

## LA PATOGRAFIA DE VINCENT VAN GOGH

Francesc Mir Fullana

Vincent van Gogh (1853-1890), especialment en els darrers anys de la seva vida, va presentar crisis agudes que foren atribuïdes a un tipus d'epilèpsia<sup>1</sup>.

Més de 150 metges de diferents especialitats han aventurat quasi el mateix nombre de diagnòstics sobre la malaltia de van Gogh, més de tretze dedicats només a l'automutilació de la seva orella<sup>2</sup>. Es proposaren malalties purament somàtiques, fins i tot les psicosis endògenes, passant per les causes psicoorganiques i les tòxiques. De forma general, les teories es poden agrupar en dos grups: les que defensen la idea d'una causa biològica o orgànica i les que pensen en una causa purament psíquica<sup>3</sup>.

Els defensors d'una i de l'altra, a pesar de les investigacions i dels rius de tinta, mai s'han posat d'acord, la qual cosa no ha fet més que augmentar la confusió dels simples aficionats a l'art o del públic en general. A aquesta confusió hi ha ajudat la llibertat i la globalització de la xarxa d'internet. Per altra part, moltes de les hipòtesis estan basades, equivocadament i únicament, en les característiques temàtiques o cromàtiques dels seus quadres.

L'abundant informació de primera ma que contenen els tres volums que recullen les 864 cartes manuscrites de van Gogh, heretades per Johanna van Gogh Bonger, dona del seu germà Theo, han fet que la vida del pintor es trobi a l'abast dels investigadors, però com passa també amb la Bíblia, hi ha la possibilitat d'interpretar les cartes de diferents maneres, segons la mentalitat, l'interès, la nacionalitat o l'especialitat de cadascú<sup>4</sup>. Per altra part, en moltes de les cartes es troben dibuixos i esbossos de gran valor per comprendre l'evolució vital i artística del pintor.

Descartant la majoria dels hipotètics diagnòstics per improbables i alguns per absurds, al manco n'hi ha una dotzena que poden ser considerats "seriosos": epilèpsia, alcoholisme, afectació de la visió pel sol (macul·lopatia actínica), intoxicació per plom (saturnisme), sífilis i alteracions psiquiàtriques (síndrome maniaco-depressiva o esquizofrènia).

Una de les hipòtesis més repetides és considerar que l'artista patia epilèpsia, teoria basada fonamentalment en els colors grocs i brillants que emprava. Aquest diagnòstic ja va ser fet pels mateixos metges de la institució on va ser ingressat la primera vegada, el sanatori d'Arles, exactament pel Dr. Félix Rey i mantinguda pel Dr. Peyron, director mèdic del sanatori de Saint Rémy. Félix Rey estava familiaritzat amb els problemes psiquiàtrics de l'epilèpsia, tema estudiat i controvertit a França durant la segona meitat del segle XIX. Aussoleil, un company d'escola del Dr. Félix Rey, va publicar una dissertació sobre l'epilèpsia larvada i treballava a prop quan van Gogh va ser admès al sanatori d'Arles. L'any 1860, Morel<sup>5</sup> havia descrit els símptomes d'aquell tipus d'epilèpsia, molts d'ells presents en van Gogh.

La toxicitat de la droga utilitzada per tractar el pintor, la digital<sup>6</sup>, administrada tal vegada pel seu metge, el Dr. Gachet (al qual van Gogh va pintar precisament amb una planta de digital a les mans), hauria estat la responsable de la seva visió groguenca (xantòpsia) que influiria en la utilització predominant d'aquest color i també en els cercles que es poden veure entorn de les llums i els estels en certs quadres com és exemple *La Nit Estelada*. Aquests problemes visuals, per altra part descrits en els pacients d'avui amb toxicitat a la digoxina, es deuen a que l'interval entre la dosificació correcta i la sobredosi és molt estret, si bé constitueixen uns trastorns transitoris<sup>7</sup>. En els temps de van Gogh s'utilitzava la digitalina, producte derivat de les fulles de la *Digitalis lanata*; de la mateixa manera que la quinina va ser la gran troballa en la Medicina del segle XVII, el gran descobriment del segle XVIII va ser la digitalina, la qual es va emprar per tractar la hidropesia (retenció de líquids) si bé, naturalment, tan sols s'obtenien bons resultats quan la hidropesia era originada per problemes del cor<sup>8</sup>.

En contra d'aquesta teoria està el fet que mai s'anomena la digital en els nombrosos i extensos manuscrits del pintor i tampoc en les notes clíniques dels metges que el varen tractar (el Dr. Félix Rey li va prescriure bromur de potassi) i que afortunadament encara es conserven, per la qual cosa no es pot assegurar que li fos administrada al pintor aquesta droga.

Tampoc es pot explicar la xantòpsia per l'opacitat dels cristal·lins o cataractes atesa la joventut de l'artista.

Correspondència: Fmir@mutuabaleaer.es

Metge especialista en Oftalmologia

Acadèmic Corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina.

Medicina Balear 2002; 17: 101-120

Les al·lucinacions induïdes per l'abús de begudes alcohòliques, com l'absenta, poden relacionar-se amb els temes de certs quadres però no amb la majoria de les seves pintures fortament grogues.

En nombroses cartes, l'artista reitera i documenta per escrit *la seva preferència artística per aquest color* la qual cosa constituiria l'explicació més simple, lògica i realment l'única, de la seva especial cromaticitat<sup>9</sup>, present també en altres artistes contemporanis de van Gogh, com Isaac Israel. Vincent atribuïa als colors característiques especials: el groc era el color del triomf i de l'amor, el carmí era un color espiritual, el cobalt era un color diví i el vermell i el verd eren sinònims de les terribles passions humanes. Per altra part, van Gogh utilitzava majorment colors terciaris que aconseguia de combinacions de colors secundaris, a la vegada derivats de mescles de colors primaris. Curiosament, en els dibuixos o pintures de pacients o d'artistes diagnosticats d'epilèpsia, hi ha un predomini dels colors terciaris.

Però existeix una dada a favor que patís epilèpsia i precisament no es troba en les seves pintures. Com s'ha dit abans, es conserven pràcticament totes les cartes manuscrites de van Gogh, un total de 864, escrites per l'artista des de l'any 1884 fins el 1890 als seus familiars i amics, la major part al seu germà Theo. Vincent, en un període de tan sols quinze mesos, concretament a finals de la dècada de 1880, va pintar centenars de quadres i dibuixos<sup>10</sup> i va escriure innombrables cartes, llarguíssimes, la qual cosa podria fer pensar en una *hipergrafia*, alteració típica de l'epilèpsia del lòbul temporal<sup>11</sup> igual que les fases de hiperreligiositat per les que també va passar Vincent, patologia de la que han estat diagnosticats altres artistes i visionaris, com F. Dostoievsky, G. Flaubert i E. Lear<sup>12</sup>. Autors com Voskuil<sup>13</sup> i Kivalo<sup>14</sup>, han teoritzat que van Gogh va patir una disfunció del lòbul temporal amb epilèpsia agreujada per l'alcohol, la nicotina i la trementina.

L'epilèpsia del lòbul temporal es caracteritza per no originar convulsions greus

de tipus gran mal i, en canvi, pot originar al·lucinacions, alteracions de la memòria, reaccions emocionals extremes o incontrolades i moviments complexos involuntaris. També són freqüents els canvis de personalitat com la hiperreligiositat, estats d'agressivitat, augment de la sociabilitat o de la sexualitat i en els que es dediquen al món de les arts, unes ganes irrefrenables d'escriure, de pintar o de dibuixar.

Norman Geschwind, brillant neuròleg de la Universitat de Harvard, mort l'any 1984, va descriure, a principis de la dècada dels 1970, les cinc característiques de la personalitat que freqüentment acompanyen l'epilèpsia del lòbul temporal i que actualment es coneixen com la *síndrome de Geschwind*: hiperreligiositat, hipergrafia, dependència extrema cap a les altres persones, agressivitat i sexualitat alterada. Van Gogh constituiria un exemple d'aquesta síndrome: abans de convertir-se en pintor es va fer missioner protestant, rebent moltes crítiques pel seu excés de zel que fregava l'escàndol. La hipergrafia, la necessitat compulsiva d'escriure i de pintar, estaria clarament demostrada per les innombrables cartes i les dues mil teles i dibuixos realitzats en un curt espai de temps. La dependència excessiva cap als altres la representaria la seva molt intensa relació amb el seu germà Theo i els desesperats esforços per coniar amb Gauguin. Els atacs d'agressivitat estan documentats si bé no foren freqüents i la seva alteració sexual va prendre la forma de períodes d'hipersexualitat i d'hiposexualitat.



*La nit estelada, 1889*

Els neuròlegs han estudiat la síndrome de Geschwind en nombrosos pacients, trobant evidències clares d'anormalitats en la funció cortical però, curiosament, aquests pacients no presentaren convulsions epilèptiques i l'electroencefalograma era normal en la majoria dels casos. Però un dispositiu computaritzat per avaluar l'activitat cerebral a la resposta al so, va confirmar un resultat anormal en el lòbul temporal. Per altra part, les disfuncions del lòbul temporal poden augmentar la religiositat o els sentiments espirituals, la qual cosa s'ha pogut comprovar mitjançant l'estimulació elèctrica d'aquesta àrea cerebral, referint els pacients experiències místiques<sup>15</sup>.

L'any 1956, Gastaut va publicar un estudi excepcionalment ben documentat sobre la malaltia de van Gogh<sup>16</sup> on arribava a la conclusió que, les alteracions psiquiàtriques del pintor, es basaven en una epilèpsia del lòbul temporal induïda per l'abús de l'absenta ajudat per l'existència d'una lesió límbica congènita o de la infància. Basant-se en una fotografia de Vincent d'adolescent i en els autoretrats posteriors que suggereixen una significativa asimetria craniofacial així com en els temprans canvis temperamentals, Gastaut va suggerir que l'artista hauria sofert una lesió cerebral, probablement en el naixement. L'autor va publicar l'estudi sobre la malaltia de van Gogh després d'haver dirigit una sèrie d'investigacions en grups de pacients seleccionats amb diferents tipus d'epilèpsia. Aquests estudis li permeteren observar<sup>17</sup> que certs canvis emocionals i de la conducta d'aquells pacients epilèptics estaven relacionats específicament amb l'epilèpsia del lòbul temporal: episodis d'irritabilitat intercalats amb una actitud o disposició d'una gran sociabilitat, personalitat viscosa o dependència anormal cap als altres i una hiposexualitat. Aquests canvis representen els oposats als que es poden observar en la síndrome de Klüver-Bucy que es produeix quan s'extirpen els dos lòbuls temporals en l'experimentació animal: tranquil·litat, falta d'atenció i hipersexualitat, com havia comprovat el propi autor<sup>18</sup>. Gastaut va reconèixer el paper important de l'absenta en les crisis de van Gogh, qui hauria estat particularment vulnerable als seus efectes psicotòxics.

Altres autors com Monroe<sup>19</sup> relacionaren els canvis mentals episòdics del pintor amb el consum d'absenta, pensant que estarien originats per una disfunció límbica epileptòide que li produïa una hipercreativitat tan intensa que l'emmalaltia. L'afectació del lòbul temporal ha estat i és encara actualment una de les hipòtesis més defensades<sup>20</sup>.

Morant<sup>21</sup> va argumentar una epilèpsia basant-se únicament en una pèrdua de consciència, però ni en la

correspondència de Vincent ni en les notes clíniques dels metges que el tractaren hi ha cap referència, puix sempre es parla d'un estat confusional però no de pèrdua de consciència. Lemke i Lemke<sup>22</sup>, analitzant les cartes i l'obra del pintor, varen demostrar que després de debutar la malaltia, la capacitat creadora del pintor va seguir desenvolupant-se qualitativament i quantitativament, la qual cosa seria difícil relacionar-la amb una causa psicoorganica, però aquests autors no proposaren un diagnòstic final.

Fins i tot s'ha arribat a proposar, com va fer Abram l'any 1966<sup>23</sup>, que van Gogh va presentar una síndrome de Münchhausen<sup>24</sup> denominació d'una addicció a simular malalties i a la cirurgia, podent arribar a l'automutilació i a l'agressivitat contra el personal sanitari. Crec que Abram va voler dir la seva i res més, ja que el seu plantejament no té el mínim fonament.

