

A DOENÇA NOS GÉNIOS DA MÚSICA

DISEASE AND FAMOUS MUSICIANS

Luís Dutschmann¹

A vida e a morte fazem parte de um binómio indissociável, contudo, em geral ficamos sempre perplexos quando esta última atinge um nosso amigo ou conhecido. Normalmente questiona-se a sua causa, em especial quando o acontecimento é precoce seja um político, escritor, actor ou uma figura pública pelo que surge sempre a pergunta: “de que morreu?”

A causa de morte dos grandes músicos não foge a esta regra e muito se tem escrito sobre a patologia subjacente de determinados compositores como Wolfgang Amadeus Mozart, Ludwig van Beethoven, Franz Schubert e Robert Schumann, entre outros, que deram origem a uma produção de um sem número de artigos em revistas médicas, muitas vezes controversos.

As observações sobre a doença e morte ocorridas a compositores dos séculos passados têm, quase sempre, um valor científico muito limitado, pois dependem de descrições pouco clínicas, terapêuticas hoje em dia obsoletas, diagnósticos que se encaixam com grande dificuldade nos critérios clínicos actuais. Isto não impediu que se concebessem múltiplas hipóteses etiopatogénicas sobre as possíveis doenças que afectaram os grandes músicos do século XVIII a XX que, em muitos, lhes condicionaram uma morte precoce e que tiveram repercussão sobre a sua produção artística. Muitas hipóteses são aliciantes, elaboradas e aparentemente credíveis, embora, com frequência, apresentem debilidades por falta de elementos clínicos e de autópsia.

No período descrito podemos com facilidade atribuir às doenças infecciosas, nomeadamente a tuberculose e a sífilis, a grande responsabilidade. A estas causas de morte, penso que não seriam alheias a iatrogenia provocada por fármacos e terapêuticas, tão em voga na época como: sangrias, clisteres e purgas ou medicações como: doses maciças de mercúrio, para a sífilis; pó de Dover [pó de ipeca, pó de ópio e sulfato de potássio]; solução de Fowler (arsenito de potássio), usado como tónico, compostos com chumbo, etc. que constituíam prática comum nessa época.

Seria enfadonho enumerar a lista infindável de compositores e as suas causas de morte, pelo que refiro apenas aqueles que morreram precocemente, quando, aparentemente, ainda tinham a possibilidade de enriquecer a história da música com excelentes obras caso a morte não tivesse surgido precocemente ou outros que cuja morte desencadeou alguma polémica.

Henry Purcell (1659-1695) o compositor de Dido e Eneias e de Fairy Queen morreu com 36 anos de morte desconhecida.^{1, 2, 3, 4} Giovanni Battista Pergolesi [1710-1736] que nos deixou, entre outras, duas obras-primas: La Serva Padrona e o Stabat Mater, retirou-se para um convento numa fase evoluída da tuberculose onde veio a morrer aos 26 anos.^{1, 2} Alexandre César Léopold Bizet, Georges Bizet (1838-1875), o autor da Carmen, durante grande parte da sua vida, sofreu de dores de garganta recorrentes que se agravaram por ser um grande fumador, vindo a ter uma doença da traqueia.

Após um banho no Sena surgiu-lhe um quadro de odinofagia e febre elevada vindo a falecer por morte súbita, atribuída a ataque cardíaco aos 37 anos.⁴ Carl Maria von Weber (1786-1826) o criador notável do Der Freischütz, Oberon e Euryanthe foi um músico importante pela influência que marcou na história da música alemã e europeia, morreu aos 40 anos vítima de tuberculose.^{1, 4} Felix Mendelssohn (1809-1847) a quem devemos as Sinfonias Italiana, Escocesa, os concertos de violino, entre outros, sucumbiu por morte súbita.^{1, 3, 4} Vincenzo Bellini (1801-1835) morreu precocemente por um quadro de abdómen agudo. A sua obra em que se ressalta a Norma, I Puritani, I Capuleti e Montechi, revela uma força dramática e beleza melódica.¹ Frédéric Chopin (1810-1849), o compositor das Polacas, Nocturnos, Sonatas, etc., sucumbiu aos 39 anos por tuberculose pulmonar. Hans Rott (1858-1884) compositor vienense, amigo de Gustav Mahler deixando-nos a Sinfonia em Mi enlouqueceu falecendo aos 26 anos.¹ António de Lima Fragoso (1897-1918) músico que nos deixou obras que evidenciam grande talento permitindo prever a eventual qualidade das suas composições futuras com repercussões importantes para a música portuguesa, morreu na epidemia de gripe que, nessa época avassalou o nosso País.⁵

