

TOMO 2 - 2021

Sociedad Española de Quimioterapia

El mal de Pott en  
Francisco de Quevedo y Villegas,  
Alexander Pope y Giacomo Leopardi

Literatura  y Enfermedades Infecciosas

# El mal de Pott en Francisco de Quevedo y Villegas, Alexander Pope y Giacomo Leopardi

doi:10.37201/literature/0021



Mal de Pott au musée Testut-Latarjet.

© Benoît Prieur / Wikimedia Commons / CC BY-SA 4.0

Emma Vázquez-Espinosa<sup>1</sup>

Claudio Laganà<sup>2</sup>

Fernando Vazquez<sup>3,4,5</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neumología, Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España

<sup>2</sup>Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario La Princesa, Madrid (España)

<sup>3</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

<sup>4</sup>Departamento de Biología Funcional, Área de Microbiología, Facultad de Medicina. Universidad de Oviedo, Oviedo, España.

<sup>5</sup>Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, Fundación de Investigación Oftalmológica, Universidad de Oviedo, Oviedo, España.

Correspondencia:

Fernando Vázquez Valdés

Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Avda. de Roma s/n 33011 Oviedo, España.

Tfno.: 630243480

E-mail: fvazquez@uniovi.es

## Resumen

Se analiza la patobiografía de tres de los más importantes escritores y poetas entre los siglos XVI al XIX: Francisco de Quevedo, Alexander Pope y Giacomo Leopardi, que presentaron la característica de padecer probablemente la enfermedad de Pott y como afectó este proceso a su vida y obra.

## Introducción

La espondilitis infecciosa u osteomielitis vertebral (enfermedad o mal de Pott) afecta a vértebras y espacios intervertebrales, es una infección con tres formas clínicas: hematógena, postquirúrgica y por contigüidad. La tuberculosa supone actualmente el 15-25% de las mismas y el 3-5% de las formas de tuberculosis, se da en pacientes jóvenes y de



Spinal disease and spinal curvature: their treatment by suspension and the use of the plaster of Paris bandage / by Lewis A. Sayre. Sayre, Lewis A. 1820-1900.

Disponible en: <https://wellcomecollection.org/images?query=pott+disease>

columna torácica, la clínica es de dolor y con un curso crónico e inespecífico y una mayor incidencia de complicaciones supuradas y neurológicas (paraparesia o paraplejía) (25-75%) y deformidad espinal [1, 2].

Entre los siglos XVI- XVIII, las enfermedades similares y que entran en el diagnóstico diferencial de la enfermedad de Pott, eran: el raquitismo, poliomielitis, malnutrición, traumatismos y alteraciones congénitas [3].

El nombre de enfermedad de Pott, fue dado en tiempos de Alexander Pope. En 1744, una década antes de la muerte de Pope, el cirujano inglés H. Park escribió un volumen en el que describe las características y tratamientos dolorosos de la enfermedad: “*An Account of a new method of treating diseases of the joints of the knee and elbow (London: J. Johnson, 1733)*”, con una carta enviada a Sir Percival Pott, cirujano inglés y uno de los fundadores de la ortopedia que publicó el libro: “*Some few general remarks on fractures and dislocations (London: Hawes, Clarke and Collins, 1768)*”, donde hace las primeras descripciones de la tuberculosis extrapulmonar (espondilitis tuberculosa) y que más tarde se denominó con su nombre [4]. En 1799, la describe así: “*That kind of palsy of lower limbs which is frequently found to accompany a curvature of the spine*” [5].

El tratamiento de esta entidad antes de aparecer los fármacos antituberculosos consistía en uso de hierbas medicinales, helioterapia, descanso y adecuado régimen alimentario, correcciones de la deformidad con presión manual, tracción o inmovilización con yesos, férulas o aparatos ortopédicos. La evolución pasaba por un primer estadio de “comienzo” de hasta 1 año de duración siendo localizado con hinchazón y marcada osteoporosis local, el segundo estadio de “destrucción” entre 1-3 años con destrucción vertebral con deformidad, subluxación, contracturas y formación de abscesos que de abrían y drenaban como úlceras y senos, con sobreinfecciones, caquexia, diseminación a meninges o miliar y muriendo el 25% de los pacientes; los que sobrevivían entraban en la tercera fase de “reparación y anquilosis” con la cifosis característica y con reactivaciones frecuentes de la infección y con la deformidad que se gravaba con el tiempo, apareciendo paraplejas. El tratamiento quirúrgico consistía en esa época, en el drenaje de los abscesos que se aspiraban con el peligro de úlceras, infecciones piogénicas y muerte [5].

