



Historia de la Medicina

Vincent Van Gogh y sus posibles afecciones neuropsiquiátricas

Leonardo Palacios MD^a
Juan Sebastián Botero MD^b
Camila Velez MD^c

^aUnidad de Neurociencia. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad del Rosario, Bogotá DC, Colombia.

^bGrupo de Investigación en Neurociencias, Línea Humanidades y Neurociencia Educando para la Felicidad, Bogotá DC, Colombia.

^cServicio de Urgencias, Hospital Universitario Mayor Méredi, Clínica de La Mujer, Bogotá DC, Colombia.

RESUMEN

Mucho se ha dicho sobre el famoso pintor Vincent Van Gogh. La mayoría de los escritores buscan explicar cómo este hombre de vasto talento pudo comunicar su enorme dolor a través de la pintura y producir obras de belleza abrumadora. Otros se ocuparon por entender si las varias enfermedades y aflicciones que tuvo se convirtieron en una influencia para la forma como representó la vida. Objetivo: es nuestro propósito encontrar una relación entre las dos apreciaciones, para dar una mirada a su existencia de adentro hacia afuera y poder dar luz sobre la obra sin paralelo de Van Gogh; podrían su manejo del color y el uso magistral de la forma tener una razón biológica o quizá una profundamente sentimental.

Palabras clave: Vincent Van Gogh; Epilepsia del lóbulo temporal; Neuropsiquiatría.

© 2018 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.
Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Fecha recibido: marzo 15 de 2018
Fecha aceptado: abril 19 de 2018

Autor para correspondencia.
Dr. Leonardo Palacios Sánchez
leonardo.palacios@urosario.edu.co

DOI
<https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.v27.n2.2018.187>

ABSTRACT

Much has been said regarding famed painter Vincent Van Gogh. Most writers, seek to explain how this vastly talented man, was able to convey his enormous pain into paint, and produce a result filled with absolute beauty. Others busied themselves with understanding if the various illnesses the man had, became an influence for the way he portrayed life. Objective: It is our purpose to find a bridge between the two, to take a look into his life from the inside out, in order to shed light over whether or not the reason behind Van Gogh's unparalleled work, his command of color and his masterful use of shape, had a biological reason, or perhaps a deeply emotional one.

Key words: Vincent Van Gogh; Epilepsy temporal lobe; Neuropsychiatry.

© 2018 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

Primeros años

Vincent van Gogh [1853 – 1890] es uno de los pintores más apreciados en el mundo, resulta muy difícil encontrar una persona que no conozca su nombre. Produjo toda su obra, cerca de 900 pinturas y 1600 dibujos, en un período de sólo diez años, 1880 a 1890. Tuvo muchas dificultades para consolidar su vida como pintor y previo a ello se desempeñó realizando otras actividades, intentando encontrar el camino y dar sentido a su vida: una que sin duda fue un ejemplo desgarrador de dificultad y de menosprecio.^{1,2}

Su arte representa paisajes, flores, naturaleza, pueblos y personas que lo rodearon y que supo plasmar con un impactante manejo del color y una capacidad de transmisión de emociones y sentimientos que lo ubican dentro de los grandes genios del arte universal. Su vida estuvo signada por dificultades personales, financieras y de salud, que sin duda jugaron un papel definitivo en su producción artística. Desde el punto de vista neurológico y psiquiátrico se han considerado más de treinta posibles condiciones que pudieron haberlo afectado.¹⁻³ El objetivo de este artículo es hacer una reflexión sobre dichas afecciones partiendo de algunos aspectos biográficos y de datos obtenidos de la abundante literatura disponible sobre el tema.

Vincent Willem Van Gogh nació a las once de la mañana del 30 de marzo de 1853 en Groot-Zundert, un pequeño pueblo en Brabante en el sur de Holanda^{2,5}, segundo hijo del matrimonio del pastor Theodorus van Gogh y Anna-Cornelia Carventus, tras un hermano mayor llamado Vincent Willem, nacido muerto; el artista sería concebido tan solo dos meses después, por lo que su gestación fue marcada por un duelo no resuelto. Este acontecimiento definió importantes rasgos de la personalidad de Vincent debido a que su madre lo convirtió en el fantasma idealizado de su mortinato. A su vez, lo sobreprotegió por miedo a perder también este hijo sustituto.⁶ Tuvo cinco hermanos más, en 1855 nació Anne-Cornélie van

Gogh, hermana dos años menor que él y su primer contrincante en el afecto de sus padres. El primero de mayo de 1857 nació Théodore, su hermano más cercano y después, Elizabeth; sus otros hermanos fueron Cornelius Vincent, y finalmente Whilemina Jacoba, quien sufrió de esquizofrenia al final de su vida.^{2,5}

Su madre Anna-Cornelia, tuvo inclinaciones hacia la naturaleza y el arte con gran habilidad para el dibujo, lo que despertó en Vincent interés por esta actividad, al intentar identificarse con ella y complacerla.⁷ En su hogar había alborozo, ruido y juegos de niños, pero Vincent, un joven de talla mediana, cabello rojizo y espalda amplia, se mostraba alejado de dichas actividades y prefería hacer largas caminatas para estar en contacto con la naturaleza. Su temperamento desde la infancia mostraba algunos rasgos particulares: era hostil, áspero, celoso, solitario, tenía dificultades en sus relaciones interpersonales y reaccionaba en forma impredecible. Por estas razones tuvo tropiezos en la escuela y recibió formación con una institutriz.⁸