Outros compositores merecem ser referidos, não pelo facto de terem tido mortes precoces, excepção feita a Mozart, mas porque geraram grande polémica quanto às suas doenças e causas de Morte

Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) – Teve morte precoce aos 35 anos e foi um compositor de qualidade e diversidade superiores nas suas realizações com um elevado grau de talento musical. Deixou-nos uma obra vastíssima que contrasta com a sua vida curta: sinfonias, concertos para piano, violino, flauta, clarinete, trompa, óperas, missas, quartetos, sonatas para piano etc. Em relação à sua doença muito se escreveu e os autores entraram na senda das hipóteses mais variadas, algumas plausíveis outras completamente desajustadas. Admito que tivesse tido febre reumática na infância, que lhe condicionou uma cardiopatia valvular e que na fase final da sua vida se complicou por endocardite infecciosa tendo morrido em anasarca por insuficiência renal ou cardíaca.⁶

Ludwig van Beethoven [1770-1827] - O compositor de 9 Sinfonias, cinco concertos para piano, um concerto para violino, 32 sonatas para piano entre outras obras foi um génio que, durante a sua vida de produção artística lutou com a adversidade da doença. Aos 26 anos instalou-se de forma progressiva diminuição da audição e de tal forma que na estreia, em 1824, em Viena, da 9ª Sinfonia, não ouviu as ovações calorosas do público e foi necessário uma solista avisá-lo de forma a virar-se para o público.⁶ Neste momento de surdez completa a comunicação fazia-se através da escrita.⁴ Acerca desta surdez levantaram-se inúmeras conjecturas, nomeadamente que a causa fosse uma Doença Paget dos Ossos.⁹ Esta hipótese apoia-se no aspecto da cabeça com testa

¹ Médico

✉ ladutschmann@gmail.com

Recebido 28/05/15; Aceite 29/05/15

proeminente, mandíbulas pronunciadas e queixo prognata.⁹ Otoesclerose é talvez a causa mais provável da sua surdez. Também se levantou a hipótese de ter tido sífilis e para a qual terá sido medicado com mercúrio, ora provou-se que este fármaco foi prescrito como unguento e não propriamente para tratar uma sífilis.⁹ Referia também queixas do foro gastroenterológico que poderiam corresponder a síndrome do colon irritável ou mesmo a doença de Crohn.⁹ Tal qual a água de uma catarata, música magnífica brotou do cérebro de um génio que se encontrava incapacitado para a ouvir. Compreende-se que este quadro clínico facilmente conduziu a um estado de depressão e irritabilidade que por sua vez contribuiu para o abuso do álcool. O quadro clínico terminal parece corresponder a uma doença hepática crónica descompensada. A autópsia realizada pelo Dr. Johann Wagner revelou: caixa craniana substancial e uniformemente densa, ausência de arterite obliterante ou outras condições compatíveis com sífilis, sinais de hipertensão portal, esplenomegalia e cirrose macronodular.⁹⁻¹²