El objetivo de este estudio es revisar la posible etiología común de enfermedad de Pott, en las enfermedades que aquejaron a tres escritores y poetas importantes como Francisco de Quevedo en España (siglos XVI- XVII), Alexander Pope en Inglaterra (siglos XVII-XVIII) y Giacomo Leopardi en

Italia (siglos XVIII- XIX). Esta enfermedad es menos conocida en relación a la literatura que la tuberculosis clásica.

## Francisco de Quevedo y Villegas (1580-1645)

Hijo de hidalgos, nació cojo de ambas piernas y con miopía. Es conocida su disputa con el poeta Luis de Góngora que representaba el estilo culterano frente al estilo conceptista representado por Quevedo y además por su poesía burlesca y los enemigos que se creó y que fueron los inductores de los encarcelamientos de Quevedo. En la obra de Quevedo hay muchas alusiones a los médicos, por ejemplo, en “*Visita y anatomía de la cabeza del cardenal Richelieu*” (1635) habla de médicos conocidos, encabezados por el Vesalio o el autor predilecto de Quevedo como Montaigne, en esta sátira contra el cardenal Richelieu, que ha sido una prueba más contra la extendida creencia en el odio que el autor tenía contra la medicina y los médicos [6-8]. Pero estos insultos por otra parte, para otros tienen el mismo nivel que los dedicados a mesoneros, músicos, poetas, boticarios, genoveses, judíos, letrados, etc. [9].

**Enfermedades de Quevedo.** En el historial médico de Quevedo es conocida su miopía y cojera de nacimiento como se indica. Sufrió su salud por los repetidos encarcelamientos como en San Marcos en León, el más largo de todos por orden del Conde- Duque de Olivares. Aborrecía el frío y la humedad, padeció de papilomas plantares (“callos”) que al cortarlos se le infectaron, fiebres o “*calenturas*” de las que quedó “*tullido*” y con muletas, estas fiebres erróneamente se han relacionado con una posible septicemia [10].

El estudioso americano Crosby JO, enumera los problemas de salud que se detallan en sus últimas cartas hasta su muerte. Las cartas del último año (1644 - 1645), describen, los momentos finales de Quevedo [10, 11]. Las únicas enfermedades graves que Quevedo confiesa haber padecido son dos, una del año 1602 y otra de 1604. La primera por la demanda de pago contra Quevedo, que puso un médico, el Dr. Fernando de Miraval, alegando “*que asistió al enfermo veinticinco días por la mañana, por la tarde y a veces de noche, para administrarle medicinas, hacerle unciones y darle la comida*” [12a]. La segunda enfermedad, de 1604, dice Quevedo en carta al humanista Justo Lipsio del 4 de setiembre que tuvo que dictarla porque le faltaban fuerzas para escribir y después de dos meses estaba peor, y probablemente pudo tratarse, según Pablo Jauralde, de una epidemia de tifus exantemático que asoló Valladolid ese año [11].

A partir de 1638, aparecen una serie de abscesos supurantes y recurrentes que Quevedo iba a padecer en los siete años finales de su vida. El 19 de marzo de ese año: “*con esta herida que se me abrió este invierno y con lo que purga, me siento mucho mejor y sin miedo de otro impedimento*”. En octubre de 1641, tras dos años de prisión, dice: “*enfermo por tres heridas, que con los fríos y la vecindad de un río que tengo a la cabecera, se me han cancerado, y por falta de cirujano, no sin piedad me las han visto cauterizar con mis manos*” [11].

En junio de 1643: “*Hoy cuento ... catorce años y medio de prisiones, en la cárcel nueve heridas, en que cuento el jornal de mi perdición*”. Después de salir de San Marcos, Quevedo no menciona ningún absceso hasta junio de 1645 [11].

