

La oftalmía que pudo cambiar la historia: la salud ocular de Adolf Hitler

Dr. Sergio E. Hernández Da Mota

RESUMEN

La salud del líder alemán Adolf Hitler ha sido tema de investigación de múltiples autores. Se ha comentado que padecía de síntomas de sífilis terciaria, pero la mayoría de los historiadores concuerdan actualmente en que padecía de un parkinsonismo avanzado como principal enfermedad. Además, desde finales de 1943 muchos de sus allegados comentaron sobre una «inflamación ocular crónica» de origen indeterminado que se trataba con gotas de cocaína tópica (común en la época). Dicho tratamiento se ha especulado pudiera haber sido la causante de muchos de sus arranques de ira y determinante en su conducta errática en la toma de decisiones trascendentales hacia el final una guerra que costó la vida de más de 50 millones de personas y cambió el curso de la historia.

Palabras clave: Adolf Hitler, oftalmía, historia.

SUMMARY

Health of German leader Adolf Hitler has been the subject of numerous investigations. It has been said that he suffered from symptoms of tertiary syphilis but most of historians agree nowadays that they actually were part of advanced Parkinson's disease. Besides this, at the end of 1943, many of his colleagues commented about a «chronic ocular inflammation» of unknown origin that was treated with topical cocaine drops (common treatment in those days). This kind of treatment might have been responsible for most of his rage episodes and determinant in his erratic behavior in taking decisive resolutions towards the end of the war, at the expense of more than 50 million human lives and that changed the course of history.

Key words: Adolf Hitler, ocular inflammation, history.

No es generalmente conocido que a partir de 1942, el canciller Adolf Hitler estuvo bajo la supervisión médica del controvertido -y considerado por muchos charlatán-, profesor Theodor Morrell quien, según los aliados, al capturarlo tenía un sobrepeso mórbido y los "hábitos higiénicos de un cerdo".

En cualquier caso, el profesor Morell gozaba de la total confianza del fñhrer y administraba a Hitler una serie de inyecciones para combatir sus trastornos intestinales manifestados como cólicos intensos (muy probablemente colon irritable) y para mantenerlo siempre en estado de alerta. Estas inyecciones contenían derivados de anfetaminas y una serie de casi 90 medicamentos, que en muchos de los casos, las cantidades se mantenían en secreto (1).

La información sobre los síntomas visuales de Hitler es escasa debido a la reticencia del mandatario a admitirlos.

Los médicos que lo atendían eran muy reservados con respecto a esta información.

Esto debería de contribuir a la imagen de invencibilidad del fñhrer. Se sabe que mientras prestaba sus servicios para el ejército alemán, durante la primera guerra mundial, Hitler estuvo expuesto al gas mostaza que produjo una conjuntivitis irritativa por quemadura química y, muy probablemente, en una queratitis que produjo una ceguera transitoria, confundida con un trastorno conversivo porque no se contaba con medios adecuados para una valoración oftalmológica completa. Posteriormente hubo pocas manifestaciones oculares secundarias a sus padecimientos sistémicos, sólo se comenta el hecho del uso más o menos constante de gotas a base de cocaína que también se empleaban en el tratamiento de un trastorno sinusal crónico, prescritas también por el doctor Morell.

Se describe también el desarrollo de un nistagmo transitorio con dirección hacia la derecha como consecuencia del atentado con bomba que sufrió el 20 de julio de 1944 y que muy probablemente produjo cierto daño coclear.

En 1942 comenzó a notar la presencia de una opacidad en la visión del ojo derecho. A partir de 1943 su salud se fue deteriorando más rápidamente a consecuencia del parkinsonismo y el arquitecto del Reich, el doctor Speer, señala que Hitler le confió estarse quedando ciego (2).

