term *Alice in Wonderland Syndrome* to refer to visual distortions generally associated with migraine.

Conclusions: Writers of fiction offer a humanised perception of disease by contributing new insights into the clinical history, informing about the subjective experience of the illness and helping to eradicate the stigma associated to neurological disorders.

© 2009 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Entre las prioridades planteadas por la comunidad científica europea acerca de la investigación en epilepsia previstas para la próxima década, el principal objetivo de la neurología consiste en velar por la salud del paciente sano, promoviendo las medidas preventivas adecuadas y divulgando su conocimiento en la ciudadanía con el fin de concienciar sobre las enfermedades neurológicas, siendo su vertiente más conocida el tratamiento y cuidado integrado del enfermo neurológico, que abarca desde la terapia farmacológica o quirúrgica hasta la atención social¹. En este sentido, el estigma social representa uno de los aspectos que más seriamente comprometen la calidad de vida del enfermo, siendo la epilepsia en particular el trastorno neurológico más señalado en este sentido. Ya sea por el dramatismo de sus manifestaciones, su demonización atávica, su heterogeneidad etiológica y clínica, connotaciones sociales negativas y restricciones tales como no poder conducir, junto al hecho de pasar inadvertida la mayor parte del tiempo, hacen que resulte excepcional que hallemos personajes relevantes en el ámbito de la cultura, del deporte o de la ciencia que declaren padecerla, a pesar de su elevada incidencia, su bien consolidada base científica y su habitual respuesta favorable al tratamiento. No parece haber calado hondo aquel mensaje procedente de la Grecia Clásica, luego constatado por la tecnología moderna, de que se trata de un trastorno cerebral tan natural como cualquier otra afeción del organismo². En este sentido, la literatura de ficción aporta una mirada lúcida sobre las enfermedades neurológicas en general y sobre la epilepsia en concreto, tendiendo un puente entre médico y paciente, y aproximando asimismo al lector a una realidad más accesible, desprovista de la complicada jerga médica, contribuyendo a establecer un punto de encuentro en el marco social. Otra faceta de la literatura es su posible función en el desarrollo profesional del neurólogo, complementando a la literatura médica en su formación continuada y aportando claridad y concisión en la expresión de sus ideas, habiendo publicaciones científicas relevantes como BMJ, JAMA, JRSM, Clinical Medicine, Neurology o NEUROLOGÍA, que incluyen una sección dedicada a las humanidades. En palabras de Gregorio

Marañón: "Si los médicos fuéramos, no ya aficionados a la literatura, sino virtuosos de su técnica, grandes poetas, en suma, es evidente que estaríamos mucho más cerca de que nos entendiesen todos y, por tanto, de que curásemos todos aquellos trastornos del organismo que se curan, ante todo, con claridad³".

Lo cual nos remite a la respuesta legendaria de Thomas Sydenham (1624-1689) a su discípulo Richard Blackmore acerca de qué libro leer para ser un médico mejor: "Lea *Don Quijote*"⁴ fue la recomendación del llamado Hipócrates inglés, cuyo epónimo está asociado al corea transitorio asociado tradicionalmente a la fiebre reumática. Por su parte, Peter Davies opina que el poema de Dylan Thomas *No entres tan deprisa en esta noche oscura* —que da título también a una novela de António Lobo Antunes— cuenta más acerca de la reacción del hombre ante la muerte que cualquier libro de texto⁵. Para John Quin, las observaciones del escritor John Updike han generado conclusiones tan exactas como aquellas reflejadas en el *New England Journal of Medicine*⁶. Según el neurocirujano João Lobo Antunes, en el buen médico deben conjugarse conocimiento científico y bagaje cultural, ya que se trata de otra medicina la practicada por médicos cultos⁷.

Hoy en día se plantea incluir a la literatura en el currículum académico del médico. Las razones que apoyan su incorporación, junto al de otras humanidades, incluyen la diferente perspectiva que acerca de la condición humana ofrecen, la confianza que inculcan en su desarrollo profesional y la capacidad de empatía que proporcionan en la relación médico-enfermo⁸. A todas estas razones cabe añadir la fuente de inspiración que ha supuesto para la medicina y, en particular, para la neurología la literatura de ficción, tal como planteamos.