En canvi, el Dr. Arenberg, basant-se en l'estudi exhaustiu de les cartes i de les pintures, opina que el pintor no va patir epilèpsia i sí una síndrome de Menière, amb forts atacs de malestar, vertigen recurrent amb nàusees i alteracions auditives i visuals descrites com al·lucinacions, ja que van Gogh en els seus escrits demostra ser un home en ple us de la raó detallant que sofria de forts i repetits atacs de vertigen, però no de convulsions. La suposada síndrome de Menière, que encara no s'havia descrit en el temps de van Gogh, hauria originat un tinnitus intolerable i continu (renous o siulos auditius anormals) que induí al pintor a alleugerir aquesta molesta alteració eliminant el seu origen tallant-se l'orella<sup>25</sup>. Abans que Arenberg, un otorrinolarigòleg japonès, el Dr. Yasuda, l'any 1979 fou el primer en plantejar la possibilitat que van Gogh patís una disfunció de l'oïda interna.

En contra d'aquesta idea està el fet que van Gogh no es va tallar el pavelló auditiu complet ja que la incisió va ser diagonal començant per la part posterior de l'orella continuant per la part superior i tallant-la anteriorment fins el tragus (la prominència cartilaginosa enfront de l'obertura exterior). Per altra part, en les nombroses cartes del pintor mai es va mencionar l'existència de renous auditius que puguin fer pensar en l'existència d'un tinnitus.

La hipòtesi de Arenberg va rebre moltes crítiques perquè es basava en una valoració molt subjectiva de símptomes aïllats<sup>26</sup>. Per altra part, s'ha de tenir en compte la interpretació que va fer, tal vegada erròniament, del terme francès *vertige* utilitzat en la traducció francesa de les cartes del pintor, escrites en principi en holandès. En francès, *vertige* pot significar tant embriagament com desorientació i Arenberg el va considerar com mareig. Aquesta hipòtesi també es

pot descartar totalment, ja que el seu mateix defensor, el Dr. Arenberg, en un article posterior, va afirmar que havia malinterpretat les cartes.

Però es segueix insistint en trobar una explicació per l'automutilació de van Gogh i altres autors opinen que hauria succeït per alleugerir els dolors originats per una *síndrome de l'articulació temporo-mandibular*. Aquesta patologia, ja descrita per Hipòcrates<sup>27</sup>, afecta de forma primària a aquesta articulació facial i als músculs de la masticació, especialment entre els 20 i els 40 anys. Es relaciona amb alteracions produïdes per l'estrès, és a dir, de causa psicofisiològica, que originen un augment de la tensió del múscul mandibular ocasionant un espasme muscular que dificulta la masticació amb dolor que pot arribar a ser intens. Aquesta suposada patologia també es pot descartar per improbable.

González Luque i Montejo González<sup>28</sup> basant-se en l'estudi documental i amb el de les tècniques i materials utilitzats pel pintor, teoritzen sobre el fet que els símptomes físics i psíquics de Vincent van Gogh fossin causats per una intoxicació crònica pel plom dels pigments i substàncies que emprava. Mitjançant l'anàlisi historiobiogràfic, comparen els símptomes progressius de la malaltia de Vincent amb els del saturnisme i arriben a la conclusió que la utilització continuada i excessiva de pigments altament tòxics pel seu elevat contingut en plom, com el blanc de plom (carbonat de plom) o el crom groc (cromat de plom), podrien haver penetrat en el seu organisme especialment per la via digestiva en petites quantitats diàries donant lloc a la clínica d'una intoxicació crònica per plom per la bioacumulació d'aquest metall. Se sap que el pintor mesclava amb blanc quasi tots els colors perquè la capa de pintura fos opaca i de gran poder cobertor. Durant la seva estada a Arles, expressava amb els grocs de crom l'entusiasme que li produïa el paisatge amb la forta radiació solar del Migdia francès. Els símptomes clínics coincideixen amb els símptomes descrits per Vincent en les seves cartes autògrafes després de pintar els primers quadres a l'oli: debilitació o astènia (precisament les primeres manifestacions d'un saturnisme solen denominar-se neurodystonia vegetativa), estomatitis amb pèrdua de peces dentaries<sup>29</sup>, dolors abdominals recurrents, anèmia amb pal·lidesa de la pell, encefalopatia saturnina amb crisis epilèptiques, canvis de caràcter progressius i períodes de deliris. Per tant, la simptomatologia del pintor seria causada per un *desordre mental de tipus orgànic*, és a dir, originat per una substància tòxica com el plom. Es conta que Van Gogh emprava molt els dits, especialment quan es secaven els pinzells i s'endurien, i també que xupava el pinzell quan canviava de color o

es posava a la boca la part superior quan contemplava la feina feta, factors que també podrien haver ajudat a la intoxicació.

Aquestes manies del pintor, juntament amb el fet que el blanc de titani no es va introduir fins l'any 1920, amb la qual cosa el tòxic blanc de plom era l'únic blanc bo per pintar a l'oli, fa que la hipòtesi d'un saturnisme sigui factible.

Entre els nombrosos «diagnòstics» hi ha també el de neurosífilis, basat en el tipus de vida desordenat de van Gogh, que l'any 1882 va ser tractat de gonorrea, i en la prevalença de les malalties venèries en una època en la que la profilaxi i els tractaments mèdics efectius eren pràcticament inexistent. Però cap dels símptomes que podrien fer pensar en aquesta patologia es poden evidenciar en el pintor ja que durant la seva vida no va patir cap alteració mental o somàtica persistent.

El que sí resta confirmat, tant per l'artista mateix com pels seus amics i coneguts, és que van Gogh era un gran bevedor d'absenta, el licor més popular de l'època, denominat pels seus addictes "la bruixa verda", pel seu color maragda, la qual cosa podria haver constituït una causa d'exacerbació de la seva malaltia.

El licor d'absenta, originari de Suïssa, va gaudir d'una gran acceptació a finals del segle XIX especialment entre els artistes i escriptors, i va esdevenir un símbol de la vida bohèmia. En el París de finals del segle XIX, el moment del cocktail d'absenta, "l'hora verda", entre les cinc i les set de l'horabaixa, constituïa l'esdeveniment del dia<sup>30</sup>.

Varen ser bons bevedors d'absenta Maupassant, Henri de Toulouse-Lautrec, Edgar Degas (pel qual aquesta beguda no degué ser gens favorable donat el seu greu problema ocular), Paul Gauguin, Edouard Manet, Zola, Oscar Wilde, Paul Verlaine, Charles Baudelaire, Ernest Dowson, Alistair Crowley, Arthur Rimbaud, Edgar Allan Poe, Ernest Hemingway, van Gogh, el mateix Picasso i molts d'altres, perquè es pensava que augmentava l'activitat del cervell, eixamplava la imaginació i que, a més, actuava com afrodisíac. Oscar Wilde deia sobre l'absenta: "*Després del primer tassó veus les coses com desitjaries que fossin. Després del segon, les veus com no són. Finalment, les veus com són en realitat, la qual cosa es el més horrible del món*".

La forma tradicional de prendre l'absenta, constituïa un veritable ritual i consistia en posar uns 30 mil·lilitres del licor en un tassó especial afegint-li cinc vegades més d'aigua freda amb un terròs de sucre sobre una cullereta foradada. Aquesta mescla fa que els terpenoids formin una opal·lescència groguenca. L'absenta sense diluir tenia entre el 60% i el 80%

d'etanol, si be diluïda l'absenta no te una concentració alcohòlica major que moltes altres begudes. Però els artistes no anaven de berbes i menys de dilucions aquoses i la solien prendre mesclada amb cognac o brandy, com feia Toulouse-Lautrec, fent un potent beuratge al que li deien "terratrèmol", un cocktail realment tòxic.

A partir de l'any 1850 es començaren a descriure els resultats de l'abús crònic d'aquesta beguda alcohòlica, síndrome caracteritzada per l'addicció al producte, hiper-excitabilitat, crisis epileptoides, congestió renal i al·lucinacions. Amb anterioritat, un dels estudis més cèlebres fou realitzat pel Dr. Motet l'any 1859, on indicava que l'absenta provocava crisis epilèptiques en els cans. Un altre estudi de la mateixa època realitzat pel Dr. Louis Marce descriu convulsions, evacuacions involuntàries i salivació exagerada en els cans i rates als que s'havia administrat l'absenta. El Dr. Magnan, l'any 1874, va descriure per primera vegada els símptomes amb el terme *epilèpsia absintica*, arribant a la conclusió que l'absenta aïllada originava convulsions epilèptiques en els humans<sup>31</sup>. L'estudi del Dr. Isaac Ott de l'any 1892 assenyalava l'aparició d'espasmes facials i tremolors en els voluntaris als qui havia injectat a la jugular dues gotes d'absenta. Tots els texts de neurologia de l'època relacionaren l'absenta amb l'epilèpsia.

Degut a aquests efectes nocius, l'absenta va ser prohibida en molts de països a partir de l'any 1900<sup>32</sup>. Els efectes contraproductius per la salut de l'absentisme es varen veure magnificats pel seguiment de les teories hereditàries de Lamarck que feien pensar que les fàcies i tares dels bevedors d'absenta es transmetien als seus fills.

La moda d'aquesta beguda entre els artistes i intel·lectuals de l'època, representants de la vida bohèmia i de la contracultura, queda palesa en la quantitat de quadres en els que l'absenta és el motiu temàtic: *El bevedor d'absenta* d'Edouard Manet de 1859<sup>33</sup>, *Els bevedors d'absenta* de Jean François Raffaelli de 1861, les litografies de l'absenta d'Honoré Daumier de 1863, *L'Absenta*, famós quadre d'Edgar Degas de 1876, els retrats de Van Gogh realitzats per Toulouse-Lautrec l'any 1887 (un a l'oli i l'altre al pastel), *Vida amb l'absenta* de van Gogh de 1887, *El senyor Boileau al cafè* de Toulouse-Lautrec de 1893, *L'Arlequí i el seu company*, *El bevedor d'absenta* i *El poeta*, tres obres de Picasso pintades l'any 1901, *El bevedor d'absenta* de 1902 i *El vas d'absenta* de 1911, tema que va repetir l'any 1914 el mateix artista.

Aquest licor es destil·la de variades herbes entre les que es troba l'absenta, la *Artemisia absinthium*, que

conté alfa-tujona (un terpen com l'ancanfor i la pinina), constituent químic que posseeix un efecte psicoactiu, és a dir, estimulant del sistema nerviós. Els efectes nocius es troben documentats des de l'any 1916 però ningú havia descrit on actuava exactament la neurotoxina<sup>34</sup>.

Actualment<sup>35</sup> es coneixen amb exactitud els seus mecanismes d'acció: l'alfa-tujona bloqueja els receptors cerebrals responsables de controlar els senyals d'excitació del cervell (els receptors per l'àcid gamma-aminobutíric o GABA, component clau del delicat sistema d'autocontrol cerebral). Les neurones, sense aquest control, s'estimulen de forma anòmala originant excitació, convulsions, atacs epileptoides i inclús dany cerebral permanent<sup>36</sup>.

La tujona és el major component tòxic de l'extracte o oli d'absenta. Químicament es tracta d'un monoterpè (que són productes naturals de deu àtoms de carbó que es troben a diferents plantes i flors i que normalment són aromàtics) amb una estructura semblant al mentol. El mecanisme d'acció no es ben conegut, però la semblança de l'estructura de la tujona i del component actiu de la marihuana (el tetrahidrocannabinol) varen fer pensar que aquestes dues substàncies actuarien en els mateixos llocs del cervell<sup>37</sup> però s'ha comprovat<sup>38</sup> que la tujona i altres fraccions de l'oli d'absenta no activen el receptor cannabinoide a concentracions fisiològiques i per tant els efectes intoxicants de la tujona no es deuen a l'activació d'aquests receptors, per la qual cosa sembla que la tujona actua per altres mecanismes no identificats. Per altra part dins l'absenta hi ha l'absintina, un guaranolid dimèric, substància responsable del gust amarg característic però que també es troba a la llista dels narcòtics analgèsics en el mateix grup que la codeïna.

Arnold i altres autors com Berggren<sup>39</sup>, proposen la teoria que l'addicció obsessiva de Van Gogh pel licor d'absenta juntament amb l'exposició constant a la trementina i a l'ús habitual de càmfora a altes dosis que utilitzava per combatre l'insomni, originaren en el pintor l'aparició d'al·lucinacions i convulsions.

Aquestes tres substàncies citades contenen quantitats elevades de components químics de tipus dels terpens sent ben coneguda la seva neurotoxicitat i la inducció d'alteracions psicològiques a dosis tòxiques<sup>40</sup>.