El 19 de abril de 1645 confiesa que el médico ha decidido “*abrirle una fuente (purgar o evacuar) en el brazo izquierdo*” para que drene el contenido [11].

La noche del 24 de abril, Quevedo fumó “*tabaco en humo*” regalo con 4 bollos de chocolate del impresor madrileño Pedro Coello. En aquella época se consideraba que el tabaco, por los libros de Cristóbal Hernández y de Nicolás Monardes, era medicinal al igual que el chocolate, con el libro de 1631 de Antonio Colmenero de Ledesma: “*Tratado de la naturaleza y calidad del chocolate*”. El chocolate se bebía con azúcar y especias, debido al monopolio español del mismo y no se importaba puro por la posibilidad de que lo requisasen los corsarios ingleses y holandeses, y por eso se enviaba en forma de bollos con una fórmula secreta [11].

En mayo y junio, Quevedo habla mucho de su mejoría, en la carta del 5 del último mes menciona la aparición de “*dos apostemillas que se me han hecho, una sobre el pecho derecho y otra en el otro lado, que van madurando, la una con mas prisa que la otra*”. En la última carta del 5 de septiembre, a su amigo Oviedo, tiene plena conciencia de que estaba muriéndose: “*Perdóneme v. m. que no discurra en cosa de las guerras ni de las paces, que pareciera ociosidad, ajena del peligro en que me hallo*”. Aparece una disentería finalmente, y muere tres días después, el 8 de septiembre [11].

La mejor aproximación a la posible enfermedad que tuvo Quevedo, es el libro de 1957 del Dr. Jesús Martínez Fernández titulado “*Quevedo y la medicina*” [12b], y que pasó desapercibido durante mucho tiempo para los estudiosos de la vida y enfermedades de Quevedo.

El Dr. Jesús Martínez Fernández (1924-1994), fue un pediatra y cronista de la villa de Navia en Asturias que estudió Medicina en Santiago de Compostela y en 1949 fue a Madrid para hacer la especialidad de Puericultura y Pediatría en la Escuela Nacional de Puericultura, en el Hospital del Niño Jesús

y en el Instituto Nacional de Puericultura. En Navia, fundó un Instituto de Puericultura bajando la mortalidad infantil en esa zona. En 1968, excavó el castro de Mohías, en el concejo de Coaña en Asturias, que data de los siglos I y II en la época romana y que había sido descubierto en 1939 por A. García y Bellido y J. Uría Rúa, pero no fue excavado por primera vez hasta 1968 por el Dr. Martínez y J. Junceda. Su interés también fue en la vertiente histórica con libros importantes sobre Gaspar Casal y sobre Jovellanos.

El Dr. Martínez pensaba que el diagnóstico más probable era una tuberculosis cuyos primeros síntomas aparecen en 1637 con calenturas mal diagnosticadas de tercianas malignas. Descarta una enfermedad hepática y malaria al no observarse ictericia, tampoco una tabes dorsal por sífilis al no haber ceguera y ataxia locomotora. El pus no era de origen respiratorio, ni había absceso subcutáneo al no haber una tumefacción notable, y descarta finalmente un posible cáncer [12b].

Entre los años 1622, 1636 y 1637 sitúa “una fase previa bacilemia” con localización en las primeras vertebrae dorsales quedando latente hasta 1638, cuando aparece el primer síntoma, el absceso de tórax [12b].

En 1645, aparecen todas las manifestaciones que están en relación al mal de Pott: alteraciones motoras, parálisis parcial de los brazos, rigidez de la nuca, dolores de la cabeza y de la parte alta de la espalda, abscesos en el pecho que supuran abundantemente y que se purgaron varias veces, vómitos y desnutrición general. En esta fase pudo manifestarse, por los síntomas de cefalalgia y rigidez de nuca, una meningitis tuberculosa. Todo ello, apoyaría finalmente el diagnóstico de mal de Pott [12b].



Spinal disease and spinal curvature: their treatment by suspension and the use of the plaster of Paris bandage / by Lewis A. Sayre. Sayre, Lewis A. 1820-1900.