Desarrollo

Evolución, Lenguaje, Neurología

Uno de los primeros vínculos establecidos entre neurología y lenguaje corresponde a la localización estructural de la expresión del lenguaje sobre el pie de la tercera

circunvolución frontal izquierda, tal y como confirmó una necropsia de cerebro realizada a un paciente con afemia nominal de veinte años de evolución⁹. Influenciados por Charles Darwin (1809 – 1882), a partir de la segunda mitad del xix surgen los primeros neurólogos. Desde Broca hasta Gastaut (1915 – 1995), pasando por Sieveking (1816 – 1904), la neurología y la antropología médica resultan inconcebibles tomadas por separado. Sin ir más lejos, uno de los pioneros de la especialidad, John Hughlings Jackson (1835 – 1911), basó sus ideas acerca del funcionamiento del sistema nervioso en los conceptos del filósofo de la evolución: Herbert Spencer (1820 – 1903). Contemporáneo de Darwin y precursor de la teoría de los tres cerebros o del *Carillon* –actualmente desarrollada por el epileptólogo boloñés Tassinari¹⁰–, Spencer propuso una organización del sistema nervioso jerarquizada en tres niveles de complejidad¹¹. Hughlings Jackson se sirvió de este modelo para desarrollar una neurología basada en la epilepsia, cuyo abanico de síntomas dependería de la estructura nerviosa que los origina, siendo el nivel más bajo en la escala evolutiva el tronco cerebral y la médula espinal; correspondiendo el nivel medio a los ganglios de la base y a la región motora localizada en la circunvolución pre-central; y el más complejo a la región pre-frontal u *órgano de la mente*. Observando clínicamente la progresión de una crisis epiléptica, Hughlings Jackson describió un proceso inverso al de evolución –que con Spencer denominó *disolución*–, mediante el cual las ideas y acciones más elaboradas declinarían hasta la más rudimentaria o menos evolucionada expresión¹², en lo que hoy definiríamos como una crisis con marcha *Jacksoniana* y secundariamente generalizada.

Si la llamada Medicina Hipocrática supuso el primer paso dado por la literatura médica en pos de la ciencia y el progreso, las bases científicas de la neurología clínica moderna tardaron veinticuatro siglos en establecerse, gracias a los trabajos de Broca y Hughlings Jackson, entre otros. Sin embargo, más allá de los dominios filosóficos y científicos, las relaciones entre lenguaje y neurología habría que buscarlas en los primeros sonidos articulados por el hombre en la Prehistoria. Complementando a la paleopatología, la literatura de ficción ha conseguido transportarnos hasta ese momento: “*Después de miles, de millones de años, / mucho después/ de que los dinosaurios se extinguieran, / llegaba a este lugar. Lo acompañaban otros como él, / erguidos como él/ (como él, probablemente, algo encorvados). // A partir de onomatopeyas, / de monosílabos, gruñidos, / desarrolló un sistema de secuencias sonoras. / Podría así memorizar sucesos del pasado, / articular sus adivinaciones, / pues el presente – él lo intuía – no comienza ni finaliza en sí mismo, sino que es el punto de intersección/ entre lo sucedido y lo por suceder, / llama entre la madera y la ceniza. // Los sonidos domesticados decían/ mucho más de lo que decían/ (originaban círculos concéntricos) –como la piedra arrojada al agua– que se multiplicaban, se expandían, / se atenuaban hasta regresar a la lisura y el sosiego): / y todos percibían su esencia misteriosa/ que no sabían descifrar¹³*”.

Médicos – escritores, neurología y sociedad

“*Aquel trigémino de Asuero, / los horóscopos zodiacales/ y el truco astuto del trilero/ vienen a ser cosas iguales¹⁴*”

Durante los años universitarios y primeros años de ejercicio, el médico adquiere un lenguaje que va a acompañarle durante el resto de su vida. Como si de un idioma universal hablado por diversas minorías diseminadas por el mundo se tratara, el neurólogo interpreta la realidad por medio de una complicada semiología. Piénsese si no en el dramático significado de unas fasciculaciones generalizadas asociadas a respuestas plantares extensoras en un paciente que acude a la consulta por debilidad y cierta dificultad respiratoria, que tal vez atribuya a un simple catarro. Esta distancia entre la perspectiva informada del médico y la indefensa incertidumbre del enfermo es a la que se refiere Hierro en la continuación del poema que cierra el anterior apartado: “*Con reverencia temerosa/ escuchaban mensajes tan incomprensibles/ como los de la llama, la ola, el trueno/ (tal vez con la misma inquietud con que escuchamos al doctor/ que diagnostica nuestro mal/ utilizando tecnicismos nunca oídos, / de manera que no sabemos/ si –impasible y profesional–/ es nuestra muerte lo que anuncia/ o es vida...¹³*”.