En contra d'aquesta teoria està el fet que investigacions recents han confirmat que per preparar cent litres de licor d'absenta es necessiten 2,5 quilograms de planta. Cada beguda conté 4.4 mg d'oli d'absenta que contenen de 2 a 4 mg de tujona, quantitats molt per davall de les que poden produir els efectes aguts.

L'*Artemisia absinthium* és una planta, l'oli o l'extracte de la qual ha estat utilitzada des de l'antiguitat per les seves propietats medicinals.

La primera menció escrita de l'absenta es troba en el papir de Ebers que data del 3550 AC. Els egipcis l'utilitzaven especialment com vermífuga. A la Bíblia es citada una dotzena de vegades si be segurament es refereix a l'*Artemisia judaica* o a l'*Artemisia herba alba*. Es sap, gràcies a la Historia Natural de Plini el Vell, que els antics grecs la mesclaven amb el vi. Els grecs dedicaren l'absenta a la deessa Artemisia i ja Hipòcrates l'emprava pel tractament de la icterícia, reumatisme, anèmia i els dolors menstruals. El nom *Absinthium* li va ser donat pels romans del llatí *absinthial* que vol dir amarg. També es coneix d'antic el seu efecte insecticida. Els asteques l'empraven per estimular l'apetit, ajudar a la digestió, per treure els paràsits intestinals, pels problemes menstruals i també, aplicada externament, per les ferides infectades i úlceres cutànies. El nom anglo-saxó *wormwood* procedeix de la paraula *wermode* o preservador del pensament. Shakespeare l'anomenà en algunes de les seves obres. També Nicholas Culpeper, el famós herborista del segle XVII, la cita en el seu llibre *The Complete Herbal*, denominant-la "cura-tot". Els soldats francesos la consumiren en abundància durant la Guerra d'Argèlia (1844-1847) i quan tornaren a França varen substituir la síndrome d'abstinència pel licor d'absenta.

Té efectes favorables per la digestió i la circulació sanguínia, és a dir, és tònica i estimulante, sent també emprada contra la febre<sup>41</sup>, com insecticida i per combatre els cucs a pesar que aquest efecte antihelmíntic no està del tot clar i es pensa que seria degut al seu contingut en santonina<sup>42</sup>. També és conegut que conté una substància amb efecte contra la malària<sup>43</sup>.

Més difícil d'acceptar pels metges occidentals és una pràctica xinesa ancestral denominada *moxibustió*, consistent en l'aplicació d'estímuls tèrmics sobre punts o canals d'acupuntura amb la finalitat d'obtenir canvis biològics per aconseguir un efecte terapèutic. Els estímuls tèrmics s'obtenen cremant fulles de *Artemisia* en forma de cigarretes i una de les aplicacions més espectaculars i sorprenents és el col·locar prop del turmell d'una dona embarassada la cigarreta per corregir una posició fetal anòmala: el fum de l'*Artemisia* estimula els punts d'acupuntura que actuen sobre el fetus provocant el seu gir<sup>44</sup>.

A finals del segle XVIII, l'absenta es va mesclar amb anís per fer un elixir de bona salut. A la segona meitat del segle XVIII es varen obrir a Suïssa, al cantó de Neuchâtel, diverses destil·leries artesanes especialment en el vall de Travers, però la fabricació

industrial va començar amb la destil·leria oberta a Couvet entre l'any 1797 i el 1798 per Daniel-Henri Dubiet i el seu gendre Henri-Louis Pernod, fabricació que ben aviat es va estendre als altres pobles de la regió com Travers, Môtiers, Fleurier o Les Verrières. El cultiu, assecat i condicionament de les variades plantes aromàtiques que entren en la composició del licor d'absenta, és el principal motor econòmic d'aquesta regió, sent famoses arreu del món per la seva qualitat la gran i la petita absenta, l'hisop i la menta.

Les fonts de tujona del licor d'absenta solen ser l'*Artemisia absinthium* i l'*Artemisia pontica*. El licor d'absenta conté variades essències de plantes que a grans dosis tenen efectes neurotòxics. Però a dosis normals, la mateixa tujona actua d'estimulant de les activitats motrius i mentals i a més té un percentatge d'acumulació mínima. Per altra part, dins el licor d'absenta hi ha l'inetol que procedeix de l'essència d'anís i que s'oposa a l'activitat convulsiva de la tujona. La conclusió és que no es pot demonitzar l'absenta i menys les actuals, ja que beguda en quantitats raonables, en absència d'alteracions orgàniques predisponents i mesclada amb aigua com pertoca, es pot considerar un excel·lent aperitiu perquè presa d'aquesta manera, la seva acció és més estimulante que perillosa. A pesar de tot, convé anar amb cura, ja que s'han descrit casos d'intoxicació per absenta aconseguida a través d'internet, entre els que destaca una fallida renal aguda molt greu<sup>45</sup>.

Les constatacions experimentals fan pensar que els símptomes de l'absentisme: tremolor, somnolència, al·lucinacions, paràlisi i convulsions, serien produïts pels efectes de la tujona, però hi ha autors que pensen que també podrien ser provocats per l'alcohol. L'absenta no diluïda conté entre el 60% i el 85% d'etanol i la que bevien els artistes, escriptors i bohemis del segle passat, a pesar d'estar diluïda, contenia un altíssim percentatge d'aquest alcohol. A pesar d'això, Arnold, professor de bioquímica de la Universitat de Kansas opina que els símptomes i l'extensió de les lesions per l'excés de consum d'absenta no es poden atribuir únicament a l'alcohol.

Hi ha que puntualitzar que alguns dels efectes de les begudes alcohòliques són produïts pels congèneres de l'etanol. Els congèneres constitueixen un terme general per denominar les petites molècules diferents de les d'etanol que es troben en les begudes alcohòliques i que inclouen aldehids, esters i alcohols primaris com el metanol. El contingut de congèneres és important ja que poden actuar com irritants de les mucoses, depressors del sistema nerviós central o provocar nàusees. Apart de les excepcions del metanol i del

acetaldehid les investigacions sobre els congèneres són escasses. Per altra part, els fabricants d'absenta de vegades afegien colorants per aconseguir un color verd maragda millor i aquests adulterants incloïen sulfat de coure, verd d'anilina, indi d'acetat cúpric i d'altres que ben bé podrien haver augmentat la toxicitat de l'absenta i per tant els efectes subjectius.

Però altres investigadors com Bonkovsky<sup>46</sup> han demostrat que la càmfora, l'alfa-pinena (el major component de la trementina) i la tujona (constituent de l'absenta) són terpens que tenen una acció porfirinogènica, és a dir, originen un increment de la producció de porfirines en les cèl·lules renals d'embrions de poll per augment de l'activitat de la 5-acid aminolevulínic-sintetasa, la qual cosa fa pensar que aquests terpens poden causar problemes greus en pacients amb la síntesi hemo-hepàtica alterada o defectuosa com seria el cas de van Gogh. Els fetges dels bevadors d'absenta del segle XIX, fàcilment podien haver presentat concentracions de tujona de 20 a 200 micromols per litre, que podrien originar problemes en els individus amb el sistema hematopoètic compromès.

Arnold assenyala que van Gogh sembla haver patit una afecció congènita denominada *porfíria aguda intermitent* (PAI) que pot haver influït en que aquests productes li produïssin les alteracions psiquiàtriques precisament a ell i no a altres artistes, com al mateix Paul Gauguin, que varen beure molta més absenta que van Gogh, amb uns resultats molt menys severos per la seva salut psicofísica. Però el que és segur, és que Vincent bevia molt, no tan sols per alleugerir els dolors del possible atac de porfíria<sup>47</sup>, sinó també, com repeteix en nombroses cartes manuscrites, perquè considerava que l'alcohol era bo pels artistes perquè estimula la creativitat, la qual cosa no millorava sinó que empitjorava el quadre clínic ja que els terpens acumulats en el fetge li provocarien amb la ingestió d'absenta aguditzacions de la malaltia originant un cercle viciós infernal. Van Gogh va ser introduït en la moda de "l'hora verda" o cocktails d'absenta, pel pintor Toulouse-Lautrec, excel·lent artista i enorme alcohòlic. Van Gogh va pintar botelles i tassons d'absenta en uns quants quadres com *Vas d'absenta amb gerra* del 1887 i en la natura morta *Natura morta amb cebes* del 1889. Durant la seva estada a París, Vincent va patir convulsions amb una accentuació gradual dels canvis emocionals i de la conducta.

El 20 de febrer de 1888 van Gogh abandonà París i el mateix dia arribar a Arles, lloc on va acudir per recuperar la inspiració: "*He vingut al Migdia per mil raons: per voler veure un altre llum, voler veure aquest*

*sol més fort perquè un present, que sense conèixer-lo, no és possible comprendre, des de el punt de vista de l'execució i de la tècnica, els quadres de Delacroix i perquè un intueixi que els colors del prisma estan velats en la boirina del Nord*". Va passar un hivern feliç i amb ganes de treballar<sup>47a</sup> i va tenir la idea de formar una comunitat d'artistes convidant Gauguin, que es va fer esperar, a treballar i viure amb ell<sup>48</sup>. A l'estiu, van Gogh va començar a descuidar-se, estava nerviós, irascible, duia una vida desordenada, menjava poc, fumava i bevia massa i treballava frenèticament durant hores a l'aire lliure. Passava dies alimentant-se només amb cafè, pa i alcohol. Ho va deixar escrit retrospectivament: "*El senyor Rey diu que en lloc de menjar suficientment i de forma regular, em mantinc amb cafè i begudes alcohòliques. Ho reconec, però per aconseguir la nota groga i penetrant d'aquest estiu, vaig tenir que exagerar un poc les coses*".

Aquest desordre vital constituiria una base òptima per desencadenar la malaltia de tipus porfirínic que estaria dormida en la memòria dels seus gens. Fins que no va trobar una casa al seu gust, la *Casa Groga*, que també va pintar l'any 1888, i on no es va traslladar fins el mes de setembre d'aquell any, perquè no tenia possibilitats d'amoblar-la, el pintor "menjava" al *Cafè de la Gare* i dormia en el *Cafè del Alcazar* on pintaria el seu famós quadre del *Cafè de Nit*. La *Casa Groga* d'Arles formava part del projecte de Vincent d'establir una comuna d'artistes, basant-se en models reals com el grup de Barbizon o la Germandat Pre-rafaelista, projecte que acaba amb la marxa de Gauguin<sup>49</sup>.

Però hi ha el detall curiós que els doctors Peyron i Rey, que tractaren van Gogh, mai mencionaren l'abús de l'absenta en els diagnòstics ni en les històries clíniques, a pesar que a l'època, aquest producte es consumia en grans quantitats a la zona d'Arles.

*La porfíria aguda intermitent*, és un tipus de porfíria hepàtica, la més freqüent, que s'hereta de forma autosòmica dominant. Entre els europeus té una prevalença de 1 cada 20000, si bé és difícil de conèixer la incidència real amb certesa ja que la majoria dels portadors del gen de la porfíria són asimptomàtics.

Aquesta entitat clínica es caracteritza per atacs recurrents de dolors abdominals de tipus còlic, disfunció gastrointestinal, alteracions neurològiques i excessives quantitats d'àcid aminolevulínic i porfobilinogen a l'orina (la qual adquireix un color de vi rosat o fluorescent quan s'exposa a l'aire) però també perquè durant els períodes entre les crisis el pacient es troba totalment normal. A la porfíria li diuen "*el petit imitador*" ja que presenta un quadre clínic molt poc clar que dificulta el diagnòstic dels metges

examinadors, sent fàcil i freqüent en la pràctica mèdica confondre un atac de PAI amb un trastorn neuropsiquiàtric.

Actualment es sap que la PAI es deu a un error en el metabolisme del pirrole originat per una deficiència d'un enzim, la porfobilinogen-deaminasa. Comença a manifestar-se entre els 20 i els 30 anys, rarament abans de la pubertat i són factors desencadenants les infeccions agudes i sobre tot la ingestió de substàncies tòxiques, especialment barbitúrics, sulfamides, cocaïna, anticonceptius orals i també l'alcohol. Els atacs són totalment imprevisibles i per això és de vital importància conèixer quins productes o medicacions són tolerats pel pacient i quins no. És patognomònica l'absència de lesions cutànies però són típics els símptomes digestius en forma de dolors còlics aguts i de gran intensitat, acompanyats de vòmits i estrenyiment, i els símptomes neuropsiquiàtrics com parestèsies, hiperestèsies, polineuritis de les extremitats inferiors, crisis epilèptiques amb trastorns mentals en forma de depressió, crisis histèriques, confusió, al·lucinacions, desorientació i altres alteracions psicòtiques de la personalitat així com també les cefalees<sup>50</sup>.