Vida adulta

Cuando cumplió la edad de 16 años sus padres lo enviaron a La Haya donde inició su vida laboral como comerciante de arte en la firma Goupil & Cia., con uno de sus tíos también llamado Vincent quien se dedicaba al arte y a los negocios. Durante los siguientes cuatro años su temperamento se modificó favorablemente, parecía más simpático y fue muy buen trabajador, aunque sintió mucho dolor al separarse de su hogar por la relación tan estrecha y sobreprotectora que el artista tuvo con su madre. A los 20 años fue trasladado a una sucursal que la entidad tenía en Londres, suceso que generó ansiedad en Vincent; se iba más lejos, a un país distinto, con idioma diferente y sin familiares ni amigos. <<Théo, te recomiendo especialmente que fumes en pipa; es un buen remedio para

la melancolía que de tanto en tanto se apodera de mí en los últimos tiempos>>.⁹

Durante esa época, se percibió el gran cariño que sentía por su hermano, escribiendo cartas frecuentes, amorosas y nostálgicas por estar lejos. <<Cuando uno ama realmente la naturaleza, puede encontrar belleza en todas partes. Pero aún así a veces siento nostalgia de Holanda y en especial de nuestro hogar. >>.⁹

Se enamoró de Eugenia Loyer, la hija de Úrsula Loyer, dueña de la pensión donde se hospedaba. Ella estaba comprometida y lo rechazó. En ese entonces su comportamiento cambió sumergiéndose en la melancolía, volvió el aislamiento, leía muchos libros de religión, salía poco y empezó a perder el interés por el trabajo.^{2,5,8}

En mayo de 1875 fue trasladado a París, ciudad en la que empezó a sentir una gran pasión por el arte. A fines de marzo de 1876 regresó a Inglaterra donde permaneció dos años más. Allí aumentó su sentimiento de religiosidad², por admiración obsesiva a su padre, idealizándolo y fusionándolo con Dios.⁷

Viajes y trabajos

En 1876 fue despedido por su actitud y descortesía, perdiendo la simpatía que lo caracterizaba. Vincent le dijo a sus jefes que el comercio de cuadros no era más que un robo organizado. Posterior a esto regresó a Holanda y en abril de 1877 inició un nuevo trabajo en una librería en Dordrech. Su pasión por la religión creció durante los tres meses de estadía, además de la aparición de comportamientos extraños y una pobre alimentación: << No tengo necesidad de comer. La comida es lujo.>>,⁷ se trasnochaba caminando y leyendo, en especial la Biblia con la que redactaba sermones y además la traducía al inglés, alemán, francés y holandés. Con el paso del tiempo, Vincent sintió el deber de convertirse en pastor y cumplir el deseo de su padre, viajó a Bruselas y estuvo tres meses en una escuela de formación para ser evangelista.⁷

En 1879 fue enviado como misionero a la región de Mons a las minas de Borinage en Bélgica donde realizó un trabajo evangelizador durante veintidós meses en condiciones de gran pobreza y limitaciones de todo tipo. Su vínculo con ellos fue excesivo, se fue degradando cada vez más, repartiendo entre los pobres lo poco que tenía; daba clases sobre la Biblia a los enfermos y a los hijos del dueño de la casa donde se alojaba. Fue enviado a Cuesmes donde permaneció seis meses en estado de pobreza absoluta. Le dio todas sus pertenencias a los más necesitados, vivió en una pequeña casa de madera donde dormía en el suelo y abandonó sus hábitos higiénicos, encontrándose siempre sucio. <<Sabes bien que a menudo he descuidado mi aseo, lo admito y admito que esto es desagradable.>>.¹⁰

Su conducta inadecuada durante sus años de pastor no cambió, siguió embargado por la necesidad, descuidó en forma drástica su estado de salud, presentación personal y todos los aspectos de su vida. <<He estudiado más o menos seriamente los libros a mi alcance, como La Biblia y la Revolución Francesa

de Michelet [...]. Así, cuando uno vive absorbido por todo esto, algunas veces resulta enojoso, fastidioso para otros, y sin quererlo, más o menos peca contra ciertas formas, usos y conveniencias sociales.>>¹⁰; por lo que fue despedido de su labor como evangelista. Se hicieron más evidentes su impulsividad y su poca capacidad de adaptación, de relaciones interpersonales y laborales. En esta época se deterioró la relación con su familia, sobre todo con su padre; por haberse enamorado con gran pasión de su prima Kee, quien lo rechazó en múltiples ocasiones. << Y fue entonces cuando comencé - con pesadez y torpeza al principio, pero con la decisión suficiente para llegar a las palabras: K., yo te amo como a mí mismo - y fue entonces cuando ella me dijo: Jamás, no, jamás.>>.¹⁰