Contrastando con el inocente punto de vista del enfermo, la mirada experta y distante del médico revela aspectos interesantes de la condición humana. En el ámbito de la neurología, la práctica clínica resulta un termómetro excelente para conocer el estado de salud de toda una comunidad. A veces, un común ataque de migraña o un simple lumbago nos descubren una compleja problemática social que subyace al síntoma. Lejos de ser incompatibles el ejercicio de la medicina con el desarrollo de una actividad literaria, la figura del médico – escritor personifica la simbiosis que ha existido entre escritores de ficción y médicos. Para el pediatra y poeta William Carlos Williams: “*una tarea [literatura] complementa a la otra [medicina], (...) mientras una le relaja la otra le agota¹⁵*”.

Frente a la medicina científico–natural no pueden olvidarse otras formas preexistentes empleadas para combatir la enfermedad y coexistentes desde la Grecia Clásica. Se trata, por un lado, de la medicina popular empírica o “remedio de la abuela”; y, por otro, de la medicina sobrenatural basada en la religión o en la superstición, con el curanderismo a medio camino entre ambas. Fuera de los cauces de la medicina racional y científica, permanecen sin embargo activas dentro de las llamadas medicinas alternativas, así como en el pensamiento y sentir sociales. Escritores como Cela han notado su presencia y dejado buena muestra de la relevancia de este credo irracional y milenario: “*a los maníáticos conviene darles a comer sesos de perro, las virtudes magnéticas y trasplantativas de los sesos de perro son muy eficaces para combatir los desequilibrios, los mejores son los de can de Pieiro con un lucero en la frente y ni chico ni grande, de tamaño mediano, se conoce que tienen las moléculas y los átomos armónicos y radioterapéuticos transversales, los de gato en cambio pueden producir locura y ataques epilépticos porque en muchas ocasiones alojan al demonio¹⁶*”.

A veces, sin embargo, no resulta fácil advertir los límites establecidos entre unas medicinas y otras. Consciente del cruce de caminos entre los diversos modos de entender la enfermedad, el psiquiatra retirado portugués António Lobo Antunes aúna experiencia clínica y un escepticismo natural para captar la epopeya del enfermo neurológico frente al médico -no siempre instruido-, en medio de un ambiente

hostil marcado por la incomprendión social: "...La consulta de epilepsia del hospital -¿Se orina cuando pierde el sentido? en la que me recetan comprimidos que no tomo porque el director dice que son demasiado caros, si me alimento bien y no pienso en África no pasa nada, eso no es una enfermedad que desmayarse no es estar enfermo, todo el mundo se desmaya, puras fantasías, no hay problema que no resuelva una nueva novia (...) Yo al acabar la consulta mientras Rui se vestía con ayuda de la enfermera -¿Qué tiene el pequeño, doctor? -Un problema hereditario en el cerebro, señora, corrientes eléctricas desordenadas, su comportamiento puede cambiar lo llevaron a empujones hacia la era, comenzaron a golpearlo con azadas y palos (...) -Volverse agresivo por ejemplo, volverse rebelde, déle estos comprimidos en la comida y en la cena y en mayo, ya veremos, tráigalo de nuevo a la consulta(...) Rui no era como los otros, no hablaba como los otros, se quedaba inmóvil en medio de las comidas con el tenedor suspendido como si se hubiese ido muy lejos¹⁷".

Pero el estigma sobre las enfermedades neurológicas no se limita al llamado mundo subdesarrollado ni se concentra exclusivamente sobre la epilepsia. En *El Árbol de la Ciencia*, Pío Baroja describe un macabro caso de canibalismo involuntario por parte de un neurólogo en la España del siglo XX: "Uno de los médicos del hospital, especialista en enfermedades nerviosas, había dado orden que a un enfermo suyo, muerto en su sala, se le hiciera la autopsia y se le extrajera el cerebro y se le llevara a su casa. El interno extrajo el cerebro, y lo envió con un mozo al domicilio del médico. La criada de la casa, al ver el paquete, creyó que eran sesos de vaca, y los llevó a la cocina, y los preparó, y los sirvió a