Nicolai Paganini [1782-1840] – A sua perícia e técnica invulgar, associada ao seu habitus, hiper mobilidade e extensibilidade das suas articulações fazem supor que Paganini tivesse uma doença hereditária do tecido conjuntivo, Marfan ou Ehlers-Danlos. A sua reputação como violinista era equivalente à de libertino e graças a esta faceta terá sido contaminado pela sífilis. Como complicações surgiram-lhe ulcerações da faringe e manifestações tabéticas, tendo sido medicado com doses elevadas de mercúrio que lhe causaram, após estomatite grave, a queda dos dentes. É possível que o quadro que lhe condicionou a morte estivesse relacionado com intoxicação pelo mercúrio ou fosse agravado por tuberculose.^{12, 13}

Franz Schubert [1797-1828] – O compositor de Die Forelle (a Truta) quinteto com piano, foi fértil em invenção melódica de uma inspiração quase celestial¹ em que se destacam as suas canções (mais de 600) (Bela Moleira, Viagem de Inverno, etc.), quartetos, momentos musicais, a música de cena Rosamunde, missa etc. Aos 25 anos terá sido infectado por sífilis que lhe condicionou o internamento no Hospital Geral de Viena por sífilis secundária tendo sido medicado com mercúrio. É possível que a sua doença infecciosa tivesse sido controlada, no entanto sucumbe aos 31 anos com um quadro de vômitos e febre elevada. Salmonelose?^{12,14}

John Field [1762-1837] - Nascido em Dublin, este músico anunciou a época romântica, isto é, foi o primeiro compositor na linha dos compositores românticos que terminou em Frédéric Chopin. Muitos compositores utilizaram as composições de Field como modelos para as suas produções. Aluno de Clementi, acabou por se fixar em S. Petersburgo, onde atingiu o pico da fama e fortuna. Mais tarde deslocou-se para Moscovo onde posteriormente se tornou alcoólico e vem a morrer por tumor maligno do recto.^{1, 2, 3, 15}

Robert Schumann [1810-1856] – Teve uma vida dissoluta, enquanto estudante, com excesso de álcool e muitas parceiras sexuais através das quais contraiu sífilis. No início da década de 1850 Schumann manifestou perturbações psiquiátricas que se agravaram no final de 1853. Em Fevereiro de 1854, lançou-se ao Reno, foi salvo e internado no Asilo. Posteriormente teve alucinações auditivas e visuais e diversas tentativas de suicídio. Foi-lhe diagnosticado esquizofrenia. Morreu em 1856.¹²

Bedrich Smetana (1824-1884) – O compositor, nascido na Boémia, autor de *Má Vlast* (o Meu País) e da ópera *A Noiva Vendida*, adquiriu sífilis e morreu com um quadro

neuroológico com episódios de afasia, alucinações auditivas e visuais. A sua autópsia foi favorável a compromisso central pela sífilis.¹² Modesto Mussorsky (1839-1881) - O autor de *Boris Goudonov*, *Kovantchina* e *Quadros de uma Exposição* provavelmente sofria de epilepsia e acabou os seus dias entregue a dependência alcoólica;² Alexander Nikolaevitch Scriabin (1872-1915) - Morreu com septicemia com ponto de partida de uma ferida do lábio.¹ O Estalinismo tornou a sua obra proscrita, levando ao esquecimento deste compositor, durante algumas décadas.⁴ Hugo Wolf (1860-1903) - Este compositor viveu sempre pobre, sustentado por um pequeno grupo de amigos, desprezado pelos ouvintes, desconhecido do público, entre crises de excitação e depressão, com uma consciência amarga e orgulhosa do seu valor, que só foi reconhecido por toda Alemanha após a sua morte. Em 1897 foi internado no Asilo e morreu em estado de insanidade mental;^{1, 4} Anton von Webern (1883-1945) - A sua música não teve uma audição entusiástica, pelo que vivia de pequenos cargos pedagógicos. Após o Anschluss, a Áustria passou a fazer parte integrante do Reich e a sua música entrou para a lista negra da arte decadente e o compositor foi excluído de qualquer actividade artística. Em 1945, um soldado do exército americano matou-o, por engano, a tiro.¹

Bela Bartok (1881-1945) - Este compositor após a ocupação da Hungria pelos nazis emigrou para os Estados Unidos onde veio a falecer por leucemia.¹

Não porque tenham morrido precocemente, mas porque a sua doença suscitou alguma polémica, apesar dos meios de diagnóstico mais evoluídos do século XX, cito as doenças que vitimaram Gustav Mahler e Maurice Ravel.

