

Revisión histórica

Cuando la Historia se encuentra con la Neurología

Antonio Yusta Izquierdo ^{1,*}

¹ Universidad de Alcalá, Profesor de Ciencias de la Salud (Perfil Neurología) en la Facultad de Medicina;
Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Guadalajara;
antonioyustaizquierdo@gmail.com

* Autor correspondencia: antonioyustaizquierdo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2022.7.2.349>

Resumen: Las enfermedades neurológicas no perdonan a los famosos, y en el transcurso de la historia muchas celebridades se han visto afectadas. La lista es muy larga, así como las categorías de enfermedades. También múltiples enfermedades neurológicas son descritas en la literatura y en el cine. Este breve repaso de las celebridades, desde el músico hasta el emperador, ilustra que, al igual que el resto de nosotros, la vida de las celebridades se ha visto afectada y moldeada por una variedad de enfermedades del sistema nervioso.

1. Introducción

La vida personal y privada de grandes hombres y mujeres de la historia, como escritores, pintores y músicos, así como políticos, religiosos y deportistas, ha sido objeto de gran interés y estudio.

De todas las enfermedades, las dolencias neurológicas representan el 10% de todas ellas. Van a afectar a toda la humanidad y, por tanto, también personajes famosos las han sufrido e incluso han llegado a marcar sus vidas y de forma indirecta desarrollo de la historia.

Así, emperadores, escritores, poetas y músicos sufrieron enfermedades neurológicas como epilepsia, accidentes cerebro vasculares, tumores, neurodegenerativas y otras enfermedades, que les causaron la muerte o la discapacidad.

Es importante recordar la vida de estas celebridades que sufrieron enfermedades neurológicas. Desde un punto de vista histórico, el recuerdo de sus vidas ofrece lecciones importantes para las generaciones futuras.

En la antigüedad el diagnóstico de las enfermedades neurológicas era muy difícil y se retrasaba durante muchos años, ya que no se tenían los medios diagnósticos no invasivos, como la neuroimagen y las técnicas de laboratorio más modernas.

La mayoría de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos no eran tan efectivas como en la actualidad.

Otro aspecto a tener en cuenta era el difícil diagnóstico diferencial entre enfermedades psiquiátricas y neurológicas, por ejemplo, la epilepsia y la histeria. Hoy, gracias a la video-electroencefalografía, el diagnóstico diferencial entre ambos trastornos es más fácil, y las modernas técnicas de neuroimágenes revelan la presencia de patologías cerebrales, que en el pasado eran imposible de ver.

2. La epilepsia en la historia

La epilepsia es una de las condiciones médicas sobre las que hay descripciones más antiguas, algunas de ellas de hace más de 2.000 años. A lo largo del tiempo ha tenido múltiples denominaciones, casi todas ellas en desuso. En la antigua Grecia fue denominada la enfermedad sagrada y se consideraba que era producto de una decisión de los dioses, que se la enviaban a algunos mortales. Una de esas denominaciones fue morbus herculi -mal hercúleo-, heracles (nombre en griego), Hércules el asignado en la mitología romana era hijo Zeus y de una mortal llamada Alcmena.

Fue fruto de una de las tantas infidelidades del Dios. Hera, la esposa de Zeus decidió tomar venganza tornándose en una feroz enemiga del hijo ilegítimo de su esposo. Le produjo graves trastornos de conducta catalogados como locura, llevándolo a cometer asesinato. Para redimirse tuvo que cumplir doce trabajos que llevó a cabo exitosamente convirtiéndose en uno de los más grandes héroes de la mitología griega y romana. La denominación “mal hercúleo” proviene del hecho que una persona puede, durante una crisis focal o bilateral hacer movimientos muy fuertes, como lo era el personaje mitológico, o por la idea que Hércules ha podido padecer epilepsia.

Una de las primeras descripciones de una crisis epilepsia se realiza sobre el padecimiento del **rey Saúl (1050-1000)** (figura 1), en el Libro de Samuel: “un espíritu maligno de Dios lo castigaba algunas veces. Según esta descripción el Rey Saúl respondió bien a la terapia musical, de ahí que David que tocaba el arpa, le acompañara durante la crisis procurando tranquilizarle.

En el **profeta Ezequiel** (figura 2) se describieron episodios de “parada del habla alucinaciones”, así como escritura compulsiva e hiperreligiosidad.