la familia¹⁸". Emparentada con la obra de Baroja, *Tiempo de Silencio* de Luis Martín Santos relata las peripecias de un joven médico investigador en aquel mismo Madrid sin perspectivas de progreso en el que se desenvolvía el estudiante de medicina de *El Árbol de la Ciencia*: "Bajo un traje arrugado puede ocultarse el afortunado poseedor de un cerebro que –aunque enclenque, voluminoso- emanará pensamientos todavía por nadie sospechados, fórmulas de nuevas partículas elementales, antiuniversos y semielectrónes; bajo un rostro de apariencia estólica y frente estrecha puede yacer un capaz archivero incansable devorador de palimpsestos y microfilmenes. (...)"¹⁹".

Pero, sin lugar a dudas el más universal entre todos los médicos-escritores fue Anton Chéjov, logrando poner su experiencia clínica al servicio de un talento literario no ajeno a la neurología. En su obra más conocida, *La sala* (o *El pabellón seis*), describe el doloroso camino recorrido por un médico para alcanzar la empatía, para lo cual recurre a una afeción neurológica grave (posiblemente un aneurisma cerebral roto): "A la mañana siguiente se despertó con una tremenda jaqueca. Sentía todo el cuerpo quebrado; estaba sumergido en un marasmo absoluto (...) Por la noche el doctor Ragin tuvo un ataque de apoplejía²⁰". Tras veinte años viendo enfermos, el médico y protagonista de la obra logra simpatizar con el sufrimiento ajeno, escuchando primero y condoliéndose después de uno de sus pacientes y sufrir luego en carne propia la enfermedad.

Enfermedades neurológicas en la literatura de ficción: ¿qué pueden aportar los escritores de ficción a la neurología?

"(...) mas, como siempre, antes que los hombres de ciencia supieron los poetas las verdades acerca del misterioso abismo de mi reino²¹"

Migraña

En 1955, Todd propuso el término *Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas*²² para definir las metamorfopsias generalmente asociadas a la migraña, inspirándose en las percepciones visuales deformadas características de los personajes del famoso libro de Lewis Carroll (fig. 1). Dentro del llamado *Realismo Sucio Americano* encontramos una descripción complementaria que ofrece una visión menos idealizada y más empática de la experiencia habitual de un paciente con migraña común: "Le empezó en el trabajo. La primera punzada le cortó la respiración, y tuvo la sensación de que los ojos se le salían de las órbitas. Luego el dolor se calmó y se redujo a una leve presión en la nuca. Joyce dejó las manos a los lados del teclado y esperó. Escuchó el sonido constante de otros teclados en los cubículos que rodeaban al suyo. Sabía lo que estaba pasando; lo sabía tan bien que cuando llegó la siguiente oleada de dolor no la sintió como dolor, sino como miedo a lo que vendría después²³".

Esclerosis múltiple

En *Diario de un Hombre Decepcionado* W. N. P. Barbellion (seudónimo utilizado por el naturalista Bruce Frederick Cummings) se adentra en su propia enfermedad (esclerosis múltiple) para describir sus vivencias día a día, a medida



Figura 1 Dibujo inspirado en el libro *Alicia en el País de las Maravillas* de Lewis Carroll.

que va progresando²⁴. Con ello, además de familiarizar a las personas con una enfermedad escasamente comprendida y dar lugar a asociaciones de ayuda al enfermo, como la MS Society, Barbellion realiza interesantes observaciones de orden clínico, como la correspondiente al primer brote que afectó al tronco cerebral. También recuerda el dilema al que tiene que enfrentarse el médico a la hora de comunicar el diagnóstico de una enfermedad neurodegenerativa.

Demencia

Un reciente artículo de *Brain* analiza la Enfermedad de Alzheimer que sufrió la popular escritora inglesa Iris Murdoch a partir de tres novelas escritas en distintos momentos de su carrera. Así, se hacen patentes los primeros síntomas de su demencia ante la fría acogida de su postrema obra (*Jackson's Dilemma*), por carecer de la chispa literaria de sus anteriores producciones, tal como había notado su editor varios años antes de que se manifestaran de manera inequívoca las taras propias de la enfermedad. Garrard et al²⁵ recuerdan en su estudio que la sutileza de las primeras manifestaciones de un proceso degenerativo escapan a cualquier examen neuropsicológico o medición estándar actual, cuando se trata de una persona con un gran bagaje intelectual.

