

EL DÍA EN QUE A GIUSEPPE VERDI LO DIERON POR MUERTO

OSCAR BOTTASSO*

Instituto de Inmunología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario

Aun cuando el valor noticia constituye un componente crucial para suscitar el interés del lector, dicha práctica no debería ir en desmedro de un tratamiento veraz y correcto de la información. Contrariamente a lo que uno podría suponer, las desprolijidades de este tipo no son exclusivas de nuestro tiempo. La publicación musical, el *Allgemeine musikalische Zeitung*, aparecida en Leipzig el 25 de febrero de 1846, anunciaba lo siguiente, “en Venecia ha muerto Giuseppe Verdi, el compositor de ópera elevado a una súbita fama en estos últimos tiempos”. Una entrada-resumen un tanto insuficiente bajo la mirada estrictamente informativa, pero bastante seductora desde el punto de vista motivacional. Probablemente nunca sabremos si el desliz noticioso tuvo su origen en un error involuntario, inclinaciones patibularias o en una sagaz manipulación periodística. Algún analista del discurso podría identificar cierta intencionalidad, ya en el enunciado mismo de la noticia, a la que preferimos no adherir atendiendo a las dificultades propias de la época para verificar la autenticidad del suceso. Como tal, otorguémosle el beneficio de la duda a quien la haya redactado.

Cierto es, sin embargo, que la información circulante en aquella época daba cuenta de algunos deterioros en el estado de salud del joven maestro. A pesar de sus flamantes 32 años, en octubre de 1845 el compositor aceptó pasar unos días con el matrimonio Maffei en Clusone, una localidad en el norte de Italia, para distanciarse del constante ajeteo de su vida en Milán. Los éxitos cosechados en tan sólo 3 años lo habían convertido en un centro de atención del mundo operístico. Aguardando su retorno a la ciu-

dad, Leon Escudier y el empresario londinense Benjamín Lumley pretendían comprometerlo por el término de 10 años, habida cuenta del éxito parisino de *Nabucco*. Leon Pillet, otro empresario pero de la Ópera de París, también deseaba que preparase una producción en francés para ser representada entre 1846-47. Poco tiempo antes habían arribado otros dos ofrecimientos, uno para la apertura del Teatro de Oriente de Madrid y otro para San Petersburgo. Esta suerte de “bendición mefistofélica” proveedora de lirás en abundancia y no pocos dolores de cabeza, derivaba en una situación de estrés-distrés-inadaptación, que en el soma del músico repercutían a nivel gástrico y articular. Los dolorosos años de prisión, como él mismo los definiera, cuando muchas de sus composiciones disimulaban genuinos cantos de sedición, capaces de retorcer a más de un monárquico; y enhorabuena su desaparición.

Venecia tampoco quería permanecer al margen del *boom* Verdi y el empresario Lanari planeaba iniciar la estación lírica con dos obras del maestro. La temporada en *La Fenice* arrancarían el 26 de diciembre con *Giovanna d'Arco*, estrenada a mediados de febrero del mismo año en Milán, para continuar con *Attila* en los inicios de 1846. Conforme a la regla en que las complicaciones se presentan en el momento más inoportuno, el libretista Temistocle Solera se había marchado a España sin concluir el último acto de esta naciente ópera. Debió recurrir a Piave, el poeta de *Ernani*, a fin de que versificara un esbozo preparado por Andrea Maffei. También le encomienda contratarle un profesor de francés durante su estancia en Venecia, ante una cada vez más próxima visita a París.

* Correo electrónico: oscarbottasso@yahoo.com.ar

Los dolores reumáticos quizás le hayan hecho recordar su condición humana y lo agobiante del viaje en diligencia. Parte, no obstante, munido de un boceto de Rey Lear que nunca llegará a componer.