Alejandro Magno (figura 3) (Pella 356- Babilonia 326) fue el rey de Macedonia desde el 336 a.C. hasta su muerte. Construyó uno de los grandes imperios de la antigüedad. Es posible que su temprana muerte se debiera a causa de un estado de mal epiléptico.

Julio César (Figura 4) (Roma 100 a.d.C. 44 a.d.C.) Julio César fue una de las figuras políticas más carismáticas de la historia. También fue escritor, historiador y estadista. Jugó un papel importante en los sucesos que llevaron al final de la República Romana y al nacimiento del Imperio Romano.

El general romano Cayo Julio César sufría ataques epilépticos de inicio tardío. El escritor griego Plutarco (75 a. C.) escribió que sufría de epilepsia y dolor de cabeza, mientras que el romano Suetonio (119 a.) epilepsia de base hereditaria.

Si la epilepsia de César fue adquirida, ¿cuáles podrían ser las posibles causas? La leyenda dice que César nació por cesárea, pero en este caso las eventuales consecuencias debidas a la prolongación del trabajo de parto habrían provocado un inicio más precoz de las manifestaciones neurológicas.

Entre las hipótesis más demostradas están las relativas a infecciones crónicas como la neurosífilis, debida a la promiscuidad sexual del general romano, la tuberculosis cerebral, la fiebre tifoidea, la malaria y otras causas de epilepsia adquirida como el ictus o los traumatismos.

Las crisis epilépticas no fueron acompañadas por un deterioro de las funciones cognitivas del general, quien ejerció sus funciones como senador hasta el momento de su asesinato en el 44 a.

Se describen dos crisis: la primera en el 46 a. C. en Tarso, actual Túnez y la segunda descrita por Plutarco, en Córdoba, España. Finalmente, tras su regreso a Roma, César sufrió otras dos crisis focales, en el Foro Romano. Estos hechos han despertado el interés de célebres autores teatrales, como Shakespeare.

Las manifestaciones epilépticas de inicio tardío sugirieron una nueva hipótesis etiológica representada por la neurocisticercosis, una enfermedad debida a la localización cerebral del estadio larval (*Cysticercus*) de *Taenia solium*, un cestodo humano, cuyo huésped intermediario es el cerdo. De acuerdo con esta hipótesis, César había ido a Egipto, un área donde el parásito circulaba en ese momento. La cisticercosis se considera una de las primeras causas de epilepsia adquirida. Sin embargo, según Montemurro y otros (2015), la causa de la epilepsia podría haber sido una malformación arteriovenosa

San Pablo (Figura 5) (Tarso, 10 d.C-67 d.C) En San Pablo se describen varios episodios sugerentes de crisis focales, descritos en los “episodios de Damasco (Aps. 9, 3-9); “Le cubrió de repente una luz del cielo. Cayó al suelo y oyó una voz que le llamaba: Saúl, Saúl, ¿por qué me persigues? [...] Saúl se levantó del suelo. A pesar de que había abierto los ojos, no veía nada. [...] Estuvo ciego tres días, durante los cuales ni comió, ni bebió.”. Probablemente se trate de un periodo postcrítico prolongado.

Calígula (12 a. C—41 d.C.) Cayo Julio César Augusto Germánico apodado Calígula fue emperador del imperio romano durante cuatro años (37 a 41 d. C.).

Tuvo una infancia difícil, viendo morir a su padre el emperador Tiberio. Sufrió crisis epilépticas probablemente generalizadas. Inició su gobierno con algunas medidas exitosas, pero después de una enfermedad que posiblemente fue una encefalitis, su conducta se alteró en forma muy importante, tornándose irritable, impulsivo y violento. Exhibía conductas sexuales promiscuas, incestuosas y bisexuales. Se tornó paranoico, sádico y megalomaniaco llegando a autoproclamarse como dios sol. Murió asesinado el 24 de enero del año 41 d. C.

Santa Juana de Arco (Domrémy, 1412-Ruan, 30 de mayo de 1431), el 22 de febrero de 1431, Juana de Arco afirmó escuchar las voces «dos o tres veces a la semana» y días después, el 1 de marzo, dijo: «No hay un día en que no las oiga». Con probabilidad sufría crisis focales dismnésicas y crisis generalizadas nocturnas

Santa Teresa de Jesús (figura 6) (28.03.1515 - 05.10.1582), Doctora de la Iglesia Católica y una de las mayores teólogas de la historia, sufrió crisis parciales complejas estáticas, que provocan una intensa sensación de bienestar. Así en sus escritos hace descripciones como las siguientes:

"Vínome un arrobamiento tan grande que casi me sacó de mí. Senteme y aún pareceme que no pude ver alzar, ni oír misa".

