La patología neuropsiquiátrica en la familia Nietzsche: la poiesis de Dioniso

E. Ochoa Monroy

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.

RESUMEN

Introducción. Friedrich Nietzsche ha sido uno de los más grandes pensadores que el mundo ha tenido. El original estilo y visión de la transformación de la cultura occidental no provenían de una mente puramente racional, sino de una que la mayor parte del tiempo atravesaba problemas de salud, mayormente neuropsiquiátricos. Su familia, además, estuvo repleta de enfermos mentales. ¿Había algún vínculo entre sus padecimientos? ¿Cómo impactó esto en la obra del pensador?

Desarrollo. Los problemas de salud del filósofo comenzaron a temprana edad. Familiares de él ya habían sufrido malestares mentales parecidos, especialmente su padre. Sus tempranas migrañas y la miopía que lo llevó al borde de la ceguera, periodos de cambios afectivos y de personalidad extremos y finalmente la neurosífilis que acabaría con su vida. Es en este escenario donde se ve desenvuelta la vida de Nietzsche y de manera admirable, donde se desarrolla toda la fuerza de su filosofía. Una filosofía que moldearía casi cada rincón del saber del siglo XX.

Conclusiones. Contrario al casi axiomático carácter peyorativo de la enfermedad, Nietzsche nos enseña cómo ésta no necesariamente lleva consigo la fuerza destructora con la que se le asocia, sino que en algunos hombres puede ser parte del motor que impulse a crear algunas de las más grandes obras de sus vidas.

PALABRAS CLAVE

Friedrich Nietzsche, filosofía, neurosífilis, migraña, demencia, neuropsiquiatría

Lo que no me mata me hace más fuerte
Friedrich Nietzsche – El crepúsculo de los ídolos

Introducción

En abril de 1869, con apenas 24 años de edad, le fue otorgada a Friedrich Nietzsche (1844-1900) (figura 1) la cátedra de Filología Clásica en la Universidad de Basilea, Suiza. Sus clases eran descritas por sus alumnos no como una conferencia pedagógica árida propia de la materia, sino como un salto en el tiempo para hablar de filósofos, dramaturgos, poetas y dioses griegos como si de contemporáneos se tratase[1]. Fue ahí donde descubrió su pasión por la enseñanza que, aunada a su vasto conocimiento sobre los helenos, hacía del lugar donde pronunciaba sus discursos un sitio muy concurrido[2].

Tal actividad sólo se veía mermada por la creciente labilidad en la salud del profesor[3]. Entre su temprana miopía que lo dejaría al borde de la ceguera, hasta las secuelas neurológicas de la sífilis, la intermitencia de sus periodos "buenos" lo harían acabar prematuramente con su carrera como docente (al menos en la universidad) y en los últimos años de su vida, su pensamiento se vería ofuscado por una mente cada vez más resquebrajada.

Si bien existe evidencia de gran parte de las enfermedades que Nietzsche padeció, se ha puesto más énfasis en el posible carácter familiar de algunas de las mismas al

Autor para correspondencia: Dr. Ernesto Ochoa Monroy
Correo electrónico: jesus.ochoam29@gmail.com

Recibido: 10 febrero 2023 / Aceptado: 19 abril 2023
© 2023 Sociedad Española de Neurología. Open Access CC BY-NC-ND 4.0.