Sin embargo, para hacerse una idea del impacto provocado por la demencia de un ser querido es necesario acudir al poema de Emilio Pedro Gómez donde el escritor da cuenta de la enfermedad de Alzheimer de su madre: “*No logra recordar que no recuerda./ Ocurre lo que inventa:/ el interruptor de la luz/ cambió de sitio/ anochece a las diez de la mañana/ sus padres resucitan/ en el cuarto de al lado*²⁶”.

Rabia

Así como el gran químico francés, Pasteur, desarrolló la primera vacuna eficaz contra la rabia y junto a Koch contribuyó a la teoría microbiana, desde su condición de observador de lo macroscópico, Camilo José Cela aportó una sugerente descripción del enfermar de rabia humano: “*Dos días hacía que a mi padre lo teníamos encerrado en la alacena cuando Mario vino al mundo; le había mordido un perro rabioso, y aunque al principio parecía que libraba de rabiar, más tarde hubieron de acometerle unos tembleques que nos pusieron a todos sobre aviso. La señora Engracia nos enteró de que la mirada iba a hacer abortar a mi madre y, como el pobre no tenía arreglo, nos industriamos para encerrarlo con la ayuda de algunos vecinos y de tantas precauciones como pudimos, porque tiraba unos mordiscos que a más de uno hubiera arrancado un brazo de habérselo cogido; ... mi padre acabó por callarse a la noche siguiente... y cuando fuimos a sacarlo pensando que había muerto, allí nos lo encontramos, arrimado contra el suelo y con un miedo en la cara que mismo parecía haber entrado en los infiernos*²⁷”.

¿Síndrome de von Recklinhausen o síndrome de Proteus?

En una de las más famosas adaptaciones cinematográficas de David Lynch, se narran las vicisitudes de un hombre marcado por un cuerpo deformado debido a una rara enfermedad congénita que fue identificada sólo a finales de los años 70 del siglo pasado y que provoca macrocefalia, hiperostosis

craneal y hamartomatosis generalizada: síndrome de Proteus. Basada en la novela del renombrado cirujano londinense, Sir Frederick Treves, *El Hombre Elefante* es la historia de un estigma social ambientada en las postimerías del siglo XIX y que refleja el grado de crueldad y también de humanidad que puede alcanzar el ser humano²⁸. Dentro de su contexto histórico, el trastorno del famoso personaje fue inicialmente llamado “elefantiasis”, para posteriormente ser reconocido como un caso típico de la neurofibromatosis tipo I. Se trata, por lo tanto, asimismo de la historia de cómo una patología ha ido cambiando de identidad a medida que se han ido ajustando los parámetros científicos de acuerdo a los nuevos descubrimientos y a las correspondientes reinterpretaciones.

Ictus

Interesado siempre por las neurociencias, el propio David Lynch llevó al cine la novela de Roach y Sweeney “*Una Historia Verdadera*”, donde se narra la odisea de un anciano que decide atravesar los Estados Unidos al volante de una cortadora de césped para reconciliarse con su hermano, con quien no se hablaba desde hacía años, al enterarse que ha sufrido un ictus²⁹. Enfocado no tanto a la semiología o a las secuelas de una enfermedad vascular cerebral, nos recuerda sin embargo la capacidad de transformar las relaciones humanas.

Epilepsia

“*Esta mañana te desvaneciste/y volviste luego con un minuto de terror/sobre la lengua*³⁰”

Escritores como Shakespeare o Cervantes han incluido descripciones inequívocas acerca de la epilepsia en su literatura. Tal como ha apuntado Heaton, las tragedias del Canon shakespeareano nos enseñan a no subestimar la fuerza de la emoción a la hora de provocar trastornos orgánicos tales como síncope o ataques epilépticos³¹, estos últimos reflejados en *Julio César* y sobre todo en *Otelo*. Cervantes por su parte, a propósito de un caso de epilepsia expuesto en el capítulo XLVII de *El Quijote*, ofrece una perspectiva de la medicina de su tiempo, sujeta a la teoría de los humores con las sangrías como base terapéutica. En una de las rocambolescas proposiciones a Sancho Panza que tuvieron lugar durante el montaje del gobierno de la ínsula, un fingido labrador solicita ayuda para consumar el matrimonio de su hijo epiléptico con una chica paralítica, probablemente a consecuencia de las secuelas neurológicas dejadas por una epidemia de viruela que afectó a varios miembros de la familia, por lo cual eran conocidos como los *perlerines* –de perláticos o paralíticos–: “*Quería, señor, respondió el labrador, que vuesa merced me hiciese merced de darme una carta de favor para mi consuegro, suplicándole sea servido de que este casamiento se haga, pues no somos desiguales en los bienes de fortuna ni en los de la naturaleza; porque para decir verdad, señor gobernador, mi hijo es endemoniado y no hay día que tres o cuatro veces no le atormenten los malignos espíritus; y de haber caído una vez en el fuego tiene el rostro arrugado como un pergamino, y los ojos algo llorosos y manantiales*³²”.