"En fin, no alcanza la imaginación -por muy sutil que sea- a pintar ni tratar cómo será esa luz"...que del todo tiene absortas las potencias".

"Hallose el espíritu dentro de sí, en una floresta y huerta muy deleitosa..., había música de pajarito! y ángeles". Y después se entra en una sensación difícil de describir de placer y bienestar: "Quiere el alma estar siempre sufriendo de este mal".

"Aparecen cuando el señor lo quiere representar, y como quiere, y lo que quiere, y no hay que quitar ni poner". Y duraban el tiempo de una avemaría, rara vez el de una salve

(Las Moradas)

Isaac Newton (25.12.1642 - 03.03.1727) sufrió de una epilepsia generalizada primaria, lo que no le impidió desarrollar la teoría de la gravitación universal.

En la biografía de Lord Byron (Londres, 1788-1824) se describa una crisis generalizada tónico-clónica: «Se quejó de estar agitado, y, pidiendo algo de sidra, bebió de ella; luego de lo cual se observó un cambio aún mayor en sus rasgos, se levantó de su asiento, pero no pudo caminar y, después de avanzar un paso o dos, cayó en los brazos del señor Parry. En otro minuto, sus dientes estaban cerrados, su habla y sus sentidos se habían ido, y estaba sufriendo fuertes convulsiones. Tan violentas, de hecho, fueron sus luchas, que requirió toda la fuerza tanto del Sr. Parry como de su criada Tita para abrazarlo durante el ataque. Su rostro también estaba muy distorsionado»

Fyodor Dostoiévski (Figura 7) (1821-1881) Este escritor ruso describió su enfermedad con absoluta precisión. Padeció de epilepsia (ataques extáticos).

A la edad de 25 años comenzó a sufrir crisis epilépticas del lóbulo temporal, con crisis cada 3 semanas, precedidas de auras características, que él mismo describió como "experiencia directa de Dios", "sentir que el Cielo cae sobre la tierra, y absorberla", o como "voluptuosa rata de todo el cuerpo", con una sensación de "felicidad/borrachera". Fyodor Dostoyevsky presentó, a través del príncipe Myshkin de El idiota la descripción de la enfermedad.

Describe una crisis como: "de repente, en medio de la tristeza, la oscuridad y la opresión, su cerebro pareció encenderse de golpe, tendiendo en un impulso extremo todas sus energías vitales. En ese momento, que tuvo la duración de un relámpago, la sensación de vida y la sensación de timidez parecieron multiplicarse por la fuerza. El corazón y el espíritu fueron iluminados por una luz extraordinaria".

En Dostoiévski coexistían enfermedades neurológicas y psiquiátricas. Sus crisis epilépticas tienen su foco en la corteza insular (crisis extáticas).

Dostoyevsky también padecía de ludopatía, esta hipótesis está respaldada por investigaciones actuales que sugieren que el mal funcionamiento de la ínsula podría ser la base biológica subyacente en el trastorno del juego. Las enfermedades neurológicas (crisis extáticas) y psiquiátricas (ludopatía) de Dostoyevsky sugieren una base patológica común localizada en la corteza insular.

Napoleón Bonaparte (figura 8) (1769-1829) Napoleón Bonaparte se convirtió en general del ejército francés a los 24 años, y más tarde conquistó la mayor parte de Europa. No solo fue uno de los genios militares más grandes que el mundo haya conocido, sino también un individuo extremadamente inteligente. Parece que tenía tanto ataques crisis psicógenas como crisis epilépticas. Se ha sugerido que las convulsiones psicógenas probablemente estaban relacionadas con episodios estresantes. y los ataques epilépticos fueron el resultado de una uremia crónica por una estenosis uretral grave causada por la gonorrea que le transmitió su esposa, la emperatriz Josefina.