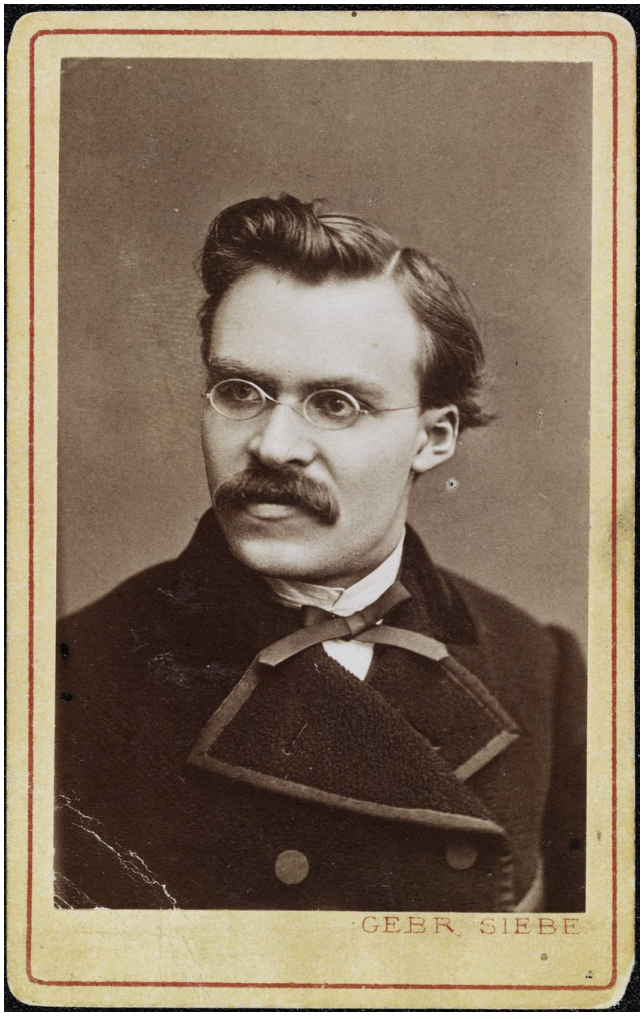

Figura 1. Friedrich Nietzsche en 1869, en sus inicios como profesor de Filología en Basilea, su período de relativa mejor salud. Imagen: Nietzsche Porträt 1868/1869. Klassik Stiftung Weimar. GSA 101/11.

ser su familia un alud de aquejados mentales[4-6]. Algunos fueron en ocasiones impetuosos en escudriñar un atisbo de locura en él, con el fin de hallar la justificación a la naturaleza provocadora de la mayoría de sus escritos[7]. En todo caso, no es desdeñable considerar los periplos de la mente de Nietzsche por sus cuantiosas patologías pues, así como toda obra es producto de su tiempo y circunstancias, lo es también de las fragosidades del cerebro que lo percibe e interpreta. Sin embargo, su pensamiento no manaba de una mente enferma; ni siquiera "a pesar de" una mente enferma. Situándose un paso más allá, y como él mismo afirmó en su autobiografía *Ecce Homo*, hacía de su "voluntad de salud" su filosofía[8]. Y en justa consistencia con su filosofía, fue su enfermedad el más puro fenómeno dionisiaco; un sí a la vida.

¿No hemos aprendido ya bastante de Nietzsche? ¿No ha hecho ya su regalo más grande a la humanidad con su Zaratustra?[8] Ahora con una óptica distinta y considerando desde la historia de su enfermedad, quizá le queden más mañanas al filósofo del porvenir.

Desarrollo

El nacimiento de la tragedia

Han sido propuestas al menos dos afrentas como raíz de las particulares ideas de Nietzsche: la respuesta a un hogar y crianza ortodoxos por parte de sus familiares luteranos; y la otra, menos benevolente, destaca el papel del historial de enfermos mentales en su familia, como si en él hubiera caído un estigma de enfermedad mental. En cualquier caso, ambas afirmaciones son falsas y basta con estudiar en detalle su vida y obra para ver como ésta se sostiene por sí misma[9,10]. Sin embargo, su filosofía sí fue nutrida a partir de su mal estado de salud. Se sabía frágil, y conocedor de que terminaría por perder su voluntad si se dejaba consumir por sus dolencias, se entregaba a la vorágine creativa cada vez que le era posible impregnándola de ambrosía.

Con las limitaciones de la psiquiatría y la neurología de la época resulta difícil saber qué enfermedades eran las que acaecían en su familia y en él. El carácter hereditario de la enfermedad es a lo sumo impreciso y la mayoría de las conjeturas se han hecho como esfuerzo para vilipendiar la obra del filósofo desde sus más tempranos escritos[7]. El nexo entre sus enfermedades y la de sus familiares es entonces bastante cuestionable.

Se puede rastrear el origen familiar de los trastornos neurológicos en la familia Nietzsche al menos hasta la generación de su abuela paterna, Erdmuthe Krause. Una de las hermanas de ésta fue diagnosticada de "locura", otra se suicidó y un hermano requirió cuidados psiquiátricos durante parte de su vida. De manera similar, por la rama materna, diversos hermanos de Franziska Oehler (1826-1897), madre de Friedrich, terminaron en la insania. Una de sus hermanas llegó a suicidarse, otra sufrió de "locura" y un hermano estuvo aislado en un hospital psiquiátrico, donde eventualmente murió[11].

Las tías paternas de Friedrich, Auguste y Rosalie habían sido diagnosticadas de aquel mal contemporáneo, la neurosis. Atadas a numerosos fármacos que nunca las curaban, decadentes de salud y siempre temerosas de posibles peligros para sus nervios. Auguste y Erdmuthe murieron en breve sucesión durante 1855, y unos años después Rosalie moriría también a causa de una enfermedad que "le había destruido la mitad de los pulmones"[11]. Esto, aunado al diagnóstico por el cual había muerto el padre de Friedrich, hizo pensar que por la familia se propagaba una peste de tuberculosis cerebral[9,11].