A finals de l'estiu i a la tardor de l'any 1888 sorgiren els quadres nocturns. Vincent quasi no dormia durant les nits i col·locava ciris sobre el seu capell i sobre el cavallet per poder pintar. L'artista va narrar els estats d'excitació que sofria mentre pintava i que alteraven la seva ment: *"No estic malalt, però emmalaltiré sens dubte si no m'aliment millor i deix de pintar alguns dies. Quasi he caigut en la follia d'Hugo van der Goes en el quadre de Émile Wauters. De totes formes no crec que la meua follia sigui un deliri de persecució ja que les meves sensacions durant l'estat d'excitació sempre van dirigides a una ocupació amb l'eternitat i la vida eterna"*.

L'octubre de l'any 1888 a la fi va arribar Gauguin amb el qui va conuiu uns mesos a la Casa Grogga<sup>51</sup>. L'arribada de l'amic artista va semblar tranquil·litzar-lo al principi<sup>52</sup>, però segurament amb l'ajuda de l'alcohol consumit conjuntament, les discussions entre els dos pintors es varen fer cada vegada més violentes. Hi ha autors que pensen en una relació homosexual entre els dos artistes pel simple fet que Vincent deia a les seves cartes que Gauguin era «elèctric»: *«Gauguin i jo parlem molt sobre Delacroix, Rembrandt, etc. Les nostres discussions són terriblement elèctriques, de vegades sortim amb el cap cansat com si fossin bateries gastades...»*, la qual cosa constitueix una base totalment insuficient per aquests pensaments<sup>53</sup>.

Va ser precisament després d'una forta discussió amb Gauguin que el 23 de desembre de 1888 es va tallar parcialment l'orella, donant-la a una prostituta, Raquel, i va ser internat al sanatori d'Arlès.

Els fets es coneixen prou bé gràcies a la detallada descripció, naturalment la seva versió, de Gauguin. *«Quin dia, Déu meu! A posta de sol, després d'un pobre berenar, vaig sortir a fer una volta. Acabava de creuar la plaça de Victor Hugo quan vaig sentir, darrera meu, el só familiar d'unes passes, ràpides però irregulars. Vaig girar just en el moment en què en Vincent es llançava sobre mi amb un raor obert a la ma. L'expressió de la meua mirada degué ésser terrible perquè es va aturar i, acotant el cap, va córrer cap a la casa... Vaig llogar una habitació a l'hotel més proper i allí vaig passar la nit, on, tens com em trobava, vaig trigar a agafar la son. Em vaig despertar a les set i mitja... Vaig trobar un grup de gent a la porta de la casa amb diversos guàrdies i un comisari. Resulta que van Gogh, en tornar a la casa, immediatament es va tallar l'orella. Degué tardar bastant en controlar l'hemorràgia, perquè, l'endemà, trobarem diverses tovalloles brutes de sang pel terra de les dues cambres d'abaix. Quan es va sentir millor, amb una boina basada ben esbiaixada va marxar a una casa de cites i li va donar a la portera l'orella dins un sobre, curiosament neta. Aquí hi ha, va dir, un record meu. De retorn a la casa, es va ficar dins el llit i es va adormir... Jeia en el llit, completament cobert per les flassades, arraulit,*



Autorretrat amb el cap embenat, 1889.



*semblava mort. Suaument, molt suaument vaig tocar el seu cos, que vaig notar amb vida... amb veu molt baixa li vaig dir al comisari: si us plau, desperti aquest home amb cura, i si demana per mi li digui que ha partit a París, veure'm pot resultar-li fatal...».*

Vincent es va recuperar amb rapidesa en mans del Dr. Félix Rey, que de forma prou optimista va considerar passatgera la sobreexcitació del pintor donant-li l'alta als catorze dies de l'ingrés, com ho relata el mateix pintor: *“Me sent feliç perquè l'estat d'excitació fou passatger. Esper que tan sols hagi estat l'extravagància d'un artista. Sabia que un es pot trencar els braços i les cames i reparar-les, però no sabia que un es pot rompre el cap i sanar”*. En una carta al seu germà Theo li conta que: *“Les intolerables al·lucinacions han cessat a força de prendre bromur de potassi”*.

Tot esperant la cicatrització de la ferida auricular<sup>54</sup> es va embenar el cap de forma espectacular, tal com es va representar en els dos autoretrats pintats el gener de 1889 després de catorze dies d'ingrés al manicomi d'Arles.

Circulen més de tretze teories sobre la mutilació auricular: uns autors pensen que es va tallar l'orella perquè estava cansat de sentir renous anormals (tinnitus, acufens). Altres pensen que seria una mena de castració simbòlica donada la semblança entre les paraules holandeses per orella (*lel*) i penis (*lul*). Altres ho relacionen amb el tema bíblic de l'Hort de Getsemaní, on Simó Pere va tallar l'orella de Malcus, un servent del Gran Sacerdot quan venia prendre Crist, tema que van Gogh havia intentat pintar l'estiu anterior<sup>55</sup>. S'ha arribat a l'absurd de pensar que, donat que havia vist a Arles corregudes de bous, Vincent hauria comès l'automutilació tenguent com a referència l'ofertament del torero de l'orella de l'animal a la dama. Altres manifesten un prurigen o picor inaguantable produït per un èczema<sup>56</sup>.

L'especialista d'art alemanya Rita Wildegans ha publicat un llibre on es canvia tota l'història, ja que fa la hipòtesi que no va ser van Gogh el que es va tallar l'orella sinó que el mutilador hauria estat Gauguin, per cert bon dominador de l'esgrima. Segons Wildegans, el motiu principal de la violenta discussió entre els artistes fou el que es coneix, la seva rivalitat per Rachel, la seva prostituta preferida. L'autora es basa en el fet que, com explica el mateix Vincent, va recobrar la consciència enmig d'un bassiol de sang i sense recordar res del que va succeir i en què Gauguin va partir al dia següent sense el seu equipatge. Una vegada a París, Gauguin va reclamar les seves pertinences entre les que hi havia el seu equip d'esgrima, però no va

mencionar l'espasa. D'aquesta manera i seguint sempre en el món de les suposicions, hauria fugit amb la prova del delictes. Una nova teoria sobre la pèrdua del tros del pavelló auricular que deixa oberta la possibilitat d'una agressió, en contra de, la fins ara acceptada automutilació.

El 9 de febrer d'aquell any de 1889 fou internat de bell nou per insomni i al·lucinacions, però el Dr. Rey seguia optimista i li va tornar donar l'alta ràpidament. El batlle d'Arles va rebre una carta signada per vuitanta veïns sol·licitant l'internament de Vincent, a qui consideraven un perill públic, aconseguint que la policia precintés la seva casa i l'internés en contra de la seva voluntat a l'hospital d'Arles, on continuà pintant. Donat que el Dr. Rey es trobava absent, va quedar internat fins les primeries de maig, quan el seu amic Signac<sup>57</sup> va aconseguir l'alta del pintor gràcies al seu ofertament de viure amb ell a la *Casa groga*. El mateix Signac es va atemorir pocs dies després quan va comprovar les incoherències de Vincent i li va suggerir que ingressés de bell nou.

El seu germà Theo<sup>58</sup> es va convertir, com quasi sempre, en el seu únic aliat i la sola persona en qui poder confiar<sup>59</sup>.

Gràcies a les seves gestions, va aconseguir l'internament voluntari de Vincent a l'asil de Saint-Paul de Mausole, situat al poble de Saint Rémy-de-Provence a 25 kilòmetres d'Arles, on va arribar en tren el 8 de maig del 1889 i on va romandre quasi un any. Aquest sanatori era un antic monestir de trenta habitacions, de les que tan sols n'estaven ocupades dotze<sup>60</sup>.

El metge encarregat de tractar a Vincent, el Dr. Peyron, el va inscriure en el registre de pacients de l'asil avançant un diagnòstic: *“En aquest moment sembla estar de bell nou amb totes les seves facultats mentals, però sent que no té la força ni el valor suficient per estar tot sol i per aquest motiu ha demanat voluntàriament el seu ingrés en aquesta institució. Basant-me en els seus antecedents, arribo a la conclusió que el Sr. van Gogh sofreix convulsions epilèptiques i és convenient que romangui en observació durant un temps en aquest sanatori”*<sup>61</sup>. En aquella solitud física i psíquica, el seu estat d'ànim era productiu: *“La meua angunia, el terror que tenia abans a la follia, s'ha suavitzat molt, sent desigs de treballar”*. Després dels primers quinze dies d'internament, el Dr. Peyron va informar Theo que Vincent es trobava bé i que passava tot el dia dibuixant en el jardí acompanyat per un infermer, Jean-François Poulet, ja que el metge havia promès a l'artista que podria sortir a pintar fora del sanatori tan prest com la

seva situació s'estabilitzés. A pesar de tot, el Dr. Peyron tenia serioses dubtes de que la millora de Vincent fos duradora: «...donat que tinc bones raons per creure que l'atac que va sofrir fou causat per una forma d'epilèpsia i si això es confirma, hem de témer pel seu futur». Va seguir amb la seva creació original (pintant 150 olis, deu aquarel·les i cent dibuixos), que jugaria un paper decisiu en el desenvolupament artístic de les futures generacions. Referint-se a la seva malaltia arriba a dir el 9 de juny de 1889: “*Tal vegada hagi estat útil en el sentit que ara pint millor que abans*” i en la de deu dies mes tard: “*Me va molt bé i el treball me manté ocupat i me distreu. Te pots imaginar que després de mig any d'una extrema cura en el menjar, el beure i el tabac dec trobar-me molt més tranquil*”.

Durant el seu internament a Saint-Rémy, l'artista va patir dues recaigudes. Una, a mitjan mes de juliol de 1889, mentre pintava en el camp, aconseguint acabar el quadre però es diu que en l'atac es va empassar els pinzells. Aquesta crisi el va mantenir postrat durant unes cinc setmanes durant les quals va pintar dins la seva habitació una sèrie de còpies de gravats de Millet i alguns retrats. Però el 22 d'agost ja va escriure a Theo per contar-li com l'atac s'havia produït a l'entrada d'una pedrera: “*Estic sofrint molt perquè s'han tornat produir els atacs just quan començava a tenir l'esperança de que no tornarien mai més. El darrer atac, estimat germà, es va produir fora, en el camp, quan pintava en un dia de tempesta*”. Quan es va recuperar, estava irritat amb l'ambient de l'asil, es queixava del menjar, dels altres pacients, de les despeses i de les monges omnipresents. A principis de setembre de 1889 escriu al seu germà: “*Treball sense aturar-me en la meua habitació. Això me fa sentir bé i allunya els meus atacs, aqueixes idees anormals*”. A finals del setembre gosa sortir del sanatori i pinta els turons, els olivars i el carrer major de Saint-Rémy<sup>62</sup>.

Després de les crisis el mateix Vincent relata que li desaparegueren les imatges de la follia perquè estava tractat amb brom i combatia l'insomni amb grans dosis de càmfora. En la carta de dia 9 de gener de l'any 1889 diu: “*Físicament estic bé, la ferida esta curant molt bé i la gran pèrdua de sang s'està recuperant perquè menjo i digereixo bé. El que més me molesta és l'insomni i el metge no me n'ha parlat ni jo n'hi he parlat a ell. Tracto aquest insomni amb molta, molta i forta dosi de càmfora en el meu coixí i matalàs i si tu no pots dormir, te la recomano...*”.