Por otro lado, hubo otros escritores que padecieron epilepsia y reflejaron sus vivencias con la enfermedad en su literatura: Margiad Evans (1909 – 1958), Machado de Assis (1839 – 1908) y Fiodor Dostoyevski (1821 – 1881). Tal como ha notado el neurólogo Andrew Larner, la novela autobiográfica de Margiad Evans *A Ray of Darkness* representa una confesión acerca del impacto de la epilepsia y de los fármacos antiepilepticos disponibles a mediados del siglo xx (fenobarbital y fenitoína)³³. Reacio a proclamar su enfermedad, Machado de Assis no utilizó el término "epilepsia" en sus escritos, aunque supo utilizar inteligentemente la enfermedad en su creación literaria, tal como había hecho antes su admirado Dostoyevski³⁴. Frente al optimismo de alguno de sus personajes "epilépticos", para el novelista ruso la epilepsia supuso un hándicap considerable, del cual dejó constancia en su correspondencia. Consciente de su heterogeneidad, Dostoyevski atribuyó epilepsia a caracteres novedosos de distinto sexo, carácter y procedencia social: desde el viejo Murin de *La Patrona* (1847), pasando por la huérfana indefensa Nelly de *Humillados y Ofendidos* (1861), el celestial Myshkin o el suicida Kirillov de *Los Demonios* (1872), hasta el simulador y resentido Smerdyakov de su obra cumbre *Los Hermanos Karamazov* (1880)³⁵. Escrita un año antes de morir, *Los Hermanos Karamazov* representa un ejemplo de coraje y un estímulo para quienes padecen epilepsia, además de ser un clásico de la medicina y un tratado médico–legal que pone de relieve la dificultad que entraña el diagnóstico en epilepsia. Dostoyevski fue diagnosticado de epilepsia en Rusia al mismo tiempo que eran introducidos los primeros fármacos antiepilepticos eficaces (bromuros), no habiendo sin embargo constancia de que los tomara, pero sí de su intención de consultar con los grandes especialistas del momento como Romberg y Trosseau. Las recreaciones literarias de su enfermedad han inspirado a posteriores generaciones de neurólogos como Freud, Alajouanine o Gastaut, entre otros. Por su parte, Waxman y Geschwind describieron cambios característicos en el comportamiento en la epilepsia del lóbulo temporal³⁶ basándose hasta cierto punto en la hipergrafía y preocupación moral y religiosa de Dostoyevski, como sugiere un manuscrito de *Los Demonios* (fig. 2); mientras, Cirignotta y colaboradores utilizaron el epónimo del novelista ruso para definir un tipo infrecuente de epilepsia del lóbulo temporal con aura extática³⁷. Con arreglo a la información biográfica y bibliográfica disponible y a la luz de los conceptos científicos actuales, es difícil sin embargo aventurar otro diagnóstico retrospectivo que no sea el de una epilepsia focal criptogénica de probable origen temporal³⁸. Por encima de otras consideraciones, las novelas de Dostoyevski constituyen un referente en medicina, en historia y en literatura. En un pasaje de *El Idiota* describe así el proceso epiléptico: "Entonces, de súbito, algo pareció abrirse ante él: una rara luz interior inundó su espíritu. Ese instante duró quizá medio segundo, pero recordaba precisa y conscientemente el comienzo, el primerísimo sonido del terrible alarido que se escapó por sí mismo de su pecho y que ningún esfuerzo suyo hubiera podido retener. Seguidamente se extinguío su conciencia y sobrevino una completa oscuridad. Tuvo un ataque de epilepsia, el primero en mucho tiempo. Sabido es que los ataques de epilepsia, o de alferecía, como popularmente se la llamaba, ocurren instantáneamente. En ese momento el rostro se altera horriblemente, sobre



Figura 2 Página manuscrita por Dostoyevski, con autorretrato incluido para su novela *Los Demonios*.