Después de fracasar como comerciante, empleado y pastor, Vincent se encontró sin rumbo y sin un objetivo definido. Aunque su familia, preocupada por su vagabundería indagaba sobre su futuro, él no pareció estar tan preocupado. << Ese objetivo se hace más definido, se dibujará lenta y firmemente, de la misma manera que el borrador se convierte en boceto y el boceto pasa a ser un cuadro>>.¹⁰ Por último siguió los consejos de su hermano Theo quien ya lo apoyaba financieramente y decidió dedicarse por completo a lo que sería su gran pasión y lo llevaría a la fama inmortal, la pintura.^{2,5}

Durante su tercera década de vida, tras múltiples decepciones amorosas no correspondidas, Vincent tuvo su primera experiencia sexual con una prostituta, Christine, llamada familiarmente Sien, mujer con la que vivió, tuvo una relación bastante polémica que terminó en una nueva decepción amorosa cuando, anticipándose a ella, la dejó para que pudiera cumplir con el deseo de volver a su oficio. En 1883 regresó al hogar de sus padres en Nuenen durante dos años, donde continuaron las disputas y dificultades familiares. El 26 de abril de 1885, murió su padre. La reacción de Vincent sobre su deceso fue indiferente y sus opiniones al respecto fueron lacónicas a lo sumo.⁷

Los conflictos familiares escalaron hasta que se vió obligado a abandonar su hogar. En noviembre de 1885 se instaló en Amberes iniciando actividades pictóricas. Estudió en la Academia de Bellas Artes de la ciudad, pero no por mucho tiempo, porque al no encajar fue de nuevo incomprendido e intolerado por su maestro y compañeros como Richard Baseleer, quien dió su testimonio a Tralbaut: <<Recuerdo bien que este hombre encurtido de intemperie, nervioso e inquieto que cayó como una bomba y puso en apuros al director, al maestro y a los alumnos. Pintaba de manera febril, con furia y una rapidez que dejaba estupefactos a sus compañeros, sus colores literalmente goteaban de sus telas al piso>>.⁷ El dinero suministrado por Theo no era suficiente para comprar todos los materiales y pagar los honorarios de sus modelos, así que tuvo que escoger entre la pintura y la comida. Por supuesto, su elección fue pintar, pues ninguna actividad le generaba tal satisfacción, su dieta se basó en pan y siempre cargaba una botella de brandy.⁷

Viaje a París

En el año 1886 a la edad de 36 años, se mudó a París donde vivió con su hermano durante dos años. Theo era comerciante de arte, fue así como conoció a los más destacados artistas de ese momento, entre ellos Edgar Degas, Camille Pisarro, Paul Gauguin, Paul Cézanne, Georges Seurat y Henri de Toulouse Lautrec.^{1,5} Theo tuvo muchas dificultades al hospedar a su hermano en casa, Vincent discutía sin razón con todos los invitados, era muy desordenado y volvió insoportable la convivencia.⁷ Además, por ese entonces empezó a presentar episodios caracterizados por pérdida transitoria de la conciencia precedidos por contracciones de la mano derecha.⁸ Bebía (absenta) ajeno con frecuencia, una bebida con alto contenido de alcohol que era consumida por varios artistas de la época y existía una asociación entre el consumo de dicha sustancia y la presentación de estas crisis.^{2,8}

Su vocación artística se forjó en forma lenta y tortuosa, pero su verdadero talento afloró cuando absorbió la influencia del impresionismo y del arte japonés, realizando sus propios experimentos con el color.^{1,2}

El 21 de febrero de 1888 Vincent dejó París y se fue a vivir en Arlés, una pequeña población en la región de Provenza al sur de Francia. Su estadía allí tiene dos matices muy importantes y antagónicos: por una parte, durante ese período logró producir sus más importantes obras, y por otra, estuvo cargado de tristeza y tragedia, de marcadas manifestaciones de sus diversas enfermedades que culminarían con su trágica muerte.

La obra de van Gogh transmite en forma invariable sus emociones, sus sentimientos, el registro cotidiano de paisajes y personas que estuviesen cerca de él. En ese aspecto el manejo del color tiene una connotación muy importante. No estaba interesado en pintar con tonos naturales, sino transmitir emociones y sentimientos utilizando colores fuertes y brillantes. Experimentó con muchas tonalidades y combinaciones utilizando una amplia variedad de colores, entre ellos laca roja, bermellón, azul ultramar, violeta cobalto, verde esmeralda y verde cromo. Le interesaban también los colores complementarios para lo cual tenía una caja con tiras de lana de diferentes colores que trenzaba para experimentar con las vibraciones que producían dichas combinaciones.¹