Gustav Mahler (1860-1911) - Nasceu em Iglau (jihlava) na fronteira entre a Boémia e a Morávia, fazendo parte do Império Austro-húngaro. Mahler costumava afirmar que era triplamente um apátrida: um boémio entre os austríacos, austríaco entre os alemães, e um judeu entre os povos de todo mundo.¹⁶ Tinha baixa estatura, um andar bamboleante. Face tensa e intelectual, estreita e extremamente móvel.¹⁶ Aliou a grande qualidade que possuía de dirigente de orquestra à de compositor, mas apesar do apoio de figuras importantes do meio musical como Brahms e Von Bülow foi preciso abraçar a religião católica para que pudesse estar à frente da Orquestra de Viena. Parafrazeava Heinrich Heine, afirmando que a sua conversão se tratava de um bilhete de admissão para a cultura Europeia.¹⁶ Casou-se com uma jovem pianista e compositora – Alma Schindler – de quem teve duas filhas. O ano de 1907 foi desastroso para Mahler: a campanha anti-semita virulenta fez com que abandonasse a Direcção da orquestra de Viena; a sua filha mais velha morreu por escarlatina e difteria; o Dr. Blumenthal diagnosticou-lhe cardiopatia valvular reumatismal; tomou conhecimento de um enleio entre a sua mulher e o arquitecto Walter Gropius.¹⁶ Apesar destes desgostos continuou a dirigir e a compor. Quando se encontrava em Nova Iorque, em Fevereiro de 1911 teve uma faringite, e apesar da febre dirigiu um concerto tendo tido um colapso. Desde esse momento não mais trabalhou. O Dr. Fraenkel isolou na hemocultura um estreptococo viridans. Regressou a Viena onde veio a falecer.¹⁶⁻¹⁸

Maurice Ravel (1875-1937) – No auge da sua carreira de grande músico, Ravel foi atingido por alterações cognitivas, de etiologia desconhecida, com compromisso importante do hemisfério esquerdo. As primeiras manifestações da sua doença surgiram em 1927 quando enviava aos seus amigos postais riscados, em 1932 era-lhe impossível autografar e em

1933 a sua conversação era perturbada por erros de soletração. Assistido pelo professor Alajouanine, este detectou escrita deficiente e já em 1928 notou que Ravel tinha gestos lentos. No Verão de 1936 teve duas manifestações de apraxia. Bom nadador, teve de ser salvo das águas do mar por incapacidade de coordenar os movimentos, também nessa altura, ao tentar lançar um seixo ao mar, atirou-o contra uma sua amiga Marie Gaudin. A partir de então encontrava-se incapaz de tocar piano, de traduzir para a pauta as ideias musicais que fervilhavam na sua cabeça, mas em contraponto, o seu juízo e sensibilidade artística manteve-se, pois segundo Alajouanine, Ravel, quando assistia a interpretações, reagia a pequenas alterações das suas obras musicais. Apesar de tão afectado por esta doença, Ravel compôs o Concerto para mão esquerda em Ré entre 1929-30, o concerto para piano em Sol entre 1929-30 e as 3 serenatas de D. Quixote para Dulcinea entre 1932-33. Em Outubro de 1933 teve um acidente quando se deslocava de Táxi que pôde, ou não, ter complicado a doença. Talvez por isso, suspeitou-se de hematoma subdural crónico que levou o neurocirurgião Clovis Vincent a executar uma craniotomia em 19 de Dezembro de 1937, que nada esclareceu. Ravel entrou em coma e fale-

ceu nove dias depois.¹⁹⁻²¹ Uma vez que não foi autopsiado, a natureza exacta da doença de Ravel é desconhecida e possivelmente resultou de doença degenerativa do lobo parietal esquerdo ou de uma degenerescência corticobasal.²¹