La càmfora<sup>63</sup> és una cetona de gust i olor intensos i característics que s'obtenia de l'arbre *Cinnamomum camphora*, originari de la Xina i el Japó<sup>64</sup>. Però curiosament, en l'intens intercanvi epistolar no

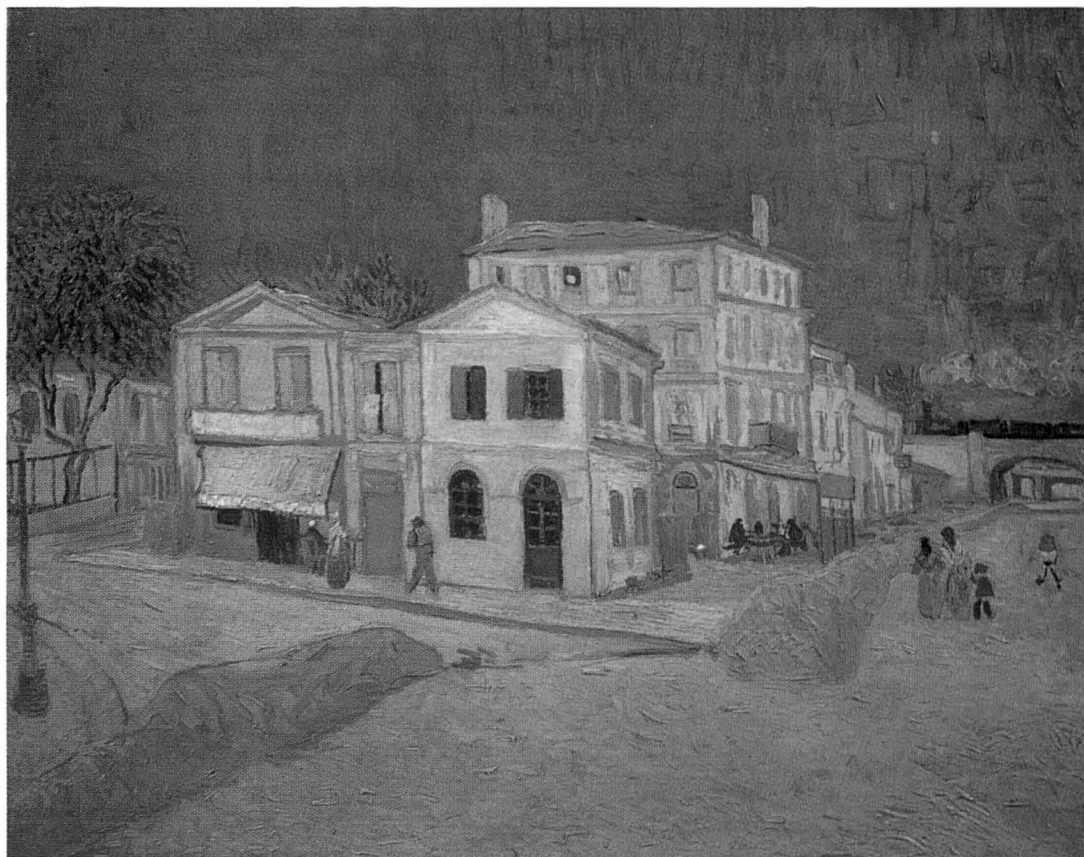
anomena mai la digital a pesar de que a l'època era utilitzada ocasionalment per tractar l'epilèpsia i tampoc consta el seu ús en les anotacions del Dr. Peyron.

Els atacs es repetiren a finals del desembre del 1889 i a finals del mes de gener del 1890, però a pesar d'aquests desequilibris, van Gogh va enviar des de Saint-Rémy al manco set remeses de pintures al seu germà resident a París. En aquests quadres, la intensa nota groga d'Arles, dona pas a la utilització més moderada del color que el propi pintor associa a una enyorança del Nord.

A pesar del seu internament, l'estada a Saint-Rémy no va suposar en absolut una disminució de la creativitat de l'artista. En els entorns del sanatori creixien petits olivars que es varen convertir en objecte d'estudi a pesar que, com deia Vincent, el motiu era molt difícil, atès que “ningú havia pintat l'essència de les oliveres, ni tan sols Corot, mentre que diversos artistes havien aconseguit pintar les pomeres i els sàtics”<sup>65</sup>. També els companys del sanatori li servien d'inspiració, com és el quadre denominat *l'Home Tort*, que es considera un habitant d'Arles però que segurament és un dels pacients que van Gogh va retratar l'any 1889. Theo va rebre la tela el mes de maig de l'any 1890 i li va causar una gran impressió, denominant-lo l'home de la cara inflada. L'únic evident en aquesta obra és que l'home representat patia una ptosi palpebral quasi completa.

Com a Arles, van Gogh s'havia proposat aprofitar la primavera de 1890 a Saint-Rémy per prosseguir la sèrie de pintures d'arbres en flor. Una vegada més, els seus disigs es veren trencats per un nou atac i a penes recuperat, l'artista va patir una nova i greu crisi el mes de febrer mentre pintava el quadre *Branques d'ametller en flor*, atac que li va impedir treballar durant quasi dos mesos com deia en una carta a Theo «*Me he posat malalt en el període en que estava ocupat en pintar les flors d'ametller. Si hagués pogut seguir treballant, pots imaginar-te que hagués fet encara més arbres en flor. Ara ha tornat a passar l'època dels arbres en flor, la veritat és que tinc mala sort*».

Vincent va sortir del sanatori el mes de maig de 1890, viatjant tot sol fins a París on va passar tres dies amb Theo, la seva dona Johanna Bongers amb la que s'havia casat l'any 1889 i el seu fill Vincent nascut l'any 1890. Theo li va fer saber que estava pensant en deixar la carrera de marxant d'art a la galeria Boussod & Valadon i establir-se pel seu compte. Va anar amb el seu germà a la tenda de Tanguy i al Saló del Champ de Mars, grup escindit del Saló. Però no volia viure com a artista a París ja que va trobar que el renou i el truí de la ciutat no era per ell. El 19 de maig es trasllada a Auvers-sur-Oise, on va arribar el dia següent, localitat



*La casa groga, 1888.*



*Branques d'ametler en flor, 1890.*

on habitava el seu metge de capçalera, el Dr. Paul Ferdinand Gachet, amic i col·leccionista de les seves obres, per pintar i poder ser tractat si fos necessari<sup>66</sup>. Gachet havia aconseguit allotjament en una posada per Vincent, però aquest la va trobar massa cara i el mateix dia de la seva arribada va ocupar unes golfes a una altra posada pertanyent a Arthur-Gustave Ravoux, on també residia un altre pintor holandès, Anton Hirschig.

Auvers-sur-Oise, a pesar de trobar-se a uns 30 quilometres de París, gaudia d'una gran reputació com poble d'artistes, on havien treballat i viscut, entre altres, Cezanne, Pissarro i Daubigny, un dels pintors predilectes de van Gogh, que havia dut al poble a Corot i a Daumier. Les setmanes que va passar l'any 1890 a Auvers-sur-Oise, poc abans del seu suïcidi, foren enormement productives: Vincent pintava per viure, dinava amb Gachet i pintava al seu jardí. Va pintar al metge, a la seva filla Marguerite, a Adeline, la filla de l'hostaler i a diversos nins i al·lotes. Així mateix, va retre homenatge a Daubigny pintant varies vegades la seva casa i el jardí. Observava amb atenció els efectes dels canvis estacionals plasmant en els seus paisatges l'essència dels colors de la primavera i de l'estiu amb una gran varietat de tons verds<sup>67</sup>. A meitats del mes de juny va començar a emprar un nou format pels seus paisatges, més horitzontal, amb el que va fer dotze paisatges<sup>68</sup>.

A meitats del juliol, Theo i la seva família anaren de vacances a Leiden en contra del desig de Vincent que els havia proposat passar-les a Auvers. De les cartes que va escriure a la família durant el mes de juliol tan sols es conserven vuit i cap d'elles dona pistes per saber realment quin va ser el darrer quadre que va pintar, a pesar que l'apocalíptic *Corbs volant sobre el sembrat* s'ha considerat la darrera obra, si be també té les mateixes probabilitats el quadre *Camps baix cel ennuvolat*<sup>69</sup>.

Gachet admirava la pintura de van Gogh però habitava en el poble tan sols tres dies a la setmana i com que no era especialista, atribuïa els desequilibris del artista "a l'efecte de la llum del Sud, massa intensa per la seva constitució del Nord i també a una certa intoxicació per l'aiguarràs".

A pesar de trobar-se be a Auvers-sur-Oise, Vincent no va deixar la beguda i tal vegada abrumat per la seva total dependència econòmica de Theo, el qual passava una època de greus dificultats laborals i de salut, tant ell com el seu fill, va decidir, dia 27 de juliol de 1890, disparar-se un tir al pit amb una pistola sobre la que es va vendre l'idea que un desconegut li havia deixat per espantar els corbs quan pintava. A pesar de les ferides, va tornar caminant pujant fins el seu llit.

Vincent va tardar dos dies en morir (ni en això va tenir sort) a la una de la nit del 29 de juliol del 1890, naturalment en els braços del seu estimat germà. En els moments que recuperava la consciència abans de la seva mort, Vincent afirmava que no havia patit cap atac per la qual cosa el seu suïcidi sembla ser una decisió presa amb fredor i voluntàriament<sup>70</sup>. En paraules del mateix van Gogh: «*En la vida d'un artista, la mort tal vegada no és la cosa més difícil*». A pesar d'aquest testimoni personal encara hi ha psiquiatres que han volgut veure en el pintor una personalitat suïcida adduint motius diversos com traumes infantils o una ràbia homicida introvertida aguditzada per conflictes amb altres persones<sup>71</sup>.

Theo va fer invitacions pel funeral a celebrar el dia següent a l'església d'Auvers, però com que es tractava d'un suïcidi es va denegar el servici fúnebre. A les deu del matí, Émile Bernard i Jules Tanguy, amics i marxants d'art i altres artistes, entre ells Lucien Pissarro, vengueren de París per reunir-se amb Theo i el Dr. Gachet, enterrant-lo en el jardí mateix, al que deien "l'habitació del pintor". El Dr. Gachet va intentar dir unes paraules de comiat però tan sols li va sortir de la gargamella un fluix "adieu". Bernard va prendre la paraula: "Era un home honest i un gran artista. Tenia tan sols dos objectius: la humanitat i l'art. Aquest art que ell estimava sobre tot, estic segur que el farà viure per sempre".

El Dr. Gachet va plantar un arbre ornamental damunt la tomba de Vincent, que va créixer i florir. Quan el taüt del pintor va ser desenterrat quinze anys després per situar-lo devora la tomba del seu germà Theo, es va comprovar que les arrels del arbre havien envoltat la caixa com en una forta abraçada. L'arbre, conegut com *Tuja occidentalis*, irònicament és la planta d'on es va extreure per primera vegada la tujona<sup>72</sup>, la substància tòxica que havia contribuït a l'especial percepció artística de Vincent i tal vegada a la seva prematura desaparició.

Des de l'any 1990 va ser possible consultar els arxius del Willem Arntsz Huis, centre psiquiàtric de Utrecht, on es conservaven les històries clíniques antigues. Això va fer factible la comprovació documental del procés patològic de Theo van Gogh<sup>73</sup>. Theo es va adonar dels primers símptomes de la seva malaltia quan es trobava a París on va ser tractat pel Dr. Rivet i el Dr. Gruby. Després de la mort de Vincent el seu estat va empitjorar: li va ser diagnosticada una infecció renal el mes d'octubre, amb serioses dificultats per orinar, nefritis que va desembocar en una urèmia amb deliris. Theo, normalment una persona prudent i afectuosa, de bon tracte amb els seus empleats, va perdre el seny degut a la malaltia intentant matar a la seva

dona i al seu fill, per la qual cosa va requerir l'ingrés a una clínica de Passy. La crisi va ser curta i Jo, la seva dona, aprofitant la milloria de Theo el va portar a Holanda a l'Hospital de Utrecht. Diagnosticat de *dementia paralytica* va sofrir un accident vàsculo-cerebral que li causa una hemiplegia, morint a l'hospital el 21 de gener de l'any 1891<sup>74</sup>. No es gens improbable que donada l'estreta vinculació fraterna, l'estat en que Vincent va trobar a Theo en la seva visita a París el mes de juliol del 1890, influís en la seva decisió suïcida. Theo contribuïa a l'obra de Vincent no tan sols econòmicament sinó amb els consells i crítiques d'un excel·lent coneixedor de l'art. Vincent va acabar per pintar per Theo. Vincent van Gogh és el pintor reconegut universalment, però els quadres, en cert sentit, són producte de l'especial conjunció fraterna.

Normalment el pintor es recuperava ràpidament de les crisis: "*Segons la meva experiència, després d'aquestes crisis segueixen tres o quatre mesos de completa tranquil·litat*". Aquesta afirmació ajuda a pensar que la patologia de Vincent van Gogh estaria relacionada amb una *porfiria aguda intermitent*. Aquest diagnòstic permetria explicar la simptomatologia, l'edat en que va debutar, els antecedents familiars i la influència de la vida poc ordenada que va dur amb una mala alimentació i excés d'alcohol.