Arriba a Venecia el 6 de diciembre. El frío lo obliga a mantenerse recluido y su reumatismo se exacerbó a punto tal que no puede asistir a la presentación de *Giovanna*. Circulan versiones de toda naturaleza. Verdi permanece en cama por 20 días con gran preocupación del galeno veneciano, y no consigue trabajar más de un cuarto por hora. Al cuadro reumático sobreviene una infección del aparato digestivo, los trascendidos van *in crescendo* y el 25 de febrero la crónica necrológica lo incluyó entre sus espacios. Para fortuna del aludido y por cierto de la música, el anticipado occiso lejos estaba de abandonar la arena y las fuerzas retornaron. *Attila*, basada en la obra *Attila König der Hunnen* de Zacharias Werner, subió a escena el 17 de marzo. Cinco días después regresaba a Milán, bastante desmejorado.

Por aquella época Verdi viajaba frecuentemente en compañía de Emanuele Muzio, su único discípulo a través de los años, y muchos de los pormenores que nos han llegado sobre los acontecidos del gran *bussetano* son fruto del reporte casi diario que Muzio mantenía con Antonio Barezzi, suegro y mecenas del compositor. Para mayo de ese año, Muzio señala que el maestro ha recuperado el apetito y *va metiéndose en carne*, noticia que seguramente habrá mitigado las versiones de variada índole que arribaban a Busseto: muerto por envenenamiento, afectado de un mal gástrico, enfermo en peligro y tísico putrefacto... Una suerte de deleite humano para elucubrar luctuosos vaticinios, mucho más si la persona es de nombradía, que no reconoce tiempo ni territorialidad.

El trascendido acerca de la tisis estaba abonado por alguno de los diagnósticos barajados por los médicos, probablemente en razón de su adelgazamiento. Por aquella época, si bien se visualizaba una tendencia de la tuberculosis a prevalecer en las personas mal alimentadas y en condiciones de hacinamiento y suciedad, en los círculos sociales encumbrados el estado de consunción seguía implicando una exquisita emotividad. Esta concepción, desarrollada en el siglo XVIII, sostenía que la tisis podía ser causada por preocupaciones mentales de causas variadas en particular aquéllas debidas a un tipo de hipersensibilidad

BASSI CORNEALENT

OPTICA ESPECIALIZADA

Excelencia en lentes de contacto y anteojería de alta calidad.

Optica
Prótesis oculares
Audífonos
Visión Subnormal
Queratocono



Mitre 523 S2000COK Rosario
Tel./Fax: (0341) 4406548/4495949
e-mail:cornealentrosario@citynet.net.ar



**Consultorio Externo de
Kinesiología y Fisiatría**

Lic. Fabricio Mihovilcevich
Lic. Jesús Savino
Lic. Verónica Corte

*Rehabilitación Física
Tratamiento Laser*

Traumatología
Neurología
Flebología
Reumatología
Estética Corporal
Enfermedades Respiratorias

Tucumán 1598 - 2000 Rosario - Tel.: (0341) 449 6811

creativa y poética. Tal enfoque, si se quiere estético de la enfermedad, fue perdiendo adeptos y en 1865 Jean-Antoine Villemin demostró definitivamente la naturaleza transmisible del padecimiento al comprobar que el cobayo inoculado con tejido afectado también enfermaba.

Enterado o no de este rosario de tétricos augurios, es factible que Verdi experimentara el estremecimiento de un “finale tragico”. Despacha un certificado sobre su enfermedad a Lumley, el empresario que seguía insistiendo con el estreno de una ópera en Londres, quien al no recibirlo envía a su hermano a Milán para tener noticias de Verdi. El maestro insiste en que no se moverá de allí hasta que los profesores le aseguren su curación. Al parecer Verdi no estaba muy complacido con los galenos milaneses. En una carta enviada a Barezzi, quien enfermara poco tiempo después, Verdi señala que “Milano non é il sito pei professori di Medicina”, y le sugiere consultar al profesor Paletta, un catedrático de la Universidad de Parma.