*todo la mirada. Los espasmos y las convulsiones afectan a todo el cuerpo y a todos los rasgos faciales. Un alarido atroz, inimaginable, que no se asemeja a nada se escapa del pecho; diríase que con ese alarido desaparece de pronto todo lo que es humano, y a un observador le es imposible, o al menos muy difícil, imaginarse y reconocer que quien así grita es ese mismo hombre; más aun, se tiene la impresión de que quien grita es otro individuo que está dentro de ese hombre. Así, al menos, es como muchas personas explican su impresión, y a muchas veces de ellas el espectáculo de un hombre en un ataque epiléptico les causa un horror absoluto e intolerable que incluso tiene algo de místico (...) Transportaron al príncipe a su habitación; volvió en sí, pero no recobró el pleno conocimiento durante largo rato*³⁹".

Una bala en el cerebro

Por último, Tobias Wolff da fe de la simbiosis existente entre escritores y neurólogos al imaginar una experiencia próxima a la muerte cuando uno de sus personajes sufre un tiro en la cabeza: "La bala horadó el cráneo de Anders, le atravesó el cerebro y salió por detrás del oído derecho, esparciendo trocitos de hueso en el córtex cerebral, en el cuerpo calloso, por detrás de éste hacia los ganglios basales y, más abajo, en el tálamo. Pero antes de que ocurriera todo esto, el primer impacto de la bala en el cerebro reventó una quebradiza

cadena de iones y de neurotransmisores. Debido a su peculiar origen, éstos trazaron un recorrido asimismo peculiar, que le hizo revivir una tarde de verano olvidada hacia mucho tiempo, una tarde de hacía cuarenta años, por lo menos; por qué esa y no otra no se debió más que a una pura chiripa. Después de machacarle el cráneo, la bala entró a una velocidad de trescientos metros por segundo, una velocidad patéticamente lenta, glacial, si se la compara con el relámpago sináptico que desencadenó a su paso. Una vez en el cerebro, la bala pasó a estar bajo la mediación del tiempo cerebral, lo que le dio a Anders un pausado lapso para contemplar la escena²⁴.

Conclusiones

La literatura de ficción complementa a la literatura médica en la formación continuada del neurólogo, ofreciendo una perspectiva humanizada del relato patográfico, aportando la vivencia de la enfermedad y contribuyendo a erradicar el estigma social asociado a determinados trastornos neurológicos tales como la epilepsia. Por otra parte, las observaciones realizadas por escritores de ficción han dado lugar a hipótesis incorporadas al ámbito científico en neurología.

Presentaciones

El presente artículo constituye una ampliación del trabajo presentado bajo el mismo título al XIII congreso de la EFNS celebrado en Florencia del 12 al 15 de septiembre de 2009.

Conflictos de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimiento

A José María López Agreda, por iniciarme en el estudio de la epilepsia y presentarme la obra médico-literaria de Camilo José Cela.