Els antecedents familiars del pintor donen suport a aquesta hipòtesi. És ben conegut que altres membres de la seva família estaven malalts: el seu germà Theo va morir sis mesos després de Vincent diagnosticat de demència paralítica però els símptomes eren els mateixos que els de l'artista, així com els de la seva germana Wilhelmina que passà la major part de la seva vida ingressada en un asil i el seu germà petit Cor, mort a Sudàfrica en la Guerra dels Boers i que segons reportatges de l'època es va suïcidar, dades que també donen fonament a la hipòtesi que defensa l'existència d'una malaltia bipolar, és a dir, maníaco-depressiva. El dèficit enzimàtic provindria de la branca paterna de la família van Gogh ja que el seu pare, el reverend Theodorus van Gogh i dos dels seus germans patiren alguns dels mateixos símptomes.

Davant la rotunditat d'aquesta hipòtesi defensada per Arnold i que dona una explicació lògica a pràcticament tots els símptomes, patiments i actuacions de van Gogh durant la seva curta vida, es troben, les hipòtesis dels psiquiatres. Segons ells, la PAI és una malaltia molt rara mentre que la malaltia bipolar (maníaco-depressiva) és molt més freqüent i els símptomes d'aquesta en Van Gogh són evidents: fases d'irritabilitat infantil, la forma cíclica de les crisis, el seu insomni, l'obsessió religiosa, el temperament voluble, moments

de gran productivitat i molts d'atacs de ràbia o de intensa alteració combinats amb llargs períodes de gran lucidesa<sup>75</sup>. Els psiquiatres atribueixen els dolors abdominals i les convulsions a l'alcoholisme i a la mala alimentació, remarquant el fet de que la PAI no s'associa habitualment al suïcidi (encara que són possibles els dolors intensos) i en el fet que tampoc consta enlloc que l'orina de van Gogh canviés mai de color<sup>76</sup>.

On coincideixen tots els autors és que Van Gogh no patia esquizofrènia, hipòtesi que va circular per Europa especialment en la dècada de 1920, quan alguns autors varen arribar a aquesta conclusió basant-se en algunes de les seves pintures. Aquesta teoria va ser proposada per Jaspers l'any 1924<sup>77</sup> i seguida per Schilder<sup>78</sup>, Westermann-Holstijn<sup>79</sup> i Riese<sup>80</sup>. Jaspers es va basar en les obres del pintor, però amb un admirable sentit d'autocrítica, que l'honora com científic, ell mateix va escriure sobre les seves conclusions: "*Crec que les meves observacions són molt pobres perquè em manca una formació artística, artesanal i científica. Me resulta dolorós no poder engegar, per falta de material suficient, una investigació que em sembla essencial ... El fet d'haver mantingut totalment la capacitat crítica i la disciplina, tot i patir uns atacs psicòtics tan violents, durant dos anys, no és usual en la esquizofrènia, però és possible*".

Actualment encara és una de les hipòtesis més escampades en internet, però com encertadament opina Arnold: "*La gent que diu que veu símptomes d'esquizofrènia en les pintures són uns necis, senzillament*".

El primer que va apostar per un procés maníaco-depressiu va ser Perry l'any 1947<sup>81</sup>. Hemphill l'any 1961<sup>82</sup> també va arribar a la conclusió que van Gogh va patir una malaltia maníaco-depressiva, però va reconèixer que les crisis sobtades i les alteracions de la consciència no eren típiques, afegint que estarien ajudades per l'abús de l'absenta. Monroe l'any 1978<sup>83</sup> va proposar el diagnòstic d'una reacció psicòtica episòdica, defensant la hipòtesi, actualment obsoleta, que descàrregues epilèptiques en el sistema límbic podrien ser responsables de les psicosis.

Karl Leonhard, en una part del seu llibre sobre les psicosis endògenes, realitzat l'any 1988<sup>84</sup> al qual es va prestar poca atenció i basat en l'estudi detallat de la biografia i de les cartes de van Gogh, unifica els símptomes aguts i el curs de la malaltia en el concepte de *psicosi cicloide d'angúnia-felicitat*.

Werner Konrad Strik l'any 1997<sup>85</sup>, va revisar el treball de Leonhard i totes les altres teories, arribant a

la conclusió que tan sols aquest diagnòstic de psicosis cicloide dóna resposta als interrogants sobre la malaltia de van Gogh.

El psiquiatra Albert Lubin<sup>86</sup>, va aconseguir permís per revisar tots els documents clínics de Vincent van Gogh a l'Hospital de Saint-Rémy, entrevistant-se repetidament amb el seu nebot i viatjant al país del pintor per consultar la major quantitat de fonts documentals originals. El principal problema és que Lubin, com molts d'altres que exploren l'art i la vida de van Gogh des de una perspectiva psicoanalítica, ocasionalment es formen opinions que després presenten com fets establerts. A pesar de les seves exhaustives investigacions, certes conclusions a les que arriba són veritablement discutibles i en són exemple aquestes tres: 1) moltes de les alteracions psicològiques de l'artista les basa en que coneixia el fet del "primer Vincent", el germà que va néixer mort un any abans del naixement del pintor. Com hipòtesi és interessant però es queda en simple especulació ja que en els centenars de cartes que va escriure van Gogh no hi ha una sola menció a aquest fet. 2) Vincent hauria vist als seus pares fent l'amor, la qual cosa el va afectar psíquicament: Lubin segueix en la pura especulació. 3) Lubin suggereix la possibilitat que van Gogh tingués una atracció homosexual per Gauguin.

Wyatt i Jamison<sup>87</sup> rebutgen totes les causes descrites i basant-se en els símptomes del pintor, en el curs natural de la malaltia i en l'historial psiquiàtric de la seva família, tornen a pensar en una psicosis maniaco-depressiva si bé associada a epilèpsia<sup>88</sup>.

Els nombrosos autoretrats que va pintar van Gogh<sup>89</sup> també han estat interpretats pels psiquiatres com una demostració dels repetits i frustrats esforços de l'artista per l'autoexploració i autodefinició, com un intent de donar sentit de continuació i cohesió a la seva fràgil i fragmentada experiència, és a dir, com un mètode de recerca de la seva identitat a través de la imatge del mirall<sup>90</sup>. De la mateixa manera han interpretat els nombrosos autoretrats d'un altre artista genial, la mexicana Frida Kahlo<sup>91</sup>, que constitueixen més de la meitat de la seva obra. Però no expliquen el més senzill d'entendre: que tant Vincent com Frida no tenien possibilitats de pagar models i el model més a l'abast i més barat és un mateix<sup>92</sup>.

De totes formes, la teoria de major credibilitat actualment des de el punt de vista científic<sup>93</sup> és la que defensa l'origen multifactorial de la patologia del pintor, és a dir, *que una porfíria aguda intermitent, malaltia hereditària, li originà una psicosis, aguditzada pels fàrmacs, l'alcohol i la malnutrició, que el conduïren a un estat mental adequat per crear les seves*

*obres d'enorme vitalitat, força i d'intens cromatisme, però també possiblement per decidir el seu suïcidi a l'edat de 37 anys.*

Altres autors, varen atribuir i encara atribueixen a van Gogh un glaucoma (tensió ocular massa alta) basant-se en els cercles (halos) de les llums o els estels dels seus quadres que ocasionaria l'edema de còrnia produït per la hipertensió ocular (com en l'obra citada *La nit estelada* de 1889).

El metge holandès Frederick Maire s'atreveix a dir que van Gogh no tan sols patia un glaucoma, sinó que va ser la depressió a conseqüència de la pèrdua visual progressiva ocasionada per aquesta patologia ocular la que el va conduir al suïcidi. Aquesta malaltia ocular, el glaucoma, es pot descartar totalment ja que si pintava els estels o les bombetes amb cercles era per una simple i personal satisfacció estètica, la qual cosa també va fer constar en les seves cartes.

És molt interessant l'estudi de les representacions dels estels en els quadres de van Gogh realitzades pels astrònoms com Charles A. Whitney<sup>94</sup>, en les que troben evidències que el pintor els va col·locar relativament en el lloc que pertocava en aquell moment. Albert Boime<sup>95</sup>, va realitzar l'estudi del quadre *La nit estelada*, plantejant la possibilitat que van Gogh estés familiaritzat amb alguns dels escrits de cosmologia del seu temps donada la distribució dels estels en el referit quadre. No tan sols s'han estudiat els estels en l'obra de van Gogh sinó també la representació dels núvols<sup>96</sup>.

Altres autors no arriben a entendre l'autonomia dels artistes i insisteixen en que quadres com el citat anteriorment amb els estels o les llums enrevoltades de cercles, van Gogh els hauria pintat en moments d'atacs de migranya o en el moment de l'aura migranyosa, la qual cosa s'ha de descartar.

La dermatòloga Aurora Guerra<sup>97</sup>, basant-se en el cromatisme de l'autoretrat de l'any 1888, indica que el pintor patia heterocromia, és a dir, pell de diferents colors. Molt possiblement cau en el fàcil i freqüent error d'interpretar la pintura pel que veu l'observador sense tenir en consideració la voluntat cromàtica de l'artista en el moment de realitzar l'obra.

Sia com sia, sembla clar que el genial artista no patia cap problema visual (fins i tot s'ha arribat a atribuir-li –a ell, el rei del color– una discromatòpsia) i que el fort contrast entre colors complementaris característic de les seves obres, demostra el gust per la intensitat cromàtica típica del seu art. Ja ho deia ell mateix: «*El color en la pintura és com l'entusiasme en la vida*».

Vincent sempre parlava de la seva lluita personal en la recerca del color òptim. Ja en el període que va

passar a Brabant, van Gogh havia estudiat els fonaments de la teoria del color amb l'ajuda de l'obra *Grammaire des arts du dessin* de Charles Blanc. Segons Blanc, els colors complementaris són uns aliats victoriosos quan són juxtaposats en estat pur però es converteixen en enemics mortals si es mesclen. Aquesta dinàmica dels emparellaments cromàtics intrigava de forma especial a Vincent. El tractament dels colors complementaris que van Gogh va conèixer a través de les teories i obres de Delacroix és una excepció: la juxtaposició d'un dels tres colors primaris (vermell, groc o blau) amb la mescla dels altres dos produeix un color més viu i el màxim contrast possible. La complementarietat dels colors fou tal vegada el principi cromàtic que més va interessar a van Gogh. Una carta escrita el mes de setembre de 1885 al seu germà Theo en la que parla dels colors complementaris, prova que el pintor coneixia aquest efecte cromàtic, si bé encara passarien uns anys abans d'emprar obertament el contrast dels colors purs. Per altra part, les teories sobre el color i la tècnica puntillista dels neoimpressionistes eren ben conegudes per Vincent, que les havia estudiades en profunditat durant els seus anys a París i que foren elaborades per l'artista de les formes més variades. Van Gogh va dibuixar la seva paleta l'any 1882: mostra nou colors en un ordre tonal prou convencional, des del blanc devora el forat del polze fins el vermelló situat estranyament més enllà del negre. Vincent la descrivia com una "paleta pràctica amb colors saludables"<sup>98</sup>.

El mes de febrer de l'any 1890, el crític Aurier va elogiar van Gogh en un article, considerant-lo "l'únic pintor capaç de percebre els matisos del color amb la intensitat i l'agudesia del metall i de les pedres precioses". Al final de la seva vida i en una altra carta a Theo, Vincent li contava: "El pintor del futur serà un colorista com no s'ha vist mai abans". I en realitat era ell, Vincent van Gogh.

Van Gogh no va ser testimoni del seu èxit i acabà els seus dies en un porxo espartà sent un total desconegut, motiu pel que s'ha convertit, com cap altre pintor del seu temps, en símbol de la moderna existència artística.

L'any 1894, quatre anys després de morir el pintor, el famós artista i dissenyador modernista Henry van de Velde va visitar la dona de Theo van Gogh,

Johanna, a la ciutat holandesa de Bussum: "La senyora van Gogh, sense pronunciar massa paraules, ens va conduir al porxo. Tots els quadres que hi havia, quasi tota l'obra de Vincent, estaven sense emmarcar i girats contra la paret. Sobre unes taules hi havia carpetes que contenien cents de dibuixos i esbossos. La senyora van Gogh ens va dir que ho podíem mirar tot amb absoluta llibertat i es va disculpar perquè esperava una amiga". Henry va passar hores examinant aquell extraordinari llegat artístic que amb els anys adquiriria un valor incalculable, en aquells moments encara inimaginable.