Durante el período en que permaneció en Arlés su producción artística aumentó en cantidad y su creatividad fue inmensa, pero su estadía se vio afligida por la soledad, por lo que se ingenió la formación de un grupo de pintores de la época, que como él presentaban problemas económicos, invitándolos a vivir en la llamada Casa Amarilla. El único que aceptó su invitación fue Paul Gauguin, quien se convirtió en compañero fiel y figura paterna además como sustituto parcial de su hermano al sentirse rechazado, amenazado y abandonado por su compromiso con Jo Bongher.⁷ Las primeras semanas transcurrieron sin dificultades y ambos se dedicaron a pintar sin descanso. En las noches frecuentaban casas de citas y bebían en exceso. Poco tiempo después empezaron a tener

frecuentes altercados producto del fuerte temperamento que exhibían los dos artistas. El carácter explosivo e impredecible de Vincent empeoraba las cosas y Gauguin estaba lejos de tener la paciencia que había demostrado Theo por lo que decidió partir. Cuando van Gogh se enteró de ello tuvo una crisis de ira y desesperación e intentó agredir a su amigo.⁸ En la noche del 24 de diciembre de ese mismo año, Gauguin salió de casa y Vincent lo siguió con un arma cortopunzante, pero regresó y se automutiló la oreja izquierda con una navaja. Luego la empacó y la mandó a Rachel, una prostituta del burdel 1 de Arlés.¹¹ No está por demás mencionar que el incidente con Gauguin ha sido relatado en diversas formas por múltiples autores y quizá una de las más creíbles, junto con la previa, es la de Hans Kaufmann y Rita Wildegan, quién en 2009 afirmó que Gauguin era un espadachín de gran habilidad, puesto que había pasado gran parte de su juventud practicando esgrima y fue él quien con un ágil movimiento de su sable deformó para siempre al artista. Van Gogh había entonces de enviar los restos de su pabellón auricular a la querida Rachel.¹² Gauguin partió aterrorizado y al día siguiente la policía encontró al gran artista holandés inconsciente en su habitación por lo que lo trasladaron al hospital local donde permaneció internado 14 días. La interpretación sobre esta conducta ha sido variable pero se ha contemplado la posibilidad que hubiese sido consecuencia de alucinaciones auditivas con voces que le exigían castigarse a sí mismo por el comportamiento que había tenido con Gauguin.⁷

Durante el período en que estuvo internado envió cartas a su hermano mencionando lo mal que se sentía, refiriendo tres episodios de pérdida de conciencia y otros de duración variable de los que no podía recordar nada de lo que había hecho.⁸ Cuando le dieron de alta en enero de 1889, regresó a la Casa Amarilla, su comportamiento continuó alterado, presentó insomnio que trató impregnando su almohada y colchón con dosis alta de alcanfor, además, de vértigo, alucinaciones y pesadillas para las cuales se le administraba bromuro de potasio como sedante. También bebía grandes cantidades de absenta, empezó a presentar ideas paranoicas convencido que lo querían envenenar y fue hospitalizado por corto tiempo.^{7,8}

Otras circunstancias que se consideran que han podido influir en el deterioro de su salud mental están relacionadas con la boda de su hermano Theo con Johanna Bongher en Amsterdam el 17 de abril de 1889 y el anuncio de que esperaban un hijo. Estas noticias fueron muy duras para Vincent quien consideraba que su hermano se alejaría de él y que dejaría de apoyarlo económicamente.² Existió a su vez presión por parte de los habitantes de Arlés quienes temían por sus conductas, por lo que el gran artista fue hospitalizado por corto tiempo en contra de su voluntad a causa de una petición firmada por ochenta de estos vecinos en febrero de 1889, en donde no se registró alteración mental de Van Gogh, era consciente de su condición y la razón por la cual lo hospitalizaron << Todo lo que pido, es que gentes a quienes ni de nombre conozco... no se inmiscuyan en mi vida cuando pinto, duermo o me doy una

vuelta por el burdel >>.⁷

Vincent decidió internarse en el asilo de Saint Rémy el 8 de mayo de 1889, no se sentía capaz de vivir solo y quería generar menos gastos a su hermano Theo. En el sanatorio mental tenía dos habitaciones, una de ellas habilitada como taller. Realizó muchos cuadros en este período, entre ellos una de sus obras más destacadas, “la noche estrellada” que hoy se exhibe en el museo de arte de Nueva York. Durante la hospitalización el Dr. Félix Rey, en ese momento médico interno en la Universidad de Montpellier¹², le informó que padecía epilepsia. Rey había realizado sus estudios allí y tenía una buena formación en neurología y psiquiatría. Se sabe que lo trató con bromuro de potasio. También es conocido que en ese entonces uno de los tratamientos que se empleaban para el manejo de la epilepsia era extracto de la planta digital. Basados en lo anterior, los doctores Ravin y Marmor consideraron la posibilidad que el uso excesivo de amarillo en algunas de las obras del artista pudiese haber sido producto de una sobredosificación con dicho medicamento.³ Durante su hospitalización en Saint-Rémy hubo intentos de suicidio y en varias ocasiones ingirió óleos que usaba para pintar.¹¹ En agosto sufrió una crisis mental, <<Durante muchos días he estado absolutamente extraviado>>.¹⁰ En septiembre, el Dr. Peyron reporta que Vincent se encontraba lúcido, había vuelto a pintar y las ideas de suicidio habían desaparecido. Finalizando noviembre lo invadió un desaliento grave durante una semana. Cuando nació su sobrino, Vincent pintó una obra para él, “flores de almendro”, presentando una nueva crisis mientras la pintaba <<Caí enfermo cuando pintaba las flores de almendro>>.¹⁰