Karl Ludwig Nietzsche (1813-1849), padre del filósofo y pastor de profesión, era víctima de crisis epilépticas. En ocasiones, a mitad de una oración podía enmudecer y mirar a un punto fijo por unos segundos, para después recobrar la consciencia sin recordar nada de lo sucedido. Con el progreso de su padecimiento tuvo que abandonar sus actividades parroquiales. En 1848 cayó en una profunda depresión a la que se le sumaron fuertes cefaleas y vómitos[11]. El joven Friedrich usaba el término "Gemütskrank" para describir la situación en la que su padre se encontraba, lo que venía a significar "melancolía". El doctor Opolcer, que por entonces gozaba de prestigio local, le diagnosticó "reblandecimiento cerebral". Poco después, el pastor perdió por completo la vista y finalmente murió al año siguiente; tenía 35 años[7]. El doctor Paul Julius Möbius (1853-1907), notable neurólogo, trabajó en la autopsia del padre de Nietzsche. El informe describía Gehirnerweichung (reblandecimiento cerebral)[4], un término común en la medicina del siglo XIX, que a la luz de la neurología moderna se correspondería con enfermedades neurodegenerativas[12]. Las condiciones en las que murió el padre de Nietzsche se volvieron objeto de investigación luego de que el propio hijo, años después, decayera en circunstancias parecidas[13].

Posteriormente, en 1850, con apenas dos años de edad, el hermano menor del filósofo, Joseph Nietzsche, murió repentinamente en circunstancias descritas por su madre como "calambres cuando le estaban brotando los dientes". Nietzsche lo cuenta como espasmos severos que en cuestión de horas le quitaron la vida. Hayan sido simples crisis febriles, o que el joven Joseph sufriera de epilepsia al igual que su padre, son dudas no resueltas[7,11]. La infame Elisabeth Nietzsche (1846-1935), su hermana, parece haber gozado de buena salud (ardid de su antisemitismo)[14].

Humano, demasiado humano

De las hipótesis sobre los padecimientos neurológicos que llegó a presentar Friedrich Nietzsche se cuentan desde las más evidentes y ampliamente aceptadas como sus tempranas migrañas y la neurosífilis que lo consumiría al final de su vida, hasta posibles alternativas que pretenden abarcar y explicar un mayor espacio y protagonismo en su vida, como un posible meningioma frontobasal, presente desde su infancia, o un trastorno bipolar manifiesto en sus periodos de mayor productividad[15-18]. El propio Nietzsche atribuía su mala salud a escuchar demasiado la música de Richard Wagner (1813-1883)[19]. Wagner, por su parte achacaba sus males a un "exceso de masturbación"[13].

A la edad de seis años le realizaron su primera valoración oftalmológica. Tenía ya seis dioptrías de miopía en el ojo derecho además de una respuesta pupilar anormal en el mismo. Su madre ya había notado este hecho desde que era más pequeño y sería un hallazgo siempre advertido en el resto de las valoraciones neurológicas que tendría en su vida[20].

A los 14 años su miopía era ya más que manifiesta y en sus años como estudiante del prestigioso y riguroso colegio Pforta en Sajonia, relataba en su diario los frecuentes dolores de cabeza que le aquejaban y que podían prolongarse hasta por una semana entera. Durante los seis años que pasó en dicho colegio, hay registro de al menos 18 episodios en los que estuvo recluido en enfermería aquejado de "dolores de cabeza". Ya desde entonces, y pese a que eso sería un preludio de su estado de salud durante el resto de su vida, Nietzsche tenía una brillantez excepcional. Había dominado un principio que denominaba Selbstüberwindung (autodominio), por el que se iba a dormir hasta la media noche y despertaba a las cinco de la mañana para llevar a cabo sus tareas[2,11]. En un inicio esto lo hacía pensando en aprovechar sus momentos de total salud, pero más adelante este principio sería desarrollado como parte de su filosofía.