La muerte de Napoleón I debido a un cáncer gástrico parece estar bien establecida, mientras que la hipótesis del envenenamiento crónico por arsénico ha sido discutida recientemente en la literatura. La muerte pudo haber sido causada por la perforación de la lesión gástrica que condujo a hematemesis y fallo multiorgánico. Hay una curiosidad que ha perdurado durante siglos: ¿Por qué Napoleón tenía la mano escondida en el chaleco por encima del abdomen, como se le representa en muchos retratos? Un conjunto de hipótesis ha sugerido que estos gestos estaban relacionados con el aura epigástrica de crisis focales o con la presencia del cáncer gástrico.

También el gesto de la “mano oculta”, tan utilizado por personajes históricos, es simplemente la expresión de un ritual masónico. Como dijo Confucio, “los símbolos gobiernan el mundo, no las palabras ni las leyes”.

3. Los accidentes cerebrovasculares de Churchill, Roosevelt y Stalin

El ictus fue el responsable de la muerte de tres jefes de Estado, Roosevelt, Churchill y Stalin (figura 9), tras la histórica reunión de Yalta en Crimea, que sancionó el final de la Segunda Guerra Mundial, con la victoria de los Aliados, Rusia, Inglaterra, Estados Unidos y la derrota del nazismo.

El presidente de los Estados Unidos Franklin Delano Roosevelt murió el 12 de abril de 1945 a la edad de 63 años, supuestamente después de una hemorragia cerebral masiva debida a la hipertensión. Otros autores afirman que la muerte de Roosevelt se debió a un melanoma cerebral metastásico. Roosevelt murió 2 meses después de la Conferencia de Yalta.

Algunos investigadores sugieren que sufrió poliomielitis y se vio obligado a vivir en una silla de ruedas. Otros investigadores sostienen que el presidente sufrió un síndrome de Guillain-Barré, y en apoyo de esta tesis reportan algunos signos como el carácter simétrico de su paresia, parálisis ascendente, disestesias, parálisis facial, disfunciones vesicales e intestinales y ausencia de meningismo, que son típicos del síndrome de Guillain-Barré y son incompatibles con el diagnóstico de poliomielitis. Por lo tanto, los hallazgos clínicos son consistentes con un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré en el presidente Roosevelt.

Joseph Stalin (1878-1953) murió 8 años después de Yalta, también a causa de un ictus cerebral hemorrágico. No se sabe mucho sobre la salud de Stalin, aunque era un gran fumador y bebedor, factores de riesgo típicos de las enfermedades cerebro-vasculares

Algunas fuentes sugieren la hipótesis del envenenamiento y creen que Stalin fue envenenado por miembros de su propio círculo íntimo, dirigidos por el jefe de la policía secreta, el Ministro de Seguridad del Estado Lavrenti Beria. Stalin pudo haber sido envenenado como lo demuestra una hemorragia gástrica causada por una sobredosis de warfarina, un anticoagulante incoloro e inodoro. La teoría de que se vertió veneno en el vino del dictador fue sugerida en 2004 en un libro del historiador estadounidense Jonathan Brent.

El primer ministro Winston Churchill (1874-1965) murió 20 años después de la conferencia debido a complicaciones por un accidente cerebrovascular isquémico.

El estadista británico era un gran fumador, bebedor y era obeso. Parece que, durante su estancia en la Casa Blanca durante la Navidad de 1941, Churchill desarrolló un dolor torácico al intentar abrir una ventana de su dormitorio. Sir Charles Wilson, su médico personal, diagnosticó un “ataque al corazón”. Wilson, por razones políticas y personales, decidió no informar a su paciente sobre el diagnóstico ni obtener ayuda de sus colegas médicos estadounidenses. Al regreso de Churchill a Londres, Wilson buscó una segunda opinión del Dr. John Parkinson, quien no apoyó el diagnóstico de enfermedad coronaria.

El esfuerzo físico por cubrir el cargo de primer ministro y el Ministerio de Relaciones Exteriores estuvo asociado con su segundo infarto en Downing Street después de una cena oficial el 23 de junio de 1953 con Alcide De Gasperi. Churchill finalmente murió en 1965, a la edad de 90 años. Había pagado con sangre, sudor y lágrimas el precio para ganar la guerra. Es interesante especular que la muerte de los tres líderes debido a un accidente cerebrovascular pudo haber sido influenciada por los efectos de la guerra.

4. Enfermedad de parkinson

Hay personajes históricos que han influido de manera trascendental en la historia de la humanidad o en las artes y el deporte.