Estuvo recluido un año en el sanatorio, al salir de él pasó algunos días con su hermano en París y luego se instaló en la población de Auvers sur Oise, cerca de París. Allí fue atendido por un médico aficionado a la pintura, el Dr. Paul Gachet a quien inmortalizó en una de sus obras.^{2,5} Los últimos meses de su vida estuvieron marcados por un notable deterioro psíquico y cognitivo teniendo múltiples cuadros alucinatorios, cambios muy severos en su afecto, a pesar de lo cual su producción artística aumentó en forma increíble. Llegó a firmar 79 obras en los últimos 69 días de su vida. De ese entonces data la famosa obra “campo de trigo con cuervos”.²

Sus condiciones mentales siguieron deteriorándose y el 27 de julio de 1890 a la edad de treinta y siete años se disparó en el tórax con un revólver. Murió dos días después en brazos de su hermano Theo quien falleció seis meses más tarde. Los dos hermanos reposan en el cementerio de Auvers sur Oise.^{2,5,8}

Para ese entonces las obras de Vincent tenían un valor increíblemente bajo e indigno para el reconocimiento actual del artista. Pocos críticos, a quienes les gustó su trabajo, se tomaron la molestia de escribir sobre ello, de manera que el reconocimiento de sus cuadros era casi nulo, tanto así que antes que ser vendidos, eran usados como regalos de cortesía para médicos, moneda de cambio para pago de deudas irresolutas y apenas un recuerdo de un cuadro mal pintado.¹³

DISCUSIÓN

Son muchos los estudios que se han adelantado para explicar qué condiciones médicas afectaron a este genio de la pintura. Se ha considerado intoxicación por plomo, trementina y digital, alcanfor, bromuro de potasio, sífilis, trastorno afectivo bipolar, síndrome de Menière y epilepsia. Ésta última fue defendida por el gran neurólogo y epileptólogo francés Henri Gastaut [1915-1995] que revisó de manera exhaustiva la correspondencia con su hermano Theo y tuvo acceso a las notas del Dr. Gachet. En 1956 publicó un estudio sobre el artista considerando que pudo haber tenido epilepsia del lóbulo temporal asociada con personalidad antisocial. A su vez, menciona el efecto que el consumo excesivo de absenta ha podido tener en su salud y que su contenido alcohólico ha podido ocasionar incremento en la frecuencia ictal.³⁻⁸ Así pues, resulta útil ahondar en cada una de las hipótesis propuestas en forma individual, comparando y contrastando con los hallazgos en la literatura.

INTOXICACIÓN

Intoxicación por digital

Muchos aspectos de las pinturas han sido asociados con la intoxicación por digital porque pudiera explicar algunos elementos en el estilo único de Van Gogh, en la manera como sus colores parecen fundirse en un solo tono amarillo, a pesar de estar individuales ante de la mirada de un observador más cauto. Los pacientes en tratamiento con el extracto de la planta de digital, pueden experimentar episodios de sobredosificación. Estos producen un cuadro clínico de intoxicación con síntomas pleiotrópicos, algunos relacionados con la visión como xantocromatopsia, visión borrosa y fotopsias, otros relacionados con el sistema nervioso periférico como dolor neuropático y parestesias. En otros casos más severos, se observan alucinaciones de tipo visual y auditivo.¹⁴

Intoxicación por alcanfor

Sustancia proveniente del árbol de alcanfor fragante [Cinnamomum camphora], que también puede ser sintetizada por el hombre. En su forma pura tiene un olor penetrante y existe como cristales incoloros o blancos. Es volátil, reactivo e inflamable. La intoxicación puede ocurrir a partir de la ingestión, la inhalación o el contacto dérmico y genera daño renal y compromiso del sistema nervioso central como convulsiones, depresión, apnea, asistolia, irritación gástrica, cólicos, náuseas, vómitos, diarrea, ansiedad, excitación, delirio o rara vez la muerte. Los síntomas pueden aparecer de 5 a 90 min después de la ingestión según el producto [sólido o líquido]. Cuando se frota sobre la piel, actúa como un rubefaciente y causa vasodilatación localizada que da la sensación de confort

y calidez, que hizo que Van Gogh la utilizara para el insomnio a dosis altas, lo cual hace probable que haya sufrido alguno de estos síntomas.¹⁵

Intoxicación por bromuro de potasio

Al tener exposición crónica a este sedante pudo experimentar algunas de sus manifestaciones como pérdida de memoria, dificultad para hablar, temblores, ataxia, debilidad muscular, estado transitorio que semeja la esquizofrenia paranoide y erupción cutánea [bromoderma]. Se han reportado casos en donde se manifiesta desorientación, alucinaciones auditivas y visuales después de tomar un medicamento sedante que contenía bromuro [mezcla; 15 ml que contienen 1 g de bromuro de potasio] durante un mes.¹⁶