Disponible en: <https://wellcomecollection.org/images?query=pott+disease>

## Alexander Pope (1688-1744).

El poeta inglés más representativo del siglo XVIII, nació en Londres de padres ya mayores; su padre, comerciante en paños londinense, debió trasladarse con su familia a Blinfield, en Windsord, a los cinco años del nacimiento de Pope, debido a la legislación anticatólica imperante que incluía la prohibición de residir en un radio de diez millas de Londres [13].

En la infancia, a los 12 años, sufrió una grave enfermedad al ser corneado por una vaca y herido en el cuello y pulmón. Poco después empieza a notarse la deformidad de su columna vertebral que es comentada en los escritos de Samuel Johnson [3]. En la biografía de Pope del Dr. Samuel Johnson, hay

pocas pistas de su enfermedad: “Pope tenía una constitución débil y delicada, pero se decía que tenía una disposición gentil y dulce. La debilidad de su cuerpo continuó a lo largo de su vida, pero la apacibilidad de su mente quizás acabó en su niñez” [14].

En su obra, *Imitations of Horace*, Pope escribe [15]:

“Weak tho’I am of limb, and short of sight,  
Far from a Lynx, and not a Giant quite,  
I’ll do what Mead and Cheselden advise,  
To keep these limbs, and to preserve these eyes.”

“Aunque débil soy de miembros y corto de vista,  
Lejos de ser un lince, y en absoluto un gigante,  
Haré lo que Mead y Cheselden me aconsejen,  
Para mantener estas extremidades y preservar estos ojos”

Esta deformidad lo limitó físicamente de por vida a ser un inválido crónico, lo que se añadió además a las grandes limitaciones sociales como consecuencia de su condición de católico, que lo excluían de la Universidad y de cualquier tipo de cargo público. Hasta los 12 años recibió clases de sacerdotes, aunque después fue principalmente autodidacta, lo que le facilitó el acceso a la lectura de la literatura inglesa, además de la francesa, la italiana, la latina y la griega.

En 1717, se traslada a una casa de campo en Twickenham junto al río Támesis, al oeste de Londres (“Winsor Forest”), donde vivirá hasta su muerte y donde recibirá las visitas de los personajes más famosos de la época. Hombre amargado y díscolo atacó ferozmente a los literatos de su tiempo, aunque para otros fuera cordial y afectuoso, manteniendo una estrecha y larga amistad sobre todo con Jonathan Swift y Jolin Gay [16]. A pesar de esta visión amable, atacó a muchas personas y escritores como se indica, entre ellos a Lady Mary Wortley Montagu y su esposo e impulsores de la vacunación antivariólica, por lo que ella le contestó con este poema [17]:

*El objeto de tu mal humor es la humanidad:  
Se alimenta de todos los que ceden o resisten:  
Para ti es una provocación existir ...  
Ni la juventud ni la belleza pueden controlar  
El rencor universal de tu alma; ....  
Ese miserable esqueleto que retienes,  
La razón no es que el mundo quiera ojos  
Pero eres tan mezquino, ellos ven y desprecian: ...  
Nunca sea perdonada ni olvidada tu culpa.*

*The object of thy spleen is humankind:  
It preys on all who yield, or who resist:  
To thee 'tis provocation to exist....  
Not even youth and beauty can control,  
The universal rancour of thy soul; ....  
That wretched little carcase you retain,  
The reason is, not that the world wants eyes,  
But thou'rt so mean, they see, and they despise: ...  
Ne'er be thy guilt forgiven, or forgot.*

Y en “Verses addressed to the Imitator of Horace. By a Lady” [15]:

*But, as thou hat'st, be hated by mankind,  
And with the emblem of thy crooked mind,  
Markd on thy back, like Cain, by God's own hand,  
Wander like him, accursed through the land'.*

*(Pero, como quieres, ser odiado por la humanidad,  
Y con el emblema de tu mente torcida,  
Marcado en tu espalda, como Caín, por la propia mano  
de Dios,  
Vagar como él, maldito por la tierra'.*

Sir Joshua Reynolds, el gran pintor inglés de ese siglo y especializado en retratos, lo describe como de: “Talla de 1,37 m, jorobado y deforme, llevaba un abrigo negro y según la moda de la época una pequeña espada. Tenía un gran y fino ojo, y una nariz agradable, su boca con marcas peculiares de personas encorvadas, y los músculos fuertes y marcados como pequeñas cuerdas” [16].

