

La muerte de Maurice Ravel.

Dr. Teodoro Evans Benavides
Jefe Clínica Neurocirugía, Hospital México CGSS
Profesor Grado, Pos Grado, Universidad de Costa Rica

tevans@racsa.co.cr



Maurice Ravel 1912

Asociación Costarricense de Ciencias Neurológicas

En la fecha reciente hicimos la pregunta cultural:

On 09/04/2011, at 08:09, Teodoro Evans escribió:

Saludos a todos

Otra pregunta cultural y neurológica neuroquirúrgica.

Uno de los más destacados compositores del grupo impresionista (musical francés), junto con Debussy, fue Maurice Ravel 1875-1937, tuvo un padecimiento neurológico que finalmente lo llevó a una cirugía craneal por Clovis Vincent y falleció brevemente.

¿Cual fue la causa, o causas, tipo de cirugía, la biopsia de la cirugía y la autopsia, si es que las hubo? Que finalmente terminaron con la vida de este destacadísimo compositor. El Dr. Carlos Cabezas Campodónico, siempre me contaba que le informaron en La Pitié, Salpêtrière que la histopatología del espécimen quirúrgico fue un glioma, ¿sería esto lo correcto?

Recordemos que George Gershwing, compositor norteamericano 1898-1937, falleció a los 38 años de un glioblastoma probable temporal, brevemente luego de ventriculografía y cirugía por glioma temporal, el cirujano fue Naffziger asistido por Rand, Cushing estaba retirado y Dandy no pudo viajar por la urgencia de la cirugía, hay discusión si fue un glioblastoma o un astrocitoma pilocítico. Falleció 5 horas luego de finalizada la cirugía en Cedars of Lebanon en Los Angeles California.

El estimable Dr. Adrián Cáceres, agradeciendo su estimable colaboración, nos respondió el 9 de abril:

La causa de la muerte de Ravel ha sido atribuida a lesiones asociadas a un accidente automovilístico a bordo de un taxi, parece ser que Ravel no estaba muy convencido de ser sometido a Cirugía sin embargo fue operado y el hallazgo dado el tiempo desde el trauma y los síntomas, de evolución crónica sugieren un hematoma subdural..

De acuerdo con lo revisado el asunto es un poco más complejo y al final sin una solución certera cien por ciento.

Maurice Ravel sufrió de un desorden presenil, deterioro progresivo neurológico que fue alterando su creatividad en sus años finales. Falleció luego de una craneotomía, en la cual a pesar de su accidente con leve trauma de cráneo en un taxi en París en 1932 o sea cinco años antes de su muerte, Clovis Vincent, neurocirujano quien lo operó no describe hematoma subdural.

No existen biopsias de la cirugía y personalmente le envié un e mail al investigador el Neurologo de Antwerp, Bélgica Eric Baeck, quien me afirmó que nunca hubo biopsia, durante la cirugía de Vincent, el tiene una copia del dictado de esa cirugía por el Dr.Clovis Vincent, lo que contradice lo dicho por el Dr.Cabezas C.

Ravel murió diez días después de la craneotomía, y el permiso para la autopsia no fue obtenido de sus familiares y amigos.

Probablemente el diagnóstico pueda corresponder a una complejo de Pick, el cual incluye frontotemporal demencia, afasia y degeneración corticobasal. Otros discuten si fue un Alzheimer o secuelas del trauma, pero el padecimiento se originó mucho antes.El autor dice que no existen válidos argumentos que esta enfermedad hubiera influido en el estilo de las últimas composiciones de Ravel.

El cuadro se inició en 1927, recordemos en 1928 hizo su gira triunfal por Estados Unidos por 4 meses presentando sus obras y el afamado Boléro.