En los primeros días de julio 1846 parte para las termas de Recoaro, nuevamente acompañado por Andrea Maffei. Un sitio vacacional ideal para su recuperación definitiva puesto que la vida social y musical eran inexistentes. Hacia finales de julio regresa a su infierno ciudadano, ya en tratativas para una ópera en el teatro de La Pérgola de Florencia; *Macbeth* en ciernes.

La percepción de que los estados emocionalmente adversos repercuten sobre el soma es de larga data. La novedad en todo caso reside en esto de empezar a vislumbrar el modo por el cual se produce el fenómeno. Dependiendo de las características de la persona, la presencia de un estímulo estresante aun de poca intensidad determina que el hipotálamo secrete pequeñas cantidades de hormona liberadora de corticotrofina, insuficientes como para estimular la producción de hormona adrenocorticotrófica (ACTH) por la pituitaria pero capaces de incrementar la expresión de receptores para la interleucina 1 (IL-1) a ese nivel. A partir de este contexto, la generación de un proceso inflamatorio –estrés inmunológico– con el consecuente incremento de citocinas proinflamatorias, entre ellas la IL-1, magnificará la respuesta de la adenohipófisis al promover una liberación de ACTH que va mucho más allá de lo esperable para ese tenor de reacción inflamatoria (Blalock JE. *The immune system as the sixth sense*. J Intern Med 257: 126-38, 2005). Esto lleva a una mayor producción de glucocorticoides –GC– por la corteza adrenal, que a la par

de su actividad anti-inflamatoria puede afectar el montaje de la respuesta inmune; en determinadas circunstancias llegando a comprometer los mecanismos defensivos anti-infecciosos. Las investigaciones llevadas a cabo en la década del 90 apuntan, por su parte, que en situaciones de estrés crónico como la inflamación persistente de los pacientes con artritis reumatoidea, la respuesta de cortisol no es acorde a la magnitud del requerimiento. Demostración que vino a reforzar una idea planteada 40 años atrás respecto de una “insuficiencia relativa” en la producción de GC por la adrenal, en circunstancias de esta naturaleza. Como es norma en la Medicina, lejos de simplificarlo el conocimiento científico termina complejizando el problema y este entramado entre estrés psicológico, inflamatorio y respuesta inmunoendócrina no es la excepción. Las citocinas originariamente visualizadas como productos *quasi* exclusivos de las células inmunes, son sintetizadas por distintos tipos de células, entre otras las del sistema nervioso central. Aquéllas involucradas en la interfaz inmunoendócrina no sólo ejercen efectos sobre el hipotálamo y la pituitaria sino también sobre las células de la corteza adrenal. Finalmente, el accionar de los GC depende a su vez de un correcto balance entre las isoformas a y b del receptor para GC, en parte vinculado a las citocinas presentes en el microambiente, y los mecanismos de señalización intracelular, entre los más significativos. Más allá de los variados niveles de intrincación del diálogo neuroinmunoendócrino, resulta factible que esta comunicación bidireccional, en principio homeostática, pueda tornarse desventajosa en el sentido de incrementar nuestra vulnerabilidad a enfermar.

Algo por el estilo le habrá ocurrido a nuestro querido maestro, quien a lo largo de su prolongada existencia fue varias veces visitado por el reumatismo y “male gastrico”. Aguerrido en esto de abrirse paso entre adversidades, censuras, poderosos y detractores musicalizó como muy pocos, sin embargo, los claroscuros del alma humana. A través de sus obras asistimos a narraciones musicales de pinceladas tan variadas como la impiedad, el atropello, el escarnio, la hidalguía, el desprendimiento y la doliente estupidez humana. También supimos de un Credo patético en el Iago de *Otello*, a quien Boito le ungiera dignidad shakespeariana.

Un virtuoso en esto de articular saber con querer y poder... no obstante el estrés.

(Recibido: enero de 2006. Aceptado: marzo de 2006)