**Enfermedades de Pope.** Sharma OP [3], establece un diagnóstico diferencial entre las enfermedades que pudiesen producir la deformidad de su columna vertebral:

a) Una posibilidad, aunque poco probable es que fuese raquitismo, pero hay desacuerdo de si fuese capaz de producirle la escoliosis en Pope, tampoco hay datos de otras manifestaciones de raquitismo como piernas arqueadas, fracturas múltiples, problemas de dentición, etc.

b) Duda también de la tuberculosis, es un proceso hematógeno en el que se forma un absceso frío por migración a través del músculo psoas con dolor como primer síntoma, pero Pope se mantenía con buen apetito y comía alimentos como carne, galletas y conservas caseras, es raro además el fallo respiratorio y cardíaco.

c) La posibilidad de alteraciones congénitas neurológicas, son improbables ya que sus biógrafos no mencionan alteraciones dermatológicas o neuromusculares típicas en la escoliosis causada por la poliomielitis, neurofibromatosis o la ataxia de Frederich.

d) Es posible una escoliosis idiopática ya que su padre también sufrió de una deformidad espinal, en la que hay una asimetría y con convexidad en el caso de Pope del lado derecho del tórax y una característica es que la deformidad se nota en la adolescencia tardía durante o después del segundo periodo de crecimiento. Aparece una joroba redondeada en la espalda, con una curva severa y rígida y la rotación de la columna da una deformidad grotesca. Así la combinación de

una cifosis verdadera y una curva lateral iría más a favor de afectación congénita.

En cualquier caso, el Dr. Victor McKusick [15] dijo que: *“Mi interés en enfermedades hereditarias me ha hecho enfocarme en el comentario de que su padre tuvo deformación de la columna, pero no conozco enfermedad hereditaria que satisfactoriamente explique la afectación en Pope”*. Para él, no fue una enfermedad reumática y la afectación cardíaca fue resultado del mal de Pott, abogando por una teoría unitaria de su enfermedad. Y en el libro de Nicholson y Rousseau [15], se apunta a la tuberculosis como causa y la leche, no pasteurizada en aquella época, como la fuente de su enfermedad.

Pope sufría de migrañas con frecuentes y severas cefaleas que las curaba con inhalaciones de café, así tenía gran privación del sueño y con grandes cambios del carácter. Para ello, como las bases modernas de que la cafeína combinada con fármacos mejora los síntomas, bebía muchas tazas de café de día y noche e inhalaba los vapores del café caliente, esto contribuyó a su insomnio durante su vida. Tenía una afectación ocular, probable miopía severa, que le dificultaba la lectura y escritura. Y además asma. La afectación de su caja torácica pudo contribuir al fallo cardíaco, que se enmascaró con el asma, y fuese el causante de su muerte [15].

No había tratamiento en esa época y con el empeoramiento busco asesoramiento de médicos y de curanderos. Los médicos de Pope fueron: William Cheselden (1688-1752), John Arbuthnot (1667-1735), John Joshua Ward (1652-), John Radcliffe (1652-) que era famoso por sus curas de pacientes con viruela y que estaba en contra de mantener estos pacientes en habitaciones cerradas y calientes y recomendaba aire fresco con un régimen de enfriamiento de Sydenham [18], y Richard Mead (1673-1754) [16].

En los escritos de Pope, este manifiesta un gran interés en la medicina, por ejemplo, sobre la circulación de la sangre aparece en su libro *“The Dunciad”* y además tenía interés en los microscopios, el siglo XVIII es el despegue del microscopio y fue una moda su uso. De hecho, tiene una carta escrita a John Carryl, en febrero 18 de 1718, que menciona a Mr. Hutton, un relojero que *“estaba interesado en los microscopios y mostró a mi madre algunos de los semen masculinum, con animascula en ellos”* y la referencia sobre el microscopio más familiar es en su libro *“Un ensayo sobre el Hombre”* (*“An Essay on Man”*) [19]:

*Why has not Man a microscopic eye?*

*For this plain reason, Man is not a Fly.*

*¿Por qué no tiene el Hombre un ojo microscópico?*

*Por la sencilla razón de que el Hombre no es una mosca.*

## Giacomo Leopardi (1798-1837)

Giacomo Taldegardo Francesco Salesio Saverio Pietro Leopardi es uno de los más grandes poetas del siglo XIX. Nació en Recanati (Las Marcas) 1798 y murió en Nápoles 1837. Fue el abanderado del *‘Risorgimento’* italiano, el movimiento político que abrió la vía a la unificación del país. Su padre, como no llegó a ser el hombre docto que soñaba, se dedicó a comprar en subastas las bibliotecas de las congregaciones y conventos cerrados por Napoleón, y en 1812 contaba con 10.000 volúmenes. A su madre, Giacomo, la describe en el Zibaldone [20] como: *“un ídolo, tenebroso e incomprensible, una máquina atroz y desconocida”*. El Zibaldone nació como *“Pensieri di varia filosofia e de bella letteratura”*, pero al hacer el índice, Leopardi decide llamar *“Zibaldone de pensieri”* a su *“mamotreto”* de 4500 páginas. Es un diario que escribió durante 15 años, desde los 19 años, y que mantuvo en secreto hasta su muerte y que fue publicado 61 años después de su muerte. Con dos jesuitas como maestros, estudió en la biblioteca familiar y fue un niño prodigio, gran parte de su formación fue autodidacta, aprendió por su cuenta griego y hebreo, y de 1808 (a los 10 años de edad) datan sus primeras traducciones.

**Enfermedades de Leopardi.** Hay varias teorías de las enfermedades de Leopardi. A los 15- 16 años hace su aparición una enfermedad que no lo abandonará, él cree que es debida a sus *“estudios enloquecidos y furiosos”* en pésimas condiciones. Los médicos diagnostican raquitismo, pero en realidad se piensa que era el mal de Pott, que además de deformidades, afectó profundamente su cuerpo: ceguera (sufría con la luz del día), impotencia, oftalmía, conjuntivitis, insuficiencia respiratoria, estreñimiento, trastornos digestivos... Medía 1,40 m y le salen dos deformidades, una en la espalda y otra en el pecho [21, 22]. Como Quevedo también sufría con el tiempo frío.

Fue visitado por los mejores médicos italianos de la época en Florencia, Roma, Pisa y Nápoles. Era amigo de dos figuras médicas de la época: Francesco Puccinotti (1794-1872) y Giacomo Tommasini (1768-1846). El trabajo de Puccinotti estuvo influenciado por el interés de Leopardi en Hipócrates y este, como historiador de la medicina, dijo haber escrito una biografía médica de Leopardi que nunca se ha encontrado [23].

En 1925, Crescenzo Pavone, autor napolitano de traba-

■ Tabla 1

RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS MAS RESEÑABLES DE LA PATOBIOGRAFÍA DE LOS TRES ESCRITORES			
Características patobiográficas	Quevedo	Pope	Leopardi
Aparición de su enfermedad	Vejez	Adolescencia (12 años)	Adolescencia (15-16 años)
Hipótesis más plausible de la enfermedad	Mal de Pott	Mal de Pott/ Escoliosis ideopática	Mal de Pott/ Espondilitis anquilopoyética juvenil
Deformidad vertebral	No (cojera y piernas arqueadas por probable equinovarus congénito)	Si	Si
Estatura	Normal	1,37 m	1,40 m
Abscesos supurantes y recurrentes en tórax	Si	No	No
Alteraciones psíquicas	Si	Si	Si
Afectación ocular	Miopía	Miopía	Posible Uveítis
Otros síntomas:	Intolerancia al frío, alteraciones motoras, parálisis parcial de los brazos, rigidez de la nuca, dolores de la cabeza y de la parte alta de la espalda, vómitos y desnutrición general	Migrañas, insomnio, asma	Intolerancia al frío, Impotencia, problemas urinarios, Insuficiencia respiratoria, estreñimiento, trastornos digestivos
Causa última de la muerte	Disentería y probable afectación neurológica	Cardíaca	Cardíaca
Interés por la medicina	Si (Críticas a los médicos, numerosas citas a infecciones de la época como el mal francés, etc.)	Si (circulación de la sangre y el microscopio)	Si (sobre Hipócrates)

jos sobre pediatría, rehusó la tesis del origen hereditario de la enfermedad del poeta. En 1938, sobre la autopsia hecha por Zuccarelli en 1900, el fisiólogo Silvestro Baglioni (1876-1957) estableció que la enfermedad era el mal de Pott y que nadie ha contradecido seriamente desde entonces [23].