Entre 1929 y 1931 trabajo dos conciertos para piano y orquesta, el Concierto en G Mayor y el Concierto. Para piano para la mano izquierda para el pianista Paul Wittgenstein, austríaco que había perdido su mano durante la I Guerra Mundial, siendo interpretado en Viena el 5 de enero de 1932, no estaba presenta Ravel y el otro concierto en Paris el 14 enero 1932 dirigiendo el concierto y Marguerite Long tocando el piano. El 9 octubre de 1932 sufre el accidente en taxi, pero él le escribió a Manuel de Falla, destacado compositor español, que había sido un leve accidente. Ravel se fue deteriorando paulatinamente, el célebre neurólogo Alajouanine lo describió con una afasia de Wernicke, con componente apráxico ideomotor.

Sus amigos lo llevaron con Thierry de Martel y al final con Clovis Vincent quien le realizó un Neumoencefalograma cuyo resultado se extravió.

En la Cirugía el 17 de diciembre de 1937 por el Dr.Clovis Vincent, un abordaje frontotemporal por craneotomía, describe un cerebro flácido, no había atrofia trató de "inflar" el ventrículo lateral con 20 cc de agua sin éxito. No describió hematoma subdural o tumor.

Fallece el 28 de diciembre de 1937.

La composición para una película de Don Quichotte a Dulcinée fue compuesta finalmente en 1933 y la ópera Jean

D'Arch nunca la escribió.

Ravel compuso gran cantidad de obras musicales, conciertos y vocales, entre ellas muy conocidas L'enfant et les sortilèges, Le Boléro, Gaspard de la Nuit, Le Tombeau de Couperin, Valses Nobles et sentimentales.

Fue enterrado en un suburbio al noroeste de París en Levallois-Perret.

Bibliografía

1. Baeck Erick. Neurological Disorders en Famous Artists. Frontiers of Neurology and Neuroscience vol 19. Karger, Basel 2005. The Terminal Illness and Last Compositions of Maurice Ravel
2. Kanat A, Kayaci S, Yazar U, Yilmaz A. What makes Maurice Ravel's deadly craniotomy interesting? Concerns of one of the most famous craniotomies in history. Acta Neurochir (Wien). 2010 Apr;152(4):737-42. Epub 2009 Sep 25. PubMed PMID: 19779670.
3. Tudor L, Sikirić P, Tudor KI, Cambi-Sapunar L, Radonić V, Tudor M, Buca A, Carija R. [Amusia and aphasia of Bolero's creator--influence of the right hemisphere on music]. Acta Med Croatica. 2008 Jul;62(3):309-16. Croatian. PubMed PMID: 18843853.
4. Seeley WW, Matthews BR, Crawford RK, Gorno-Tempini ML, Foti D, Mackenzie IR, Miller BL. Unravelling Boléro: progressive aphasia, transmodal creativity and the right posterior neocortex. Brain. 2008 Jan;131(Pt 1):39-49. Epub 2007 Dec 5. PubMed PMID: 18057074.
5. Boller F, Sinforiani E, Mazzucchi A. Preserved painting abilities after a stroke. The case of Paul-Elie Gernez. Funct Neurol. 2005 Oct-Dec;20(4):151-5. PubMed PMID: 16483452.
6. Cardoso F. The movement disorder of Maurice Ravel. Mov Disord. 2004 Jul;19(7):755-7. PubMed PMID: 15254932.
7. Warren J. Maurice Ravel's amusia. J R Soc Med. 2003 Aug;96(8):424. PubMed PMID: 12893871; PubMed Central PMCID: PMC539592.
8. Otte A, Audenaert K, Otte K. Did Maurice Ravel have a whiplash syndrome? Med Sci Monit. 2003 May;9(5):LE9. PubMed PMID: 12852392.
9. Otte A, De Bondt P, Van De Wiele C, Audenaert K, Dierckx R. The exceptional brain of Maurice Ravel. Med Sci Monit. 2003 Jun;9(6):RA134-9. PubMed PMID: 12824964.
10. Baeck E. Maurice Ravel and right hemisphere creativity. Eur J Neurol. 2002 May;9(3):321; author reply 321-2. PubMed PMID: 11985648.