No alejado de los placeres mundanos, se ha prestado a la especulación sobre cómo Nietzsche contrajo sífilis. En 1865, a la edad de 21 años, durante su estancia en Colonia y en circunstancia no planeada, según relata él mismo, terminó en un burdel. Visto rodeado de miradas expectantes, refiere que atisbó un piano en el lugar como refugio para el oprobio. Aunque además de excelente pensador era también excelente músico, la opinión concuerda en que parece no haberse limitado a tocar

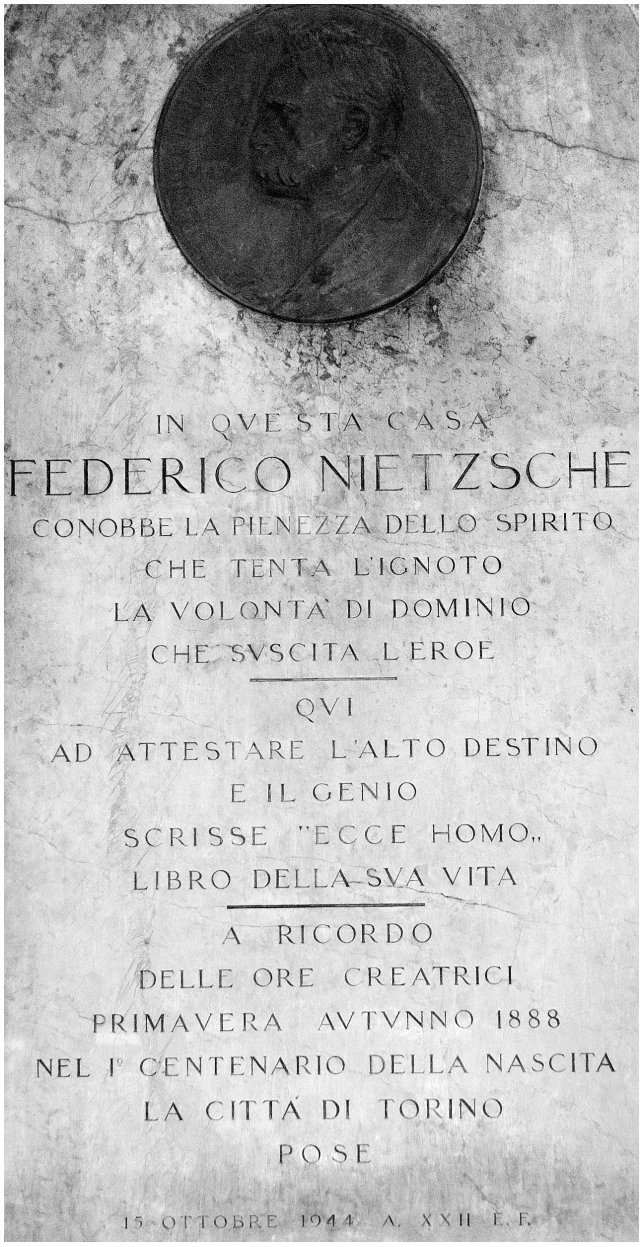

Figura 2. Placa dedicatoria en Turín. Se lee: En esta casa Friedrich Nietzsche conoció la plenitud del espíritu que tienta a lo desconocido, la voluntad de dominio que llama al héroe. / Quien, para dar fe de su alto destino y genio escribió "Ecce homo", el libro de su vida. / En memoria de las horas creativas, primavera-otoño 1888.

unos cuantos acordes[7]. Es este acontecimiento en donde la mayoría de las biografías coinciden con el origen de la enfermedad[2,7,9,11]. El escritor Walter Brann (1903-1978) se aventuró a decir que el poema "Die Wüste wächst" del capítulo "Entre las hijas del desierto" escrito en la cuarta parte de *Así habló Zaratustra* es una remembranza de aquella anécdota[21,22]. Su historial en la clínica de Basilea data que las visitas al burdel ocurrieron en más de una ocasión. Ya en el año de 1867 dos doctores de Leipzig lo trataban de su infección sifilítica, por entonces sin cura[7]. El manejo era precario y el pronóstico funesto[23].

Su época como profesor de filología en la Universidad de Basilea, que comprendería del año 1869 a 1879, fluctuaba entre la salud y la enfermedad. Las cefaleas, vómitos y problemas visuales se volvieron más frecuentes[24]. Era de notar que hacía uso únicamente de su ojo izquierdo, ya que para cuando tuvo 30 años, su ojo derecho había perdido por completo su funcionalidad. Además, el uso de su mano izquierda era nulo. Los dolores de cabeza eran frontales y típicamente del hemicráneo derecho[9]. Hasta entonces sus malestares no habían conducido a consecuencias serias, pero en el año 1871, luego de sufrir difteria y que sus migrañas empeoraran, tuvo que ausentarse durante un periodo considerable de la universidad[7]; no volvería a sentirse nunca plenamente bien.