SÍFILIS

En cuanto a la neurosífilis es una de las hipótesis más discutidas y posiblemente más polémicas, por cuanto representa una dosis adicional de tragedia a una vida llena de tristeza insoslayable. El Dr. Frederick Van Eeden, psiquiatra holandés, consideró que las manifestaciones clínicas de tipo neurológico y comportamental que experimentó Vincent en forma tardía en su vida, pudieran estar explicadas por una infección por *treponema pallidum* adquirida en la juventud. Se sabía que Van Gogh frecuentaba lupanares y es muy posible que adquiriera de esta forma la infección primaria. No parece existir alguna carta dónde Vincent explique o relate la aparición de lesiones genitales que pudieran corresponder con un chancro sífilítico, sin embargo no es absurdo pensar que quizá hay cosas que él no quisiera compartir o a las que no le diera mayor importancia.^{14,17} Es conocido por la comunidad médica, que al hablar de sífilis, en especial de la forma secundaria de la infección, nos referimos a “la gran imitadora”. Los característicos y muy pleiotrópicos síntomas de la infección por *T. pallidum*, en donde las lesiones en piel después de la desaparición del chancro se hacen extensas e invaden todo tipo de mucosas, cambiando de color y forma y resultando irreconocibles ante un ojo incauto.¹⁷

PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA

Trastorno afectivo bipolar

Al principio de su vida Van Gogh experimentó varios episodios depresivos prolongados: primero en Londres desencadenado por el rechazo amoroso de Eugenia Loyer, luego cuando fue expulsado de la iglesia y tras la separación de Sien y su hijo.^{19,20} Solían estar precedidos por períodos hipomaniacos o incluso maniacos, como sucedió cuando fue evangelista de los mineros pobres en Bélgica en 1879 y en febrero de 1886 cuando

manifestó excesiva emoción hablando más de lo usual durante su estadía en París.¹⁸

El abuso de sustancias, trastorno de ansiedad y alteración en el patrón del sueño son comorbilidades comunes en esta patología. En París, consumió aún más alcohol y en especial ajeno, presentando ansiedad, irritabilidad y hostilidad. Ya en Arlés continuó ansioso, melancólico y padecía de insomnio. Él solía pintar durante la noche y le escribía a su hermano que vivía agotado por esto. En Saint-Rémy manifestó episodios depresivos severos y tres crisis psicóticas. Dado de alta en mayo de 1890 considerado curado, se trasladó a Auvers-sur-Oise, donde presentó síntomas maniacos y depresivos.¹⁹

Psicosis

Como se mencionó antes Van Gogh padeció múltiples episodios psicóticos durante su vida; presentó alucinaciones auditivas y visuales²⁰ mencionadas por él mismo al escribirle a su hermano. <<Sin embargo, las alucinaciones insoportables han cesado, y ahora me están reduciendo a una simple pesadilla, como consecuencia de tomar bromuro de potasio, creo>>.⁹ Además en Arlés manifestó: <<Lo que me consuela un poco es que comienzo a considerar la locura como una enfermedad como cualquier otra y acepto la cosa así, mientras que en las crisis mismas, me parecía que todo lo que yo me imaginaba era realidad. En fin, justamente no quiero ni pensar ni hablar de ello>>²⁰; también tuvo ideas delirantes en especial religiosas y sobre la creación, comportamiento desorganizado, etc.

El episodio escandaloso de intento de atentado contra Gauguin y después su automutilación, pudo haber sido manifestación de un estado psicótico agudo con agitación, alucinaciones auditivas e ideas delirantes que lo incitaron a cortar parte de su propia oreja en un auto-castigo. Durante el año en Saint-Rémy experimentó tres recaídas psicóticas con amnesia prominente. El último episodio psicótico fue el más prolongado, con una duración de febrero a abril de 1890,¹⁸ caracterizado por delirios religiosos y paranoides, con alucinaciones auditivas.¹⁹

El diagnóstico de esquizofrenia propuesto por Karl Jaspers e influenciado por Eugen Bleuler en 1922, se considera hoy obsoleto ya que “no hay nada de la típica pobreza, rigidez o inmovilidad; su pintura es lo contrario: movimiento y sentido del ritmo”.²¹ Se podría plantear entonces el diagnóstico de trastorno esquizoafectivo. Según el DSM-5, este es un trastorno que se manifiesta como combinación de síntomas de esquizofrenia que incluyen alucinaciones o delirios, y síntomas del trastorno del estado de ánimo, como depresión o manía.²² A diferencia de la esquizofrenia, la cual presenta abolición o disminución de la expresión emocional y deterioro cognitivo, el trastorno esquizoafectivo tiene un mejor pronóstico y mejor expectativa de recuperación interepisodios.²³

Otras características de este trastorno como alteración del lenguaje y la comunicación, deterioro del desempeño laboral, académico, social, descuido del cuidado personal e ideación y comportamiento suicida, también las presentó Van Gogh.^{7,22}

Aunque no se conoce la etiología del trastorno esquizoafectivo, se han identificado factores de riesgo como antecedente familiar de esta patología, esquizofrenia o trastorno bipolar. Se debe considerar que una de sus hermanas presentó esquizofrenia y hubo eventos estresantes que pudieron provocar síntomas como su primer desamor, el matrimonio de su hermano Theo y el nacimiento de su sobrino; además de ingesta de psicoactivos y psicotrópicos.^{7,22} Entre otras complicaciones se encuentran el suicidio, aislamiento social, conflictos familiares, desempleo, abuso de sustancias [alcohol], pobreza e indigencia.²² Antes de iniciar el abuso de sustancias y de otras patologías sospechadas, Van Gogh manifestaba en sus cartas melancolía y expresaba episodios hipomaniacos. Por lo que es probable que el abuso o abstinencia del alcohol y otras sustancias haya sido el gatillo de su patología psiquiátrica.