As doenças infecciosas, nomeadamente: tuberculose, sífilis e tifo foram as grandes responsáveis das mortes precoces da maioria destes génios. A iatrogenia e o álcool contribuíram e agravaram muitas situações clínicas. Sobre Mozart, Beethoven, Schubert, Mahler e Ravel discutiu-se e escreveram-se muitos artigos, que para além da curiosidade que suscitam acabam por ser redundantes à falta de elementos de diagnóstico e histórias clínicas credíveis (excepção feita a Mahler e Ravel). Saliento dois aspectos: o primeiro refere-se a Ludwig Van Beethoven o génio que brotava música do seu cérebro e que estava condenado a não a ouvir, drama semelhante ao de Ravel, que se encontrava impossibilitado de transportar para a escrita; outro é o registo do totalitarismo que consiste em apagar a História e as personalidades, como aconteceu com Anton Von Webern no nazismo e Scriabin no estalinismo.

BIBLIOGRAFIA

1. Kennedy M. Dicionário Oxford de Música. Lisboa: Publicações D. Quixote; 1994.
2. Hindley G, Green B, Helm E, Paine D, Smalley R, Walsh S. The Larrousse Encyclopedia of Music. New York: Excalibur Books; 1981.
3. Vuillermoz E. Histoire de la Musique. Edi. Brouty, Fayard et C. Livre de Poche Encyclopedique; 1949.
4. Rebatet L. Une Histoire de La Musique. Paris: Robert Laffont. 1969.
5. Freitas Branco J. História da Música Portuguesa. Lisboa: Europa América; 1986.
7. Dutschmann. L. Mozart, as suas doenças e a Medicina do século XVIII. Medicina Interna. 2006;13 (4): 298-303.
8. Larkin E-Beethoven's Illness: a likely diagnosis. Proc. Roy. Soc. Med. 1971; 64: 493-6.
9. Naiken VS. Did Beethoven have Paget 's disease of bone? Ann. Int. Med.1971;74: 995.
10. Kubba A. Young M. Ludwig van Beethoven: a medical biography. Lancet. 1996; 347: 167-70.
11. Wolf P. Creativity and chronic disease. Ludwig van Beethoven. West J Med. 2001;175:298.
12. Donnenberg MS, Collins MT, Benitz RM, Mackowiak PA. The sound that failed. Am J Med. 2000;108:475-80.
13. Franzen C. Syphilis in composers and Musicians Mozart, Beethoven, Paganini, Schubert, Schumann and Smetana. Eur J Clin Microbiol infect Dis. 2008; 27: 1151-57.
14. O'Shea JG. Was Paganini poisoned with mercury? J. Roy. Soc Med. 1988; 81: 594-7.
15. O' Shea JG. Franz Schubert's last illness. J. Roy. Soc Med.1997; 90: 291-2.
16. Moss CK. John Field: the irish romantic. www.carolinaclacal.com/articles/field.html
17. Redlich Hf. Bruckner e Mahler. London: JM Dent and Sons; 1955
18. Christy NP, Christy BM, Wood BG. Gustav Mahler and his illness. Trans. Am Clin Climatol Assoc. 1971; 82:200-17
19. Jean Matter. Mahler le démoniaque. Lausanne: Editions Foma; 1959
20. Henson RA. Maurice Ravel's illness: a tragedy of lost creativity. Br Med J 1988; 296: 1585-8
21. Cardoso F. the mouvement disorder of Maurice Ravel. Movement Disorders. 2004; 19: 755
22. Kanat A, Kayaci S, Yazar U, Yilmaz A. What makes Maurice Ravel's deadly craniotomy interesting? Acta Neurocirurgica. 2010; 152: 737-742