El grueso de sus obras y por tanto de su filosofía surgió luego de este periodo; desde *Humano, demasiado humano* hasta *El anticristo*. Asimismo, es en este lapso en el que comienza el debate acerca del trastorno que lo afectaba, sin embargo, esto era más para justificar lo supuestamente caótico y sugestivo de sus escritos[7]. Y, como vaticinio a lo que venía, es como quedó escrito en su libro, *El crepúsculo de los ídolos* "lo que no me mata me hace más fuerte"[25], la manera en que Nietzsche viviría el resto de sus días.

Ditirambos dionisíacos

A causa de los cada vez más continuos ataques a su salud, se vio forzado a renunciar en 1879 a su cátedra en la Universidad de Basilea. Llevó una vida errabunda entre varios países de la Europa occidental y dejó de lado la filología para dedicarse enteramente a la filosofía[2,7].

La enfermedad se había vuelto una suerte de guía a través de la cual manaban los preceptos filosóficos del pensador. En 1883 a través de una carta para su amigo Franz Overbeck (1837-1905), expresa "Si no descubro la prestidigitación del alquimista y convierto en oro los desechos, estoy perdido"[19]. Lo consiguió. En cuestión de sólo diez días logró transformar todo su dolor en el primer capítulo de su obra más insigne, *Así habló Zaratustra*[9].

Desde 1882 hasta 1887 sus estados de ánimo iban de la total exaltación y megalomanía hasta la depresión, cuestión que en 1887 casi lo lleva al sucidio. Lou Andreas-Salomé (1861-1937), una de las pocas mujeres con las que llegó a vincularse sentimentalmente, describe que Nietzsche era propenso a "tener cambios de humor violentos"[9]. Estos arrebatos de grandeza se han prestado para explicar, a través de un trastorno psiquiátrico, el proceso progresivo de exaltación de su personalidad en cada nuevo libro que escribía[26].

Entre haber quedado casi ciego, sus cada vez más violentos dolores de cabeza y los vómitos nocturnos, logró hacer de su tiempo el más productivo y del cual se desprenderían los puntos más importantes de su filosofía: la muerte de Dios, el eterno retorno, la voluntad de poder y el superhombre[24]. Había hecho de su enfermedad la manifestación del *amor fati,* afrontándola a la manera en que los griegos habían sabido ver la tragedia siglos antes, como parte de la vida y hasta como impulso creador.

Ecce Homo

A finales de 1888, como quimera que está a punto de dar su última llamarada antes de apagarse por completo, llegó a completar cuatro libros (*El crepúsculo de los ídolos, Nietzsche contra Wagner, El anticristo* y *Ecce homo*) y alcanzó el pináculo de su creatividad[27,28]. En su libro *Ecce Homo,* cuyos capítulos desprenden nombres tan provocativos como "Por qué soy yo tan sabio", "Por qué soy yo un destino" o "Por qué escribo yo libros tan buenos" deja ver su grandilocuente excelsitud de espíritu[8] (figura 2).

Una mañana de enero de 1889, luego de abandonar su apartamento en Turín, observó a un conductor azotando a un caballo. Nietzsche, inmerso en llanto, corrió a abrazar el cuello del animal, momento inmediato cae inconsciente. Se mantuvo así un tiempo considerable y al despertar no volvió a ser el mismo[28]. Ya en su habitación, comenzó a cantar, gritar y golpear el piano. Resultado de una mente desbaratada, terminó por perder la razón, y en una serie de cartas dirigidas a sus amigos y al propio rey de Italia comenzó a firmar autonombrándose a manera de "Dionisio", "El crucificado", "César Nietzsche" o "Dios". Su amigo Overbeck acudió en su ayuda. Al entrar a su habitación, Nietzsche reconoció a su amigo, lo abrazó y rompió en llanto[7]. Días después es diagnosticado con "parálisis general progresiva" por el doctor Ludwig Wille (1834-1912) en el entonces manicomio de Basilea y es internado en la clínica psiquiátrica de Jena. Tenía etapas en que sufría de alucinaciones visuales y auditivas, paranoia y confusión, pero había periodos en los que era capaz de leer, caminar o tocar el piano[29]. De 1890 en adelante, su madre y su hermana se hicieron cargo de él (figura 3). Su capacidad mental se deterioró, así como la motriz, quedando relegado a una cama y a una silla de ruedas. Desorientado y delirante fue hundiéndose poco a poco en la demencia. Sufrió dos ictus entre 1898 y 1899 quedando hemiparético, y finalmente en el año 1900 se ve derrumbado por una neumonía. A la edad de 55 años Nietzsche había muerto. A diferencia de su padre, no fue sometido a una autopsia[28].