Suicidio

Durante la vida de este gran artista, fue notable su poca capacidad para adaptarse a la sociedad y su ánimo melancólico, <<Quiero hacer dibujos que golpeen a ciertas personas [...] Sea en la figura, sea en el paisaje yo quisiera expresar no algo así como un sentimentalismo melancólico, sino un profundo dolor.>>¹⁰ Además manifestó interés por la muerte y el suicidio. En su época religiosa, sus creencias sobre la muerte eran cristianas <<Lo que hay más allá es un gran misterio que Dios solamente conoce, que nos ha revelado de un modo irrefutable en su palabra, que hay una resurrección de muertos.>>¹⁰ Después de superar esta obsesión, interroga sobre el sentido de la muerte y la vida eterna. Hay registros que evidencian episodios de probable ideación suicida comentada con sus colegas de la época <<Después desayuné un trozo de pan seco y cerveza; es lo que Dickens recomienda a los que están a punto de suicidarse, como particularmente indicado para alejarlos de su proyecto por un tiempo.>>¹⁰ Además de varios intentos de suicidio durante su hospitalización en Saint-Rémy, es probable que el pintor haya presentado múltiples factores de riesgo para cometerlo como trastornos afectivos de la personalidad y ansiedad, abuso de sustancias, trastorno esquizoafectivo, etc.²⁴ por lo que se encontraba en alto riesgo de culminar su vida como lo hizo. Justo antes de su muerte, escribió a Theo: “¿esta miseria nunca terminará?”¹¹

Síndrome de Menière

Los reportes sobre la posibilidad de que Vincent padeciera de esta condición son dispares y es de anotar que la mayoría de los síntomas que se reportan en la literatura se circunscriben a los dos últimos años de vida del pintor. La enfermedad de Meniere es un trastorno auditivo caracterizado por la tríada de hipoacusia, tinnitus y plenitud timpánica, usualmente de tipo unilateral. En varias de las cartas escritas durante su estancia en el hospital de Arles, Vincent cuenta que su oído [en realidad su oreja] parecía ser una causa inagotable de problemas. En el episodio con Gauguin, se menciona la presencia de episodios

alucinatorios visuales y auditivos y una posterior amnesia de la tarde en que Van Gogh había de perder su oreja.

Escribía Vincent en una carta “Uno de ellos aquí grita y habla todo el tiempo como yo, por casi media luna, pensando que escucha voces y ecos en los corredores, posiblemente porque su nervio para oír está enfermo e hipersensible, y para mi es tanto la visión como la audición”.¹² No parece haber ninguna evidencia de que el padecimiento fuese de índole unilateral, ni que escribieran Van Gogh o sus médicos sobre la presencia de tinnitus. Así pues, puede creerse que la posibilidad de que Vincent haya padecido de enfermedad de Ménière es bastante remota. De forma más característica se leía en cartas a Theo y en las historias del Dr. Rey sobre la aparición frecuente de paroxismos y conductas extrañas, que construirían una opción diagnóstica vastamente más complicada, que será descrita a continuación.¹²

Epilepsia de lóbulo temporal

En muchas de sus cartas a Theo y en reportes clínicos del Dr. Paul Gauchet y el Dr. Rey, descansa la evidencia de una patología mucho más severa que aquejaba al pintor holandés. Como fue confirmado por Gastaut en el año de 1956, parecía existir un foco epileptógeno secundario a una lesión temporolímica de origen primario desconocido, pero probablemente facilitada por el consumo de absenta. Las desaforadas convulsiones producían no solo movimientos tónico clónicos y fuertes distonías, sino también alucinaciones visuales y auditivas que aquejaron en forma permanente al atormentado artista.¹²

INTOXICACIÓN

La vida y obra de Vincent van Gogh no dejan de sorprender. Es considerado uno de los grandes genios de la pintura. Sus obras tienen valores incalculables y están en los principales museos del mundo. Las cartas que intercambió con su hermano Theo son admiradas por el despliegue de sentimientos y consideraciones sobre diferentes temas que conmueven a todos aquellos que tienen la oportunidad de leerlas. Se conservan más de seiscientas cartas de Vincent a Theo y cuarenta cartas de Theo a Vincent. Impresiona sin embargo, el saber que llevó una vida dura y difícil, que fue muy poco comprendido por sus contemporáneos y que esas obras que hoy nos maravillan no tuvieron prácticamente ningún éxito mientras el artista estuvo en vida. Impresiona también la sobrecogedora relación con su hermano Theo, quien fue su soporte vital y espiritual, su apoyo en los momentos más difíciles y su compañía en el momento de su muerte el 29 de julio de 1890 (figura 1). Vale la pena preguntarse qué habría ocurrido con Vincent Van Gogh como paciente en el siglo XXI. Qué habría sido de su suerte con las diferentes condiciones que lo aquejaron. También es