Como ejemplos tenemos a Adolf Hitler (figura 10) (Braunau am Inn; 20 de abril de 1889 - Berlín; 30 de abril de 1945), que según documentos de la CIA sufrió enfermedad de Parkinson e “histeria, paranoia y tendencias edípicas lo que le convirtieron en un psicópata”.

Salvador Dalí sufrió enfermedad de Parkinson lo que influyó en el desarrollo de su obra pictórica.

Mohamed Alí en la sexta década de su vida comenzó a sufrir un parkinsonismo, probablemente provocado por sus múltiples combates de boxeo. Se acompañó de trastorno cognitivo e hiperreligiosidad, hechos característicos de la denominada “demencia pugilística”.

5. Wolfgang Amadeus Mozart y el síndrome de Gilles de la Tourette

Este compositor (figura 11) (1756-1791) sufría este síndrome y tenía tics vocales al tocar el piano. El síndrome de Tourette (o síndrome de Gilles de la Tourette) es un trastorno neurológico caracterizado por la presencia de tics motores y vocalizaciones, cuya gravedad puede variar de ser leve a incapacitante. En algunos enfermos hay comorbilidades con trastornos psiquiátricos como el trastorno obsesivo-compulsivo.

La música de Mozart se ha utilizado tanto para estudiar las relaciones entre la música y el cerebro como en musicoterapia y se ha argumentado que mejora las habilidades cognitivas en particular (el llamado efecto Mozart). Rauscher, Shaw y Ky, publicaron, en la revista Nature, los resultados de un estudio sobre un grupo de estudiantes voluntarios. Según los investigadores, escuchar la Sonata en Re mayor para 2 pianos (KV 448) se asoció con “una mejora a corto plazo en la ejecución de ciertos tipos de tareas mentales témporo-espaciales y de razonamiento.”

Hay teorías que argumentan que la plasticidad neuronal en los cerebros de los músicos puede ser diferente en comparación con los no músicos, posiblemente debido a mejores conexiones interhemisféricas. Los efectos putativos de la música y el efecto Mozart en la práctica neuroquirúrgica, cuidados intensivos o rehabilitación se han demostrado en muchos estudios.

6. Obras literarias con descripciones de enfermedades neurológicas

En la Biblia se describen varios episodios de crisis epilépticas. Así en el evangelio de San Marcos se describe una crisis epiléptica generalizada:

“ (17) Maestro, traje a ti a mi hijo que tiene un espíritu mudo, (18) el cual, dondequiera que le posee, le despedaza; y echa espumarajos y cruje los dientes, y se va secando: y dije a tus discípulos que lo arrojasen fuera y no pudieron. (...) (20) Y se lo trajeron: y como le vio, luego el espíritu le desgarraba; y cayendo en tierra, se revolcaba echando espumarajos (21) Y Jesús preguntó a su padre: ¿cuánto tiempo hace que le aconteció esto? Y él dijo desde niño (22) Y muchas veces le arroja al agua y al fuego para matarle; (...) (25) Y como Jesús vio que la multitud se agolpaba, reprendió al espíritu inmundo: espíritu mudo y sordo, yo te mando, sal de él, y no entres más en él. (26) Entonces gritando y desgarrándole mucho, salió; y él quedó como muerto, de modo que muchos decían: está muerto. (27) Más Jesús tomándole la mano, enderezole y despertó” (San Marcos).

La Divina Comedia: Si se analiza la Divina Comedia de Dante Alighieri (Figura 12) (1265-1321), se observan descripciones de síntomas neurológicos como cefalea, distonía cervical o crisis epilépticas. Dante describe en sí mismo una amaurosis fugaz y síntomas parecidos a los de una narcolepsia

Son frecuentes las descripciones de síntomas depresivos entre los habitantes del Infierno y son interesantes varias exposiciones teóricas sobre aspectos cognitivos como la atención, la generación del cerebro y la inteligencia o alusiones a lo que hoy conocemos como teoría de la mente.

La presencia de manifestaciones neurológicas en la obra de Dante puede explicarse en parte porque era miembro del *Arte dei Medici e Speziali* (Gremio de Médicos y Farmacéuticos) de Florencia, aunque nunca llegó a ejercer puesto que sólo se afilió para poder participar en la vida política de su ciudad. Algunos de los síntomas neurológicos, como la somnolencia o la amaurosis transitoria, cumplen una importante función simbólica en la obra.