La hipótesis más aceptada para la condición final del filósofo es la afectación del sistema nervioso producto de la sífilis[30]. El doctor Otto Binswanger (1852-1929), y más tarde el ya mencionado doctor Paul Julius Möbius coincidían en el diagnóstico[4,31]. A finales del siglo XIX, la sífilis era la causa más frecuente de demencia en hombres de mediana edad[9,23]. Más adelante y atendiendo a su historial médico, se han propuesto otras tantas explicaciones: meningioma frontobasal[15], trastorno bipolar[26], demencia frontotemporal[30], cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy (CADASIL)[32,33] o mitochondrial encephalomyopathy with lactic acidosis and stroke-like episodes (MELAS)[34]. Todas con más o menos puntos a favor o en contra que las sustenten.

La sobrevida promedio luego del hallazgo de neurosífilis era entre dos y tres años en aquella época. Nietzsche vivió más de diez años después del diagnóstico. Nunca presentó pupila de Argyll Robertson, habla arrastrado o hiperreflexia, tampoco desarrolló marcha atáxica. Sin embargo, dados los antecedentes de cefaleas, cambios de la personalidad, deterioro subagudo y los contactos sexuales tempranos de Nietzsche esta hipótesis es la más plausible[5,29,35,36].

El predominio de sus hemicráneas derechas junto con los defectos oculares del mismo lado ha erigido la proposición de una masa expansiva frontotemporal (meningioma) derecha que explicara también las alteraciones emocionales y de la personalidad de Nietzsche[15,37,38]. No obstante, un meningioma que estuviera presente desde la infancia sería raro, además de no explicar por completo la respuesta pupilar eferente anormal al no haber evidencia de daño en el nervio oculomotor (en ninguna foto de Nietzsche se aprecia ptosis o estrabismo)[16].

Figura 3. El ocaso de Nietzsche (1889). Ya en un estado avanzado de demencia. Se observa además la distonía hemipléjica de su brazo izquierdo. Asistido por su hermana Elisabeth. Imagen: Nietzsche Porträt von Hans Olde. Klassik Stiftung Weimar. GSA 101/37

Los delirios de grandeza que llegaban al mesianismo, los cuales llegó a presentar junto a sus periodos de extrema productividad y el poco tiempo que dejaba para dormir, son consistentes con un trastorno bipolar. Esto no explicaría el arribo a la demencia y otros síntomas más constantes como las cefaleas[39]. La justificación para una demencia frontotemporal se aproxima por el mismo camino, pero arrastrando las mismas carencias al total de las manifestaciones que Nietzsche tuvo[30].

Las enfermedades más extravagantemente planteadas, que incluso atienden al historial familiar de Nietzsche, son CADASIL y MELAS, raras enfermedades hereditarias de abundantes manifestaciones clínicas[33,34]. No obstante, no se conoce en profundidad el historial familiar y el exhumar el cadáver de Friedrich para obtener ADN parece menos que posible.

Conclusión

El autonombrado filósofo póstumo necesita ser estudiado desde su vida y enfermedad para entender su filosofía. Su carácter dionisíaco como fuerza vital no sujeta al orden es mencionado por él mismo como el ímpetu creador de su obra[8]. Los breves periodos de lucidez que daban paso a una enfermedad cada vez más limitante calaban hondo en el genio creador del sistema subversivo moral, artístico, filosófico y social que impregnaría el siglo XX.

Así como en grandes hombres Nietzsche había visto ya al 'superhombre' (Leonardo da Vinci, Sócrates o Jesucristo), su otro gran concepto filosófico de la 'voluntad de poder' transmutado a 'voluntad de salud' ha sido también ya alcanzado por algunos: la epilepsia de Dostoyevski (1821-1881)[40,41], la depresión de Goethe (1849-1832)[42], la esclerosis lateral amiotrófica de Hawking (1942-2018)[43], la bipolaridad de Poe (1809-1849)[44], la enfermedad de Alzheimer de Utermohlen (1933-2007)[45], y sea lo que fuere que pasaba por la cabeza de Alfred Kubin (1877-1959)[46], por mencionar sólo algunos. ¿Puede contribuir una patología al estímulo creador o a la voluntad de poder en la obra de ciertos personajes? ¿Debe la enfermedad ser vista

únicamente como una entidad destructora?[47-50] Thomas Mann (1875-1955) ya había visto el genio de Nietzsche en su enfermedad[51]. Sigmund Freud (1856-1939) exaltó algo parecido, alegando "el grado de introspección alcanzado por Nietzsche nunca lo ha alcanzado nadie, ni es probable que alguien lo vuelva a hacer"[52].