El 1890, any de la seva mort, van Gogh va vendre un quadre, *Vinyes vermelles a Arles*, per primera i única vegada en la seva vida, a la pintora i amiga Anna Boch per la quantitat de 400 francs. Les exposicions commemoratives organitzades per Émile Bernard i Theo van Gogh després del suïcidi del pintor, es varen celebrar a la casa particular de Theo de París ja que cap galeria estava interessada en la genial i extraordinària obra<sup>99</sup>. Després de la mort del artista i apart de la seva cunyada Jo van Gogh, hi va haver dos artistes que centraren els seus esforços en estendre la fama del pintor: Émile Bernard, a França, i Jan Toorop, a Holanda.

Durant tota la seva carrera artística Vincent va rebre l'ajuda econòmica de Theo, que treballava en una important galeria d'art de París i, a canvi, aquell rebia la producció pictòrica del seu germà, reunint 500 quadres i quasi 400 dibuixos. Theo sempre va tenir una gran fe en la genialitat de Vincent, com ho manifestava en una carta dirigida a la seva mare l'any 1885, on demostrava una excepcional clarividència a més d'una gran confiança fraterna basada en l'estimació: "Consider els diners que don a Vincent com una paga ben merescuda pel seu treball. Tal volta passarà molt de temps, però un dia la seva obra serà reconeguda en tot el seu valor".

No es va equivocar. A principis del segle XX, van Gogh era considerat, juntament amb Gauguin, Seurat i Cezanne, un dels pares de l'art modern en els cercles dels fauves, a França, i dels expressionistes alemanys: Picasso el considerà l'arquetip i l'iniciador de la tradició moderna de l'individualisme artístic<sup>100</sup>.

## Notes

- (1) Leymarie J. *Qui betait van Gogh?*. Ginebra: Skira, 1968 // Thomson B. *Artists in Focus: Van Gogh*. Chicago: The Art Institute of Chicago, 2001 // Zemel CM. *The Formation of a Legend: Van Gogh Criticism 1890-1920*. Ann Arbor, Mich: UMI Research Press, 1980 // Uhde W. *Van Gogh*. Londres: Phaidon Press, 1995.
- (2) Runyan W. Why Did Van Gogh Cut His Ear?. The Problem Of Alternative Explanations In Psychobiography. *J of Personality and Social Psychol* 1981; 40: 1070-1077.
- (3) Escoffier-Lambiotte C. La folie de Vincent van Gogh. *Médecins de France* 1961; 120: 14-16.
- (4) Vincent van Gogh. *Complete Letters: With Reproductions of All the Drawings in the Correspondence*. Boston: Bulfinch Press, 2000 // Vincent van Gogh. *The Complete Letters of Vincent van Gogh*. Londres: Times and Hudson, 1999 // Van Gogh. *The Letters of Vincent van Gogh*. New York: Penguin Books, 1998 // van Gogh V. *Letters. Selected, edited and introduced per Mark Roskill*. New York: Atheneum, 1963.
- (5) Morel BA. D'une forme de délire, suite d'une surexcitation nerveuse se rattachant a une variété non encore décrite d'épilepsie: l'épilepsie larvée. *Gaz Hebdomadaire de Méd et de Chirurgie* 1860; 7: 773-775.
- (6) Lee TC. Van Gogh's vision. Digitalis intoxication?. *JAMA* 1981; 245:727-729.
- (7) Piltz JR, Wertebaker C, Lance SE et al. Digoxin toxicity. Recognizing the varied visual presentations. *J Clin Neuroophthalmol* 1993; 13: 275-280.
- (8) L'any 1785, Bright va escriure un llibre titulat *An account of the Foxglove*, si bé encara serien necessaris cent anys més per descobrir la utilitat de la digital com a reguladora del ritme cardíac.
- (9) Arnold WN, Loftus LS. Xanthopsia and Van Gogh's yellow palette. *Eye* 1991; 5: 503-510.
- (10) Van Gogh, en tan sols deu anys, va pintar 872 quadres, 1019 dibuixos i 150 aquarel·les.
- (11) Waxman SG, Gerschwind N. Hypergraphia in temporal lobe epilepsy. *Neurology* 1974; 24: 629-636.
- (12) LaPlante E. *Seized: Temporal Lobe Epilepsy as a Medical, Historical and Artistic Phenomenon*. New York: Harper Collins Publishers, 1993.
- (13) Voskuil PH. Vincent van Gogh's malady: a test case for the relationship between temporal lobe dysfunction and epilepsy?. *J Hist Neurosci* 1992; 1:155-162.
- (14) Kivalo E. The artist and his illness: Vincent van Gogh 1853-1890. *Psychiatria Fennica* 1991; 22: 191.
- (15) El cervell no té sensors del dolor amb la qual cosa es pot realitzar l'estimulació amb elèctrodes amb el pacient conscient perquè pugui relatar les seves sensacions.
- (16) Gastaut H. La maladie de Vincent van Gogh envisagée a la lumière des conceptions nouvelles sur l'épilepsie psychomotrice. *Ann Méd Psychol (Paris)* 1956; 114: 196-238.
- (17) Gastaut H, Roger J, Lesévre N. Différentiation psychologique des épileptiques en fonction des formes électrocliniques de leur maladie. *Rev Psychol Appl* 1953; 3: 237-249 // Gastaut H., Roger J, Lesévre N. Différentiation psychologique des épileptiques psychomoteurs dans l'intervalle de leurs crises. *Ann Méd Psychol (Paris)* 1955; 113: 1-27 // Gastaut H, Collomb H. Etude du comportement sexuel chez les épileptiques psychomoteurs. *Ann Méd Psychol (Paris)* 1954: 112: 657-696 // Gastaut H. Etat actuel des connaissances sur l'anatomie pathologique des épilepsies. *Acta Neurol Psychiatr Belg* 1956; 56: 5-20.
- (18) Gastaut H. Interpretation of the symptoms of psychomotor epilepsy in relation to physiological data on rhinencephalic function. *Epilepsia* 1954; 3: 84-88.
- (19) Monroe RR. The episodic psychoses of Vincent van Gogh. *J Nerv Ment Dis* 1978; 166: 480-488 // Monroe RR. Another diagnosis for Vincent van Gogh?. *J Nerv Ment Dis* 1991; 179: 241.
- (20) Miller BL, Ponton M, Benson DF et al. Enhanced artistic creativity with temporal lobe degeneration. *Lancet* 1996; 348: 1744-1745 // Miller BL, Cummings JL, Mishkin F et al. Emergence of artistic talent in frontotemporal dementia. *Neurology* 1998; 51: 978-982.
- (21) Marrant JCA. The wing of madness: the illness of Vincent van Gogh. *Can J Psychiatry* 1993; 38: 480-484.
- (22) Lemke S, Lemke C. Über die psychische Krankheit Vincent van Goghs. *Nervenartz* 1993; 64: 594-598.
- (23) Abram HS. The van Gogh syndrome: An unusual case of polysurgical addiction. *Am J of Psychiatr* 1966; 123: 478.
- (24) Asher R. Munchausen's syndrome. *Lancet* 1951; 1: 339-341 // Chapman JS. Perigrinating problem patients: Munchausen's syndrome. *JAMA* 1957; 165: 933 // Menninger KA. Polysurgery and polysurgical addiction. *Psychoanalysis Quarterly* 1934; 3: 173-199.
- (25) Arenberg IK, Countryman LF, Berstein LH et al. Van Gogh had Meniere's disease and not epilepsy. *JAMA* 1990; 264: 491-493. // Arenberg IK, Countryman LF, Bernstein LH et al. Vincent's violent vertigo. An analysis of the original diagnosis of epilepsy vs the current diagnosis of Meniere's disease. *Acta Otolaryngol Suppl* 1991; 485: 84-103.
- (26) Baker HS. Van Gogh: Meniere's disease? Psychosis?. *JAMA* 1991; 265: 722 // Feldmann H. Van Gogh: Meniere's disease? Epilepsy? Psychosis?. *JAMA* 1991; 265: 722-723 // Freedman. Van Gogh: Meniere's disease? Epilepsy? Psychosis?. *JAMA* 1991; 265: 723.
- (27) Hipòcrates va descriure aquesta síndrome d'aquesta manera: "...un grup de malalts que tenen les dents disposades de forma irregular...són molestats per dolors del cap".
- (28) González Luque, Montejo González. Implicación de la intoxicación por plomo en la psicopatología de Vincent



- van Gogh. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines* 1997; 25:309-326.
- (29) Van Gogh va perdre aproximadament deu peces dentaries durant la seva època d'estudis en el col·legi d'art a Antwerp (1885-86) per la malaltia i la malnutrició, ja que preferia gastar-se els diners que li enviava el seu germà Theo en materials per pintar que en menjar.
- (30) Cap a l'any 1910 es calcula que es bevien entre 36 i 220 milions de litres d'absenta per any. L'any 1906 París tenia 33330 bars i llocs per beure per 2601000 habitants mentre que tan sols hi havia 17000 forns. L'alcohol era aleshores el major motor econòmic i el principal subministrador era la factoria suïssa de Penol fundada el 1787.
- (31) Magnan V. Recherches de physiologie pathologique avec alcohol et l'essence d'abshinte. Epilepsie. *Arch de Physiol Normale et Pathologique* 1873; 5: 115-142.
- (32) La prohibició es remunta a una iniciativa popular de l'any 1906 basada en 168 signatures que va originar una llei restrictiva quatre anys mes tard. Una sèrie de crims i en particular el crim de Commugny, en el cantó de Vaud de Suïssa, on un home ebri va assassinar la seva dona i dues filles, foren atribuïts a l'absenta. La beguda fou prohibida primer en el cantó de Vaud l'any 1906 i en el de Ginebra l'any 1907 abans de la seva prohibició al país per llei federal, prohibició motivada per raons de salut publica, però també per les reaccions emocionals lligades a circumstancies de l'època. Li seguiren altres països com Bèlgica, Estats Units, Itàlia, prohibint-se a França l'any 1915. Actualment encara es pot adquirir a Anglaterra, Xequia, Eslovàquia, Espanya, Andorra i altres països si bé la concentració és infinitament inferior a la que es consumia el segle XIX. L'absenta que es consumia en el temps de Van Gogh contenia unes 260 parts per milió d'alfa-tujona i les absentes que es fabriquen actualment no passen de les 10 parts per milió. A Espanya encara es pot prendre tranquil·lament ja que es troba comercialitzada i es per la zona de la Marina Baixa i Alcoi del País Valencià on es troba la "millor". Per altre part, l'obtenció a través d'internet és senzilla.
- (33) Aquest quadre, va causar un gran escàndol en el Salon del 1859 i fou rebutjat pel comitè de selecció pel seu «realisme vulgar». Tot l'enrenou va ser, perquè el quadre representava un dandy gat i no un pobre desgraciat. En una carta al poeta Baudelaire, el mateix Manet li deia: «Els insults cauen sobre mi com un espès calabruix».
- (34) Des de fa mes de cent anys es coneix l'efecte epileptògen d'olis essencials derivats de plantes pel seu contingut en monoterpens com l'eucaliptus, l'hisop, la savina, la trementina, la tuja o cedre blanc i l'absenta. L'any 1999 encara s'han descrit convulsions produïdes per la utilització terapèutica d'aquests extractes vegetals en la medicina homeopàtica.// Burkhard PR, Burkhard K, Haenggeli CA. Plant-induced seizures: reappearance of an old problem. *J Neurol* 1999; 246: 667-670.
- (35) Hold KM, Sirisoma SI, Ikeda T et al. Alpha-thujone (the active component of absinthe): gamma-aminobutyric acid type A receptor modulation and metabolic detoxification. *Proc Nat Acad Sci USA* 2000; 97: 4417-4418.
- (36) Hi ha que remarcar que abans de la introducció en la Psiquiatria de la teràpia electroconvulsiva, els terpens com la càmfora foren utilitzats per tractar la depressió i l'esquizofrènia per la inducció química de convulsions.
- (37) del Castillo J, Anderson M, Rubottom GM. Marijuana, absinthe and the central nervous system. *Nature* 1975; 253: 365-366.
- (38) Meschler J, Marsh C, Land B. Failure of the active component of absinthe, *Artemisia absinthium*, to bind the cannabinoid receptor. *Reports of the International Cannabinoid Research Society Meeting 1997*. / Meschler JP, Howlett AC. Thujone exhibits low affinity for cannabinoid receptors but fails to evoke cannabimimetic responses. *Pharmacol Biochem Behav* 1999; 62: 473-480.
- (39) Berggren L. Drugs and poisons in the life of Vincent van Gogh. *Sven Med Tidskr* 1997; 1: 125-134.
- (40) Per ampliar coneixements sobre aquesta hipòtesi és aconsellable el llibre: WN Arnold. *Vincent van Gogh: chemicals, crises and creativity*. Boston: Birkhäuser, 1992.
- (41) Al Pakistà actual les fulles de la planta s'empren per l'efecte antipirètic. Aquesta utilització en la folkmedicina ha estat avalada científicament ja que s'ha trobat un component amb activitat antipirètica en les fulles seques de l'*Artemisia*, capaç de controlar la pirèxia induïda en les rates de laboratori.
- (42) La santonina, que es troba en mínimes concentracions tant en l'*Artemisia absinthium* com en l'*Artemisia pontica*, és una substància que, en grans quantitats, pot originar xantòpsia, és a dir, visió groguenca. S'ha comprovat experimentalment que la santonina continguda en aquestes plantes és insuficient ja que per produir-la es necessitarien 160 litres de licor d'absenta.
- (43) S'ha comprovat recentment que un extracte de la *Artemisia annua* té importants propietats antimalàriques, especialment contra el *Plasmodium falciparum* resistent al tractament amb la cloroquina.
- (44) El Dr. Francesco Cardini de Verona, a Itàlia, i el Dr. Huang Weixin de l'Hospital de Dones de Nanchang a la Xina varen realitzar un estudi sobre 260 dones embarassades, demostrant que la moxibustió va ser efectiva en el 75% dels casos variant els fetus la seva posició anòmala cap a la correcta. A pesar que a la Xina s'han realitzat nombrosos estudis sobre la tècnica, no està clar el seu mecanisme d'actuació sobre l'organisme femení.
- (45) Weisbord SD, Soule JB, Kimmel PL. Poison on line: acute renal failure caused by oil of wormwood purchased through the internet. *N Engl J Med* 1997; 337: 628-629. // Es tractava d'un home de 31 anys que havia ingerit 10 mil·lilitres d'oli d'absenta obtingut a través d'internet creient que es tractava del licor d'absenta. Aquesta ingestió li va originar un estat d'agitació i de desorientació que va obligar el seu ingrés hospitalari. El