El Quijote: En 1979, Magherini observó entre los turistas que acudían a Florencia una reacción psicósomática tras contemplar obras de arte de una extraordinaria belleza en la galería Uffizi. Al conjunto de síntomas característicos (taquicardia, confusión y alucinaciones) definió la psiquiatra italiana posteriormente como síndrome de Stendhal, en honor al escritor francés de Nápoles y Florencia: una excursión desde Milán al Regio, el cual había descrito estas mismas sensaciones al visitar la Basílica florentina de la Santa Cruz. Parecido sobrecogimiento sería expuesto años más tarde por el novelista ruso Fiódor M. Dostoyevski en *El Idiota*, partiendo de su propia experiencia al hallarse frente al Cristo Muerto de Holbein en un museo de Basilea.

Bajo la influencia de esta idea, en 2008 se propuso el término síndrome de don Quijote para designar aquellas transformaciones neuropsicológicas y/o cambios de comportamiento asociados con la lectura de una obra literaria, en honor al personaje de Cervantes, a quien la desafortunada lectura de libros de caballería y de mitología grecorromana condujeron a un estado de enajenación mental merced al cual mudó su original identidad de Alonso Quijano por la del caballero don Quijote de La Mancha, persuadiendo a un labrador para que le acompañara en busca de aventuras.

Por lo tanto, el síndrome de don Quijote puede variar en intensidad: desde el simple gozo provocado por una lectura dada, hasta una interpretación delirante provocada por la misma. En sus formas moderadas, se apreciarán ya cambios conductuales en directa relación con dicha lectura, semejantes a los observados en algunos estudiantes de medicina que imaginan padecer aquellas enfermedades que han estudiado. En sus formas graves, el lector sufrirá un trastorno de la percepción de lo real. Ejemplos extremos de tales casos serían el lector que asesinó a John Lennon inspirándose en el clásico de J. D. Salinger, *El guardián entre el centeno*, pasando por los suicidios relacionados con la lectura del *Werther* de Goethe, hasta llegar a las macabras interpretaciones fundamentalistas supuestamente inspiradas por La Biblia o, más contemporáneamente, El Corán.

El Quijote sirvió como principal fuente de inspiración en la elaboración del protagonista epiléptico de *El Idiota*, considerando además el propio Dostoyevski a el Quijote como la creación más grande que ha dado el genio humano y su más profunda expresión del pensamiento.

7. El cine y la neurología

El cine es una herramienta fundamental para hacer visibles situaciones adversas de la vida y las enfermedades neurodegenerativas. Además, nos ayuda a tomar conciencia de las adversidades a las que deben enfrentarse estos pacientes.

El Diario de Noa (figura 13): Si hablamos de la enfermedad del Alzheimer, es la película más representativa. Una historia ambientada en una residencia de ancianos donde un hombre lee a una mujer con Alzheimer una historia de amor escrita en un diario, la historia de Noah. Una historia de amor capaz de vencer cualquier dificultad, incluso la del olvido.

Siempre Alice (figura 14): Julianne Moore protagoniza a la doctora Alice Howland una experta lingüista de fama mundial a la que diagnostican Alzheimer de inicio precoz. La película narra la lucha de Alice por mantener su propia vida, pese a la enfermedad neurodegenerativa que sufre. La película, basada en la novela del mismo título de la escritora Lisa Genova, nos acerca al día a día de los enfermos de Alzheimer y también de sus familiares.

100 Metros (Figura 15): La película 100 metros cuenta la historia real de Ramón Arroyo, un padre de familia al que diagnostican esclerosis múltiple. Los pronósticos aseguran que en menos de un año no podrá caminar ni 100 metros. Arroyo decide desafiar a la enfermedad y hacer lo imposible: completar un Ironman.

Nunca Me Dejes Sola (figura 16): Kate es una exitosa pianista cuya vida da un vuelco cuando es diagnosticada de esclerosis lateral amiotrófica. La historia se centra en la relación que mantiene Katie con su cuidadora, Bec, mientras su cerebro completamente lúcido asiste al continuo deterioro de su cuerpo.

Amor y Otras Drogas (figura 17): En ‘Amor y otras drogas’ de Edward Zwick, director de Leyendas de Pasión y El Último Samurai, En esta película, el amor no es más que la excusa perfecta para tratar los temas: la relación de los médicos con la empresa farmacéutica y el Parkinson, la enfermedad neurológica que se describe.