Pero en años recientes, se ha propuesto otra hipótesis atractiva de su enfermedad, para Sganzerla y Riva [24] podría tratarse de una espondilitis anquilosante juvenil que produjo una deformidad vertebral, uveítis recurrente, problemas urinarios e intestinales, y artritis aguda. La deformidad torácica sería una complicación que derivó en progresivo fallo cardio-respiratorio, empeorado por complicaciones pulmonares y bronquiales recurrentes y muriendo por fallo ventricular derecho [25, 26]. En sus *Cantos*, expresa estas dolencias cardíacas [27]:

*“Solo il mio cor piaceami, e col mio core  
In un perenne ragionar sepolto,  
Alla guardia seder del mio dolore”.*

*“Solo mi corazón ya me agradaba*

*y, sometido a un razonar continuo,  
vigilaba el dolor que a mí me hería.”*

En contra de la enfermedad de Pott es que no tuvo déficit neurológico, que afectaba al 50-80% de los pacientes, ni dolores dorsales severos que aparecen en el 90% de los casos, en 2 años debería haber tenido paraplejia y Leopardi en realidad caminaba poco antes de su muerte, en esa época era mortal la enfermedad en los 3 primeros años y Leopardi sobrevivió 27 años desde que aparece su cifosis, los problemas visuales no serían tuberculosos porque hubiesen evolucionado a ceguera y tampoco refractivos ya que serían solucionados con unas gafas, y finalmente los médicos que lo vieron y que conocían la enfermedad ninguno hace referencia a ella [24]. La espondilitis anquilosante juvenil presenta una uveítis aguda anterior recurrente, cifosis dorsal temprana, además de problemas de diarrea y estreñimiento y la disuria [24].

En la Tabla 1, se resumen las características mas reseñables de la patobiografía de los tres escritores.

En conclusión, se puede establecer la hipótesis del mal de Pott en la enfermedad que afecto a los tres escritores,

pero sin poder descartar alguna otra enfermedad como la espondilitis anquilosante juvenil en Leopardi y por tanto situarnos en el terreno de las hipótesis, en el caso de Pope y Leopardi con coincidencias en cuanto a la edad de aparición, talla corta y deformidades de la columna que marcaron física y psicológicamente sus vidas.