Él y su enfermedad serían el ejemplo de la abrumadora realidad que habría de sucederse en el siglo XX. A saber, que no todo está sujeto al orden y lo racional (lo apolíneo) sino a lo indomable, azaroso e irracional (lo dionisíaco). Aceptar y hacer de estas circunstancias instrumento para alcanzar el mejor de los destinos posibles[53]. "Llegar a ser aquel que eres"[54].

Como resultado trágico de la vida en el que las desgracias se suceden sin esperanza en una justicia compensadora, transcurrió la vida de la familia Nietzsche. Podría decirse lo mismo de la existencia de Friedrich, en su mayor parte solitaria, enfermiza y con apenas reconocimiento externo mientras vivía. Sin embargo y sin saberlo, lo que en su tiempo había sido pura indiferencia a su obra y vida, moldearía gran parte del siglo XX. Repensar la enfermedad como él y otros lo han logrado, es quizás un aforismo para el mañana.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Bernoulli CA. Franz Overbeck und Friedrich Nietzsche. Vol. 1. Jena (DE): Diederichs; 1908.
2. Prideaux S. I am dynamite!: a life of Friedrich Nietzsche. Londres: Faber & Faber; 2018.
3. Gilman SL. Conversations with Nietzsche: A life in the words of his contemporaries. Nueva York: Oxford University Press on Demand; 1991.
4. Möbius PJ. Über das Pathologische bei Nietzsche. Wiesbaden (DE): Bergmann; 1902.
5. Schain R. The legend of Nietzsche's syphilis. Westport (CT): Greenwood Press; 2001.
6. Schain R. Nietzsche's will to madness. The Agonist. 2019;12:42-52.
7. Hollingdale RJ. Nietzsche: The man and his philosophy. Cambridge: Cambridge University Press; 2001.
8. Nietzsche F. Ecce homo. Cómo se llega a ser lo que se es. Madrid: Alianza Editorial; 2022.
9. Young J. Friedrich Nietzsche: a philosophical biography. Nueva York: Cambridge University Press; 2010.
10. Sax L. What was the cause of Nietzsche's dementia? J Med Biogr. 2003;11:47-54.
11. Janz CP. Friedrich Nietzsche. Vol. 1, Infancia y juventud. Madrid: Alianza Editorial; 1981.
12. Fazio C. Red softening of the brain. J Neuropathol Exp Neurol. 1949;8:43-60.
13. Hayman R. Nietzsche, a critical life. Londres: Weidenfeld and Nicolson; 1980.
14. Diethe C. Nietzsche's sister and the will to power: a biography of Elisabeth Förster-Nietzsche. Urbana (IL): University of Illinois Press; 2003.
15. Owen CM, Schaller C, Binder DK. The madness of Dionysus: a neurosurgical perspective on Friedrich Nietzsche. Neurosurgery. 2007;61:626-32.
16. Danesh-Meyer HV, Young J. Friedrich Nietzsche and the seduction of Occam's razor. J Clin Neurosci. 2010;17:966-9.
17. Tényi T. The madness of Dionysus -- six hypotheses on the illness of Nietzsche. Psychiatr Hung. 2012;27:420-5.
18. Charles A, Rangel Rios A. Furious Frederich: Nietzsche's neurosyphilis diagnosis and new hypotheses. Arq Neuropsiquiatr. 2015;73:1041-3.
19. Middleton C. Selected letters of Friedrich Nietzsche. Chicago: University of Chicago Press; 1969.
20. Fuchs J. Friedrich Nietzsches Augenleiden. MMW Munch Med Wochenschr. 1978;120:631.
21. Brann H. Nietzsche und die Frauen. Tijdschr Filos. 1982;44:362-3.
22. Nietzsche F. Así habló Zaratustra. Un libro para todos y para nadie. Madrid: Alianza Editorial; 2012.
23. Hayden D. Pox: genius, madness, and the mysteries of syphilis. Nueva York: Basic Books; 2003.
24. Janz CP. Friedrich Nietzsche. Vol. 2, Los diez años de Basilea 1869/1879. Madrid: Alianza Editorial; 1981.
25. Nietzsche F. Crepúsculo de los ídolos o como se filosofa con el martillo. Madrid: Alianza editorial; 1973. [Nietzsche F. Twilight of the idols or how to philosophize with a hammer. Large D, trad. Oxford: Oxford University Press; 1998].
26. Perogamvros L, Perrig S, Bogousslavsky J, Giannakopoulos P. Friedrich Nietzsche and his illness: a neurophilosophical approach to introspection. J Hist Neurosci. 2013;22:174-82.
27. Janz CP. Friedrich Nietzsche. Vol. 3, Los diez años del filósofo errante. Madrid: Alianza Editorial; 1981.
28. Janz CP. Friedrich Nietzsche. Vol. 4, Los años de hundimientos 1889/1900. Madrid: Alianza Editorial; 1981.
29. Podach E. The madness of Nietzsche. Voigt FA, trad. Nueva York: Putnam; 1931.
30. Orth M, Trimble MR. Friedrich Nietzsche's mental illness—General paralysis of the insane vs. frontotemporal dementia. Acta Psychiatr Scand. 2006;114:439-45.
31. Cybulska EM. The madness of Nietzsche: a misdiagnosis of the millennium?. Hosp Med. 2000;61:571-5.
32. Hemelsoet D, Hemelsoet K, Devreese D: The neurological illness of Friedrich Nietzsche. Acta Neurol Belg. 2008;108:9-16.
33. Butler PM. A stroke of bad luck: CADASIL and Friedrich Nietzsche's "dementia" or madness. En: McNamara P, ed. Dementia, Vol. 1. Santa Barbara (CA): Praeger; 2011.