Maggie, una joven independiente que padece Parkinson precoz vive un romance con Jamie, un representante farmacéutico. La película muestra el drama personal que sufre la protagonista conviviendo con el día a día del Parkinson y la obstinación de su pareja por encontrar el remedio para una enfermedad a la que la medicina todavía no ha sabido cómo curar.

7. Figuras



Figura 1 Rey Saul (Hacia 1050-1000 a.C.)



Figura 2 Rey Saul (Profeta Ezequiel (Siglo IV a.C.)



Figura 3 (Pella, 356 a.C.- Babilonia 323 a.C.)

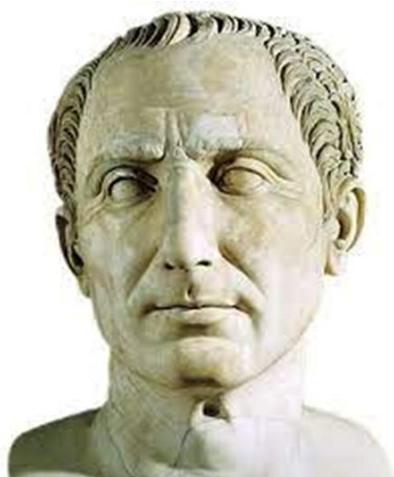


Figura 4 Julio César (Roma 100 a.C-44 a.C.)

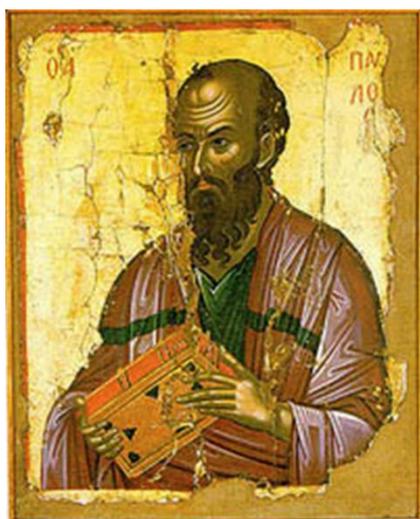


Figura 5 San Pablo. (Tarso, 10 d.C-67 d.C.)



Figura 6 Santa Teresa de Jesús (28.03.1515 - 5.10.1582). Crisis parciales complejas ecstásicas

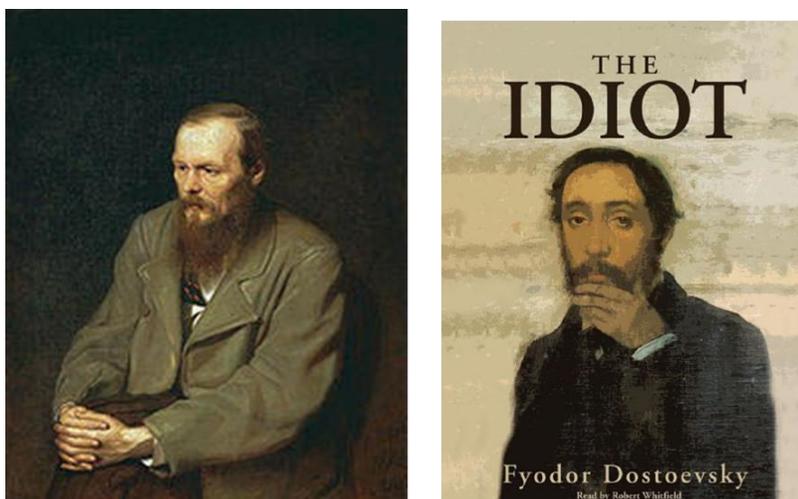


Figura 7 Feodor Dostoevsky (Moscú, 1821- San Petersburgo, 1881). Myshkin en su novela “El idiota”



Figura 8 Napoleón Bonaparte (1769-1821). Crisis. Auras epigástricas / crisis psicógenas / cáncer gástrico



Figura 9 Conferencia de Yalta (del 4 al 11 de febrero de 1945). De Izquierda a derecha: Churchill, Roosevelt y Stalin



Figura 10 Adolf Hitler (Braunau am Inn; 20 de abril de 1889 - Berlín; 30 de abril de 1945)



Figura 11 Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791)