Bibliografía

1. Baulac M, Pitkänen A. Research Priorities in Epilepsy for the Next Decade – A Representative View of the European Scientific Community. *Epilepsia*. 2008; 20 [preedición electrónica].
2. García Gual C. (de la traducción) *Tratados Hipocráticos*. Madrid: Gredos Biblioteca Clásica; 1990.
3. Maraño G. Prólogo. En: Juderías A, editor. Primera antología de médicos poetas (Siglos xvi al xx). Madrid: Cultura Clásica y Moderna; 1957.
4. Simini B. Miguel de Cervantes, hydropsy, and Thomas Sydenham. *BMJ*. 2001;323:1293.
5. Davies P. Literate Medicine or Can Familiarity with Literature Help in Our Practice of Medicine. Liverpool: LMI Transactions and Report; 2007–2008; 2008.
6. Quin J. Diagnostician of the human condition. *BMJ*. 2009;339:b2948.
7. Lobo Antunes J. Um Modo de Ser. Lisboa: Gradiva; 1996.
8. Oxtoby K. Putting the art into medicine. *BMJ CAREERS* [consultado 20/08/2009]. Disponible en: <http://careers.bmjjournals.com/careers/advice/view-article.html?id=20000120>.
9. Broca PP. Perte de la parole, ramollissement chronique et destruction partielle du lobe antérieur gauche. [Sur le siège de la faculté du langage.]. *Bulletin de la Société d'Anthropologie*. 1861b; tome II: 235–238.
10. Tassinari CA, Rubboli G, Gardella E, Cantalupo E, Calandra-Buonauro G, Vedovello M, et al. Central pattern generators for a common semiology in fronto-limbic seizures and in parasomnias. A neuroethological approach. *Neurology Sciences*. 2005;26:s225–32.
11. Spencer H. *The Principles of Psychology*. London: Longman-Brown-Green-Longmans; 1855.
12. Hughlings Jackson J. A Study of Convulsions. *Trans of St. Andrews Medical Graduates Association*. 1870; 3: 162–204.
13. Hierro J. Cuaderno de Nueva York, New York Notebook. Edición Bilingüe. San Sebastián de los Reyes: Publicaciones Universidad Popular José Hierro; 1999.
14. Iniesta Quintero P. IATROVERSALIA: anecdotario en verso de mi consulta en Úbeda. *Revista Gavellar*. 1995;223:228.
15. Williams WC. *Historias de Médicos*. Barcelona: Montesinos; 1995.
16. Cela CJ. *Madera de Boj*. Madrid: Espasa Calpe; 1999.
17. Lobo Antunes A. *Esplendor de Portugal*. Madrid: Siruela; 2002.
18. Baroja P. *El Árbol de la Ciencia*. Madrid: Alianza Editorial; 1999.
19. Martín Santos L. *Tiempo de Silencio*. Barcelona: Seix Barral; 1980.
20. Chéjov A. La Sala Número Seis. In: *Obras Completas de Anton Chéjov*. Madrid: Espasa; 2001.
21. Benavente J. Monólogo del Ladrón de Sueños, de Vidas Cruzadas. In: *Voces de la Edad de Plata*. Madrid: Residencia de Estudiantes; 2000. p. 97.
22. Todd J. The syndrome of Alice in Wonderland. *Can Med Assoc J*. 1955;73:701–4.
23. Wolff T. La Noche en Cuestión. Madrid: Ediciones Santillana; 2000.
24. Barbellion W. *Diario de un Hombre Decepcionado*. Barcelona: Alba Editorial; 2003.
25. Garrard P, Maloney LM, Hodges JR, Patterson K. The effects of very early Alzheimer's disease on the characteristics of writing by a renowned author. *Brain*. 2005;128:250–60.
26. Gomez EP. *La nieve horizontal de los vilanos*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico; 1996.
27. Cela CJ. *La Familia de Pascual Duarte*. Madrid: Círculo de Lectores; 1985.
28. Treves F. *The Elephant Man and other Reminiscences* (Reprinted). London: Cassell and Company; 1923.
29. Roach JE, Sweeney M. *The Straight Story*. New York: Hyperion; 1999.
30. Riechmann J. *Tanto Abril en Octubre*. In: *Amarte sin Regreso (Poesía Amorosa 1981–1994)*. Madrid: Hiperión; 1995.
31. Heaton KW. Faints, fits, and fatalities from emotion in Shakespeare's characters: survey of the canon. *Br Med J*. 2006 Dec 23;333:1335–8.
32. Cervantes M. *Don Quijote de La Mancha*. Edición IV Centenario. Madrid: Editorial Castilla; 1947.
33. Larner A. A ray of darkness": Margiad Evans's account of her epilepsy (1952). *Clin Med*. 2009;9:193–4.
34. Iniesta I, López Ágreda JM. La epilepsia en el proceso de creación artística: el caso de Fiodor M. Dostoyevski. *Neurología*. 2000;10:464.

35. Iniesta I. La epilepsia de Dostoyevski: patografía, vivencia de la enfermedad y recreación literaria. *Med Hist (Barc)*. 2006;2:1–15.
36. Waxman SG, Geschwind N. The interictal behavior syndrome of temporal lobe epilepsy. *Arch Gen Psychiatry*. 1975;32: 1580–6.
37. Cirignotta F, Todesco CV, Lugaresi E. Temporal lobe epilepsy with ecstatic seizures (so-called Dostoevsky epilepsy). *Epilepsia*. 1980;21:705–10.
38. Iniesta I. On the good use of epilepsy by Fyodor Dostoevsky. *Clin Med*. 2009;8(3):338–9.
39. Dostoyevski FM. *El Idiota*. Madrid: Alianza; 1996.