La descripción más gráfica data de marzo de 1945, casi al final de la guerra, en donde se reporta sufrió una «embolia con compromiso ocular», probablemente refiriéndose a alguna oclusión de rama venosa retiniana. El doctor Morell finalmente lo persuadió de consultar al profesor Loehlein, quien era el director del Hospital Charité de Berlín, en el mes previo a su suicidio y final de la guerra. Fue la primera vez en su vida que Hitler tuvo una exploración oftalmológica adecuada. En el primer examen, realizado el 4 de marzo de 1945, se describe una hipermetropía de aproximadamente 1 dioptría en el ojo derecho, siendo la agudeza visual corregida de 5/6. El humor vítreo se reportó con opacidades y la presencia de una hemorragia vítrea. No se apreció la presencia de lesiones retinianas y el reflejo foveal no se pudo documentar. El ojo izquierdo fue completamente normal con una agudeza visual de 5/5 (20/20). El diagnóstico para el OD fue de «espasmo vascular». En el segundo examen, realizado el 7 de abril de 1945, la visión en el OD era de 5/10, reportándose la condición ocular como «mucho peor». El profesor Loehlein quiso realizar campimetría lo cual no fue posible debido a los constantes bombardeos y a la precaria situación de la cancillería en ese momento. En el OS el reporte continuó siendo normal excepto por la aparición de un chalazión en el párpado inferior. Esto coincide con los reportes de las últimas personas que vieron a Hitler con vida, como su ayudante personal Heinz Linge y el doctor Schenck (médico del hospital subterráneo de la cancillería) quienes, además de señalar el precario aspecto del líder, encorvado, tembloroso, pareciendo más espectro que ser vivo, notaron una «terrible inflamación» en su ojo izquierdo.

Se programó una cita en una semana para considerar el curetaje de dicho chalazión, el cual no tuvo lugar. Hitler se suicidó mientras las tropas rusas se encontraban penetrando

la cancillería, a pocos metros del bunker, cuando todo estaba perdido y se había agotado toda esperanza de victoria en la tarde del 30 de abril de 1945, siendo su cadáver casi por completo incinerado de acuerdo con su última voluntad.

¿Qué papel pudo haber jugado, en los tres años previos al fin de la guerra, la medicación con cocaína tópica en la personalidad del fñhrer? Es sabido que los estimulantes, aun administrados tópicamente, pueden llegar a producir estados patológicos de euforia, psicosis, etc. En su libro sobre el III Reich, Michael Burleigh describe a Hitler en los últimos días de la guerra como "una ruina humana farfullante, llena por lo demás de mórbidas fantasías adolescentes de muerte y destrucción" (3).

¿La probable oclusión de rama de retina jugaría algún papel en la toma de decisiones hacia el final de la guerra, en la última batalla librada en Europa contra los rusos por el control de Berlín, sobre todo en lo concerniente a la valoración imprecisa de los mapas militares?

Quizás estas preguntas no tengan respuesta en la historiografía conocida del líder alemán. Lo que sí es un hecho es que la enfermedad ocular, aunada al precario estado de salud sistémico de Hitler y a los medicamentos administrados, quizás pudo haberlo orillado a tomar decisiones que, de no haberlos padecido, no hubiera tomado. Esto, por las características de poder centralizado del régimen nacional-socialista, en el cual las decisiones trascendentales sobre el derrotero de la contienda en términos militares, sobre todo, dependían en última instancia del líder alemán.

Quizás su estado de salud contribuyó, en última instancia, a la derrota final y la pira fñebre del III Reich en una imagen dantesca de proporciones épicas difíciles de imaginar por nuestra generación y las venideras.

REFERENCIAS.

1. Cogan DG. Life events and visual symptoms of Adolf Hitler. *Documenta Ophthalmologica* 1995; 89: 9-13.
2. Heston LL, Heston, R. *The Medical Casebook of Adolf Hitler*. New York, Stein and Day Publishers, 1980.
3. Burleigh M. *El Tercer Reich*. 2ª ed. México D.F, Taurus-Santillana, 2005.