Figura 12 La Divina Comedia. Primera publicación 1472



Figura 13 El diario de Noah (2004). Enfermedad de Alzheimer

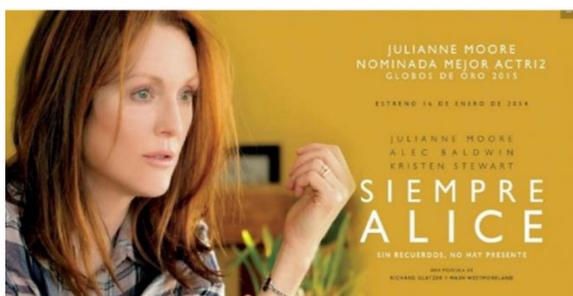


Figura 14 Enfermedad de Alzheimer de inicio temprano



Figura 15 100 metros (2016). Esclerosis Múltiple



Figura 16 Nunca me dejes sola (2014). Esclerosis Lateral Amiotrófica



Figura 17 Amor y otras drogas (2010). Enfermedad de Parkinson de inicio juvenil

Referencias Bibliográficas

1. Ali R, Connolly ID, Li A, Choudhri OA, Pendharkar AV, Steinberg GK. 2016. The strokes that killed Churchill, Roosevelt, and Stalin. *Neurosurg Focus* 41(1):E7.
2. Bruschi F, Masetti M, Locci MT, Ciranni R, Fornaciari G. 2006. Short report: cysticercosis in an Egyptian mummy of the late Ptolemaic period. *Am J Trop Med Hyg* 74:598–9.
3. Di Costanzo J. 2002. Gastrointestinal diseases of Napoleon in Saint Helena: causes of death. *Sci Prog* 85(pt 4):359–67.
4. Dostoyevsky F. 2004. *The idiot*. London, England: Penguin Books.
5. Ezpeleta E, López Velasco R. El síndrome de Alonso Quijano. *Neurologia*. 2011;26:317-810.1016/j.nrl.2010.07.021
6. Gasenzer ER, Kanat A, Neugebauer E. 2017. Neurosurgery and music; effect of Wolfgang Amadeus Mozart. *World Neurosurg* 102:313–9.
7. Goldman AS, Schmalstieg EJ, Dreyer CF, Schmalstieg FC, Jr, Goldman DA. 2016. Franklin Delano Roosevelt's (FDR's) (1882-1945) 1921 neurological disease revisited; the most likely diagnosis remains Guillain-Barré syndrome. *J Med Biogr* 24(4):452–9.
8. Hughes JR. 2003. Emperor Napoleon Bonaparte: did he have seizures? Psychogenic or epileptic or both? *Epilepsy Behav* 4(6):793–6.
9. McLachlan RS. 2010. Julius Caesar's late onset epilepsy: a case of historic proportions. *Can J Neurol Sci* 37:557–61.
10. Montemurro N, Benet A, Lawton MT. 2015. Julius Caesar's epilepsy: was it caused by a brain arteriovenous malformation? *World Neurosurg* 84(6):1985–7. doi:10.1016/j.wneu.2015.06.041.
11. Palacios-Sánchez L, Botero-Meneses JS, Vergara-Méndez LD, Pachón N, Martínez A, Ramírez S. 2017. Did Mozart suffer from Gilles de la Tourette syndrome? *Rev Colomb Psiquiatr* 46(2):1105. doi:10.1016/j.rcp.2016.05.005
12. Pantev C, Herholz SC. 2011. Plasticity of the human auditory cortex related to musical training. *Neurosci Biobehav Rev* 35(10):2140–54. doi:10.1016/j.neubiorev.2011.06.010
13. Pioreschi P. Medicine in the divine comedy and early commentaries. *J Med Humanit*. 1994;15:51-72.
14. Rauscher FH, Shaw GL, Ky KN. 1993. Music and spatial task performance. *Nature* 365(6447):611.
15. Tényi D, Gyimesi C, Kovács N, Tényi T, Janszky J. 2016. The possible role of the insula in the epilepsy and the gambling disorder of Fyodor Dostoyevsky. *J Behav Addict* 5(3):542–7. doi:10.1556/2006.5.2016.061
16. Vale JA, Scadding JW. 2017. Did Winston Churchill suffer a myocardial infarction in the White House at Christmas 1941? *J R Soc Med* 110(12):483–92. doi:10.1177/0141076817745506
17. Villarejo A.. La neurología en la Divina Comedia. *Neurosciences and History* 2014; 2(4):170-175.



© 2022 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.