34. Koszka C. Friedrich Nietzsche (1844–1900): A classical case of mitochondrial encephalomyopathy with lactic acidosis and stroke-like episodes (MELAS) syndrome? J Med Biogr. 2009;17:161-4.
35. Thompson HS, Kardon RH. The Argyll Robertson pupil. J Neuroophthalmol. 2006;26:134-8.
36. Berrios G. "Depressive pseudodementia" or "Melancholic dementia": a 19th century view. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1985;48:393-400.
37. Filley CM, Kleinschmidt-DeMasters BK. Neurobehavioral presentations of brain neoplasms. West J Med. 1995;163:19-25.
38. Moise D, Madhusoodanan S. Psychiatric symptoms associated with brain tumors: a clinical enigma. CNS Spectr. 2006;11:28-31.
39. Bosch OG, Höfer FXE. La Gaya Dementia — Nietzsche als Patient. Weimar Jena: Die Grosse Stadt. Das kulturhistorische Archiv. 2010;4:6-17.
40. Juva K. [Epilepsy in Fyodor Dostoevsky's works]. Duodecim. 1993;109:2082-6.
41. Wolf P. Epilepsy and metaphors in literature. Epilepsy Behav. 2016;57:243-6.
42. Holm-Hadulla RM, Roussel M, Hofmann FH. Depression and creativity - the case of the German poet, scientist and statesman J. W. v. Goethe. J Affect Disord. 2010;127:43-9.
43. Hawking S. Breve historia de mi vida. Barcelona: Planeta; 2014.
44. Teive HA, Paola Ld, Munhoz RP. Edgar Allan Poe and neurology. Arq Neuropsiquiatr. 2014;72:466-8.
45. Harrison EM. Understanding suffering: Utermohlen's self-portraits and Alzheimer's disease. Nurse educ. 2013;38:20-5.
46. Esman AH. Alfred Kubin, 1877-1959. Am J psychiatry. 2009;166:529.
47. Bogousslavsky J. Artistic creativity, style and brain disorders. Eur Neurol. 2005;54:103-1.
48. Flaherty AW. Brain illness and creativity: mechanisms and treatment risks. Can J Psychiatry. 2011;56:132-43.
49. Jamison KR. Mood disorders and patterns of creativity in British writers and artists. Psychiatry. 1989;52:125-34.
50. Johnson SL, Murray G, Fredrickson B, Youngstrom EA, Hinshaw S, Bass JM, et al. Creativity and bipolar disorder: touched by fire or burning with questions? Clin Psychol Rev. 2012;32:1-12.
51. Mann T. Schopenhauer, Nietzsche, Freud. Madrid: Alianza Editorial; 2002.
52. Nunberg H. Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society (1908–1910). Nueva York: International Universities Press; 1967.
53. Sedgwick PR. Nietzsche, illness and the body's quest for narrative. Health Care Anal. 2013;21:306-22.
54. Píndaro. Odas. Olímpicas, Píticas, Nemeas, Ístmicas, Fragmentos. Madrid: Gredos; 1984.