válido considerar si un tratamiento exitoso con fármaco y psicoterapia actuales hubiesen permitido el impresionante despliegue de este genio holandés, o si de pronto el efecto benéfico de antiepilépticos, antidepresivos, antipsicóticos y otros psicofármacos unidos a una buena psicoterapia hubieran entorpecido la creatividad y sensibilidad artística de este gigante que a todos nos conmueve. No es extraño pensar en la manera como el arte resulta ser un lenguaje más, sobre el cual la persona plasma todo el entretrejo de sus experiencias y de sus sentimientos. Hasta qué punto cada fibra y cada trozo de nuestra vida está plasmado sobre lo que decimos, lo que hacemos y por qué no, sobre lo que pintamos. Para Vincent, la pintura eran las palabras que su alma torturada ahogaba en su garganta, los colores de un mundo donde él prefería vivir, contrapuesto a su realidad dura, llena de dificultades, hambre y enfermedad.



Figura 1. "Fraternidad" Por: María Camila Vélez-Flórez.

REFERENCIAS

1. Beckett W. Historia de la pintura. Van Gogh. Editorial Blume, Barcelona, 1999.
2. Marrack E. Van Gogh. Editorial libsa, Madrid, 1992.
3. Ravin J, Marmor M. The vision of Vincent Van Gogh. In: Marmor MF, Ravin JG, editors. *The Eye of the Artist*. Saint Louis, Missouri: Mosby; 1997.
4. Arnold WN. The illness of Vincent van Gogh. *Journal of the history of the neurosciences*. 2004;13(1):22-43.
5. Anderson J. Vida y obra de Vincent van Gogh. El sello Editorial, Bogotá, 1995.
6. Blum HP. Van Gogh's fantasies of replacement: being a double and a twin. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 2009;57(6):1311-26.
7. Nágera H. Vincent Van Gogh. Un estudio psicológico. Barcelona: Editorial Blume; 1980.
8. Ferreira R. El fenómeno Van Gogh. *Salutífera Navis*. 2016;7(20):4-8.
9. Harrison R. Van Gogh's Letters. 1980 [cited 2016 Septiembre]; Available from: <http://www.webexhibits.org/query-gogh.spy?col=vangogh&qp=psychology.depression.&q=&qc=&pw=100%25&ws=0&la=en&si=1&qt=&ex=&qm=0&ql=&tem=vangogh&st=1&nh=9&lk=1&rf=0&excerpt=3>.
10. de Oraá F. Cartas a Théo: Van Gogh, Vincent. Barcelona: Idea; 1995.
11. Hemphill RE. The illness of Vincent Van Gogh. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*. 1961;54:1083-8.
12. Martin C. Did Van Gogh have Meniere's disease? *European annals of otorhinolaryngology, head and neck diseases*. 2011;128(4):205-9.
13. Arnold WN. The illness of Vincent van Gogh. *Journal of the history of the neurosciences*. 2004;13(1):22-43
14. Arnold WN, Loftus LS. Xanthopsia and van Gogh's yellow palette. *Eye (Lond)*. 1991;5 (Pt 5):503-10.
15. National Library of Medicine. Camphor. United State: National Library of Medicine; 2016 [cited 2016 Septiembre]; Available from: <https://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search2/f?./temp/~LPcRH9:3>.
16. Vasuyattakul S, Lertpattanasuwan N, Vareesangthip K, Nimmannit S, Nilwarangkur S. A negative anion gap as a clue to diagnose bromide intoxication. *Nephron*. 1995;69(3):311-3.
17. Centers for Disease Control and Prevention. Syphilis - Fact Sheet United State: Centers for Disease Control and Prevention; 2016 [cited 2016 Septiembre]; Available from: <https://www.cdc.gov/std/syphilis/treatment.htm>.
18. Blumer D. The illness of Vincent van Gogh. *The American journal of psychiatry*. 2002;159(4):519-26.
19. Dutta V. Neurological Disorders in Famous Artists - Part 1, 2 & 3. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*. 2011;7(2):240-6.
20. Aguirre J. El Caso Van Gogh. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*. 2009;IX.
21. González Luque FJ, Montejo González AL. Vincent Van Gogh y los colores tóxicos de Saturno, Retrato autobiográfico de un envenenamiento por Plomo. *Salamanca*2004. p. 23.
22. Mayo Clinic. Schizoaffective Disorder. Foundation for Medical Education and Research; 2018 [cited 2016 Septiembre]; Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/schizoaffective-disorder/symptoms-causes/syc-20354504>.
23. Malaspina D, Owen MJ, Heckers S, Tandon R, Bustillo J, Schultz S, et al. Schizoaffective Disorder in the DSM-5. *Schizophrenia research*. 2013;150(1):21-5.
24. Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011. p. 381.