## Bibliografía

1. Pintado-García V. Espondilitis infecciosa. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2008; 26: 510-7. DOI: 10.1016/S0213-005X(08)72781-2.
2. García-Lechuz JM, Julve R, Alcalá L, Ruiz-Serrano MJ, Muñoz P. Espondilodiscitis tuberculosa o enfermedad de Pott: experiencia en un hospital general. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2002; 20: 5-9. PMID: 11820973.
3. Sharma OP. Alexander Pope (1688 - 1744): his spinal deformity and his doctors. *Eur Respir J.* 1999; 14: 1235- 1237. Disponible en: <https://erj.ersjournals.com/content/erj/14/5/1235.full.pdf>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
4. McNamee RV. The marginalized Alexander Pope. Electronic Enlightenment Project. Bodleian Libraries, University of Oxford. Electronic Enlightenment. Disponible en: <http://www.e-enlightenment.com/> (<https://blog.oup.com/>). Acceso: 1 de Enero de 2021.
5. Tuli SM. Historical aspects of Pott's disease (spinal tuberculosis) management. *Eur Spine J.* 2013; 22 (Suppl 4): S529-S538. DOI 10.1007/s00586-012-2388-7
6. Tato Puigcerver JJ. Más sobre médicos en Quevedo. *La Perinola*, 5, 2001. 323-336. Disponible en: <http://www.vallenajerilla.com/berceo/victorio/medicosenquevedo.pdf>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
7. Goyanes Capdevila J. La sátira contra los médicos y la Medicina en los libros de Quevedo. Academia Nacional de Medicina. Madrid, 1934. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.ranm.es/ranm/es/consulta/registro.cmd?id=23788>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
8. Brioso Santos H. Fuentes, móviles y otros problemas del chiste medicina- muerte en Quevedo y Valle y Caviedes. *Hesperia.* 2002; V: 7-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=275912>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
9. Querillacq R. Quevedo y los médicos: sátira y realidad. Centro Virtual Cervantes. Disponible en: [https://cvc.cervantes.es/literatura/quevedo\\_critica/satiras/querillacq.htm](https://cvc.cervantes.es/literatura/quevedo_critica/satiras/querillacq.htm). Acceso: 1 de Enero de 2021.
10. Turiel de Castro M. Antropología y Ciencias Médicas en la obra de Francisco de Quevedo. Tesis Doctoral, Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid 1994. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/3892/1/T19678.pdf>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
11. Crosby JO. ¿De qué murió Quevedo? (Diario de una enfermedad mortal). *MLN.* 2000; 115 (Hispanic Issue): 157-187. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3251370>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
- 12a. Astrana Marín L. La vida turbulenta de Quevedo. Ed. Gran Capitán, 1945.
- 12b. Martínez Fernández J. Quevedo y la medicina. Talleres Herederas de Ramiro P. del Río, S.R.C., Luarca, Asturias. 1957.
13. García Calderón A. Eloisa to Abelard de Alexander Pope. *Alfinge.* 2007; 19: 49-80. DOI: <https://doi.org/10.21071/arf.v19i.6801>.
14. Johnson S. Life of Pope. In: Hill GBL, ed. *Lives of the English Poets*, vol. 3. Oxford: Clarendon Press, 1905:82-276.
15. Nicolson M, Rousseau GS. This long disease, my life: Alexander Pope and the sciences. New Jersey: Princeton University Press, 1968.
16. Papper EM. The influence of chronic illness upon the writings of Alexander Pope. *J Royal Soc Med.* 1989; 82: 359- 361. PMID: 2681778.
17. Halsband R, Grundy I. The essays and poems of Lady Wortley Montagu and John Lord Hervey. Wharnccliffe- Moy T ed. 1866.
18. Quinton A. Dr John Radcliffe, the benefactor and his benefactions. *J Roy Soc Med.* 1986; 79: 380-386. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/014107688607900703>. Acceso: 1 de Enero de 2021.
19. Pope A. Ensayo sobre el hombre y otros escritos. Trad. Antonio Las-tra y Ángeles García Calderón. Ed. Cátedra, 2017.
20. Leopardi G. Zibaldone I y II. Ed. Gadir, Madrid, 2010.
21. Citati P. Leopardi. Trad. Juan Díaz de Atauri. Ed. Acanalado, 2014.
22. Campanacci M. The health and illness of the artists: Giacomo Leopardi's scoliosis. *Chir Organi Mov.* 1998; 83: 441-446. PMID: 10369027.
23. Conforti M. The poet who lost his head: Giacomo Leopardi's pathographies. Disponible en: [https://www.academia.edu/38948462/The\\_poet\\_who\\_lost\\_his\\_head\\_Giacomo\\_Leopardis\\_pathographies\\_in](https://www.academia.edu/38948462/The_poet_who_lost_his_head_Giacomo_Leopardis_pathographies_in). Acceso: 1 de Enero de 2021.
24. Sganzerla EP, Riva MA. The Disease of the Italian Poet Giacomo Leopardi (1798-1837): A Case of Juvenile Ankylosing Spondylitis in the 19th Century?. *J Clin Rheumatol.* 2017; 23: 223-225. doi: 10.1097/RHU.0000000000000534.
25. Fiorista F. The death of Giacomo Leopardi: chronic pulmonary heart. *G Ital Cardiol.* 1998; 28: 483-4. PMID: 9616864.
26. Cohen SG. Asthma among the famous. *Giacomo Leopardi (1798-1837), Italian poet and author. Allergy Asthma Proc.* 1996; 17: 377-9. PMID: 9091246.
27. Leopardi G. Cantos. Pensamientos. Trad. Antonio Colinas. Ed De-bolsillo, 2008.