segon dia va patir una fallida renal greu per acumulació de mioglobina originada per rabdomiolisi que va precisar de tractament intensiu. El perquè es va produir la lisi muscular resta poc clara. La investigació del producte va permetre comprovar que es tractava d'oli essencial d'absenta sense adulterants.

- (46) Bonkovsky HL, Cable EE, Donohue SE. Porphrogenic properties of the terpenes camphor, pinene and thujone (with a note on historic implications for absinthe and the illness of Vincent van Gogh). *Biochim Pharmacol* 1992; 43: 2359-2368.
- (47) Arnold WN. Vincent van Gogh and the thujone connection. *JAMA* 1988; 260: 3042-3044.
- (47a) Pickvance R. *Van Gogh in Arles*. New York: The Metropolitan Museum of Art and Harry N Abrams, 1984.
- (48) Rewald J. *Post-Impressionism: From van Gogh to Gauguin*. New York: Museum of Modern Art, 1956 // Roskill MW. *Van Gogh, Gauguin and the Impressionist Circle*. Greenwich, Conn: New York Graphic Society, 1970.
- (49) MacQuillan M. *Van Gogh*. Barcelona: Ed Destino, 1992.
- (50) Els primers casos autèntics de porfíria foren descrits l'any 1874. Es tractava de cinc pacients amb una clínica de severes cefalees i dolors inespecífics de causa desconeguda, però l'orina de tots els pacients contenia un pigment obscur.
- (51) Druick DW, Zegers PK. *Van Gogh and Gauguin: The Studio of the South*. Chicago: The Art Institute of Chicago, 2001 // Jirat-Wasiutynski V. *Vincent van Gogh's Self-Portrait Dedicated to Paul Gauguin: A Historical and Technical study*. Cambridge, Mass: Harvard University Art Museums, 1984.
- (52) Silverman D. *Van Gogh and Gauguin: The Search for Sacred Art*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2000 // Merlhés V. *Paul Gauguin et Vincent van Gogh 1887-1888: Lettres Retrouvées, Sources Ignorées*. Taravao, Tahiti: Avanti et apres, 1989.
- (53) Maurer NE. *The Pursuit of Spiritual Wisdom: The Thought and Art of Vincent van Gogh and Paul Gauguin*. Madison, NJ: Fairleigh Dickinson University Press, 1998.
- (54) Runyan W. Why Did Van Gogh Cut Off His Ear?. The Problem of Alternative Explanations in Psychobiography. *J of Personality and Social Psychology* 1981; 40: 1070-1077.
- (55) McKinley RW. Why did van Gogh cut off his ear?. The problem of alternative explanations in psychobiography. *J Personality Soc Psychol* 1980; 40: 1070-1077.
- (56) Goldenberg G. Bugged by Itching?. *Priorities* 1996; 8.
- (57) Paul Signac (1863-1935) fou membre fundador del Saló dels Independents el 1884 on va coincidir amb Georges Seurat interessant-li enormement la seva teoria del color. L'any 1886 ell i Seurat aplicaven la pintura en petites taques de colors complementaris, estil que es va denominar divisionisme, puntillisme o neoimpressionisme. A finals d'aquest any Signac es va reunir amb van Gogh pintant plegats en els suburbis parisencs de Asnieres i Clichy. Des del 1884, Signac va exposar anualment en el Saló dels Independents i per insistència de Camil Pissarro també ho va fer en la darrera exhibició impressionista de l'any 1888. Si Seurat és considerat el fundador del divisionisme, Signac va ser el responsable de la seva difusió. El seu llibre sobre l'estètica neoimpressionista va tenir una gran influència en els desenvolupaments artístics de principis del segle XX a França, Alemanya i Itàlia.
- (58) Hulsker J. *Vincent and Theo van Gogh, a Dual Biography*. Ann Arbor, Mich: Fuller Publications, 1990 // Stolwijk C, Thomson R. *Theo van Gogh 1858-1891: Art Dealer, Collector and Brother of Vincent*. Amsterdam: Van Gogh Museum, 2000.
- (59) Theo van Gogh (1857-1891) ha passat a l'història com el germà petit de Vincent, a qui va ajudar econòmicament i moralment durant tota la seva vida a desenvolupar la seva activitat artística, fins al punt que sense Theo possiblement no gaudiríem de l'obra de Vincent. Menys coneguda és la seva feina de marxant d'art influent a París i de col·leccionista especialment en la dècada de 1880. Com a director comercial de Goupil & Cie al Boulevard Montmartre, va vendre més de mil pintures de 300 artistes entre l'any 1881 i el 1890, incloent obres de mestres reconeguts com Bouguereau i Gerome així com de representants de l'Escola de Barbizon com Corot i Daubigny. Va afavorir els representants de l'art modern de l'època organitzant reunions amb Monet, Pissarro i Raffaelli, tenguent molt d'interès en Degas i Gauguin. Per altra part, Theo va introduir el seu germà en el cercle dels més avançats pintors de París com Degas, Gauguin, Seurat i Toulouse-Lautrec, que influïren en les seves obres.
- (60) La demanda per escrit feta per Theo al director del centre deia: "Amb el consentiment de la persona interessada, que és el meu germà, li demano l'admissió en el seu establiment de Vincent Willem van Gogh, artista-pintor, de 36 anys, nascut a Groot-Zunder (Holanda) i que actualment viu a Arles. Li prec que l'admeti amb els seus pensionistes de tercera classe. De la mateixa manera que el seu internament ha estat més bé sol·licitat per evitar que tornin les crisi passades i no perquè el seu estat mental es trobi compromès, esper que vosté no tindrà cap inconvenient en concedir-li llibertat per pintar fora de l'establiment quan ho desitgi. A més, sense insistir en les cures que necessitarà però que supós que es donen amb igual sol·licitud a tots els interns, li prec que tenguí l'amabilitat de concedir-li al manco mig litre de vi pels seus menjars. Donant-li les gràcies per endavant, el saludo atentament, Theo van Gogh, 8 Cité Pigalle, París". A pesar que no consta a la carta, Theo va aconseguir que el seu germà disposés de dues habitacions (cel·les amb barrots en realitat), una per dormir i l'altra per habilitar un petit estudi. El metge de Saint Rémy va aconsellar a van Gogh els banys com a teràpia. Les banyeres que va utilitzar el pintor serveixen actualment de planters a l'exterior del hospital.

- (61) De Leeuw R. *Van Gogh en el Van Gogh Museum*. Zwolle: Waanders Uitgevers, 7<sup>a</sup> ed, 2001 // Van Heugten S. *Van Gogh's van Goghs*. New York: Harry N Abrams, 1998.
- (62) Pickvance R. *Van Gogh in Sain-Remy and Auvers*. New York: The Metropolitan Museum of Art and Harry N Abrams, 1986 // Hulsker J. Vincent's Stay in the Hospitals at Arles and St-Rémy: Unpublished Letters from the Reverend Mr salles and Doctor Peyron to Theo van Gogh. *Vincent* 1970; 1: 20-31.
- (63) Siegel E, Wason S. Camphor toxicity. *Pediatr Clin North Am* 1986; 33: 375-379.
- (64) Actualment, la càmfora s'obté de forma sintètica de la alfa-pinena la qual s'obté del oli de trementina.
- (65) Durant la seva estada a Saint-Rémy, Vincent va realitzar unes deu teles d'olivars, cercant «els efectes contraposats del fullatge que canvia contínuament de color amb els matisos de l'aire. L'efecte de la llum del dia permet extreure infinits motius dels olivars».
- (66) El Dr. Gachet era un metge excèntric, aleshores de 72 anys, interessat en l'homeopatia, la teràpia d'electroshock i l'antropologia, amic d'alguns impressionistes (Pissarro, Monet, Renoir), aficionat a la pintura, gran col·leccionista i hàbil gravador. Vincent opinava d'ell: "Me sembla que està tan torrat com jo". No és estrany, ja que Gachet era vidu i vivia en una bella casa envoltada de flors i vegetació exuberant amb la seva filla Marguerite (també retratada per van Gogh, *Marguerite Gachet al piano* i un altre retrat en el jardí amb un vestit blanc) i un altre fill, a més d'una sèrie d'animals aviciats, entre ells dotze moixos, cinc cans, una cabra, una tortuga i dos paons reials. Al metge li agradava passejar pel poble amb la gorra militar d'oficial i amb una cabra de nom Enriqueta, record del seu passat de metge militar. Havia escrit un treball, mai publicat, sobre l'oftalmia en els Exèrcits d'Europa, de poc interès científic, per la seva divagació. El retrat del Dr. Gachet realitzat per Vincent es considera un dels seus millors quadres.
- (67) Jones JR. *The man who loved the sun: the life of Vincent van Gogh*. Londres: Evans Bros, 1966.
- (68) Shapiro M. *Vincent van Gogh: the late works*. New York: HN Abrams, 1970 // Masini LV. *Van Gogh: the life and work of the artist*. Londres: Thames&Hudson, 1967
- (69) Honour A. *Tormented genius; the struggles of Vincent van Gogh*. New York: Morrow, 1967)
- (70) Soth L. Van Gogh's Agony. *The Art Bulletin* 1986; 68.
- (71) Mehlum L. Suicidal process and suicidal motives. Suicided illustrated by the art, life and illness of Vincent van Gogh. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996; 116: 1095-1101.
- (72) Fins que aquesta substància es va extreure de variades plantes i abans que la seva estructura fos identificada, va rebre diversos noms com absintol, tanacetona i salviol.
- (73) Voskuil PH. Theo van Gogh's medical record. *Ned Tijdschr Geneeskde* 1992; 136: 1777-1780.
- (74) Jansen L, Robert J. *Brief Happiness: The Correspondence of Theo van Gogh and Jo Bonger*. Amsterdam: Van Gogh Museum, 1999.
- (75) Meissner WW. Vincent van Gogh as artist: A psychoanalytic reflection. *Annual of Psychoanalysis* 1994; 22: 111-141.
- (76) Davant aquesta afirmació, Arnold es defensa diguent que van Gogh quasi sempre orinava al camp amb la qual cosa no podia valorar la coloració.
- (77) Jaspers K. *Strindberg und van Gogh. Versuch einer vergleichenden pathographischen Analyse*. Munich: Piper, 1977.
- (78) Schilder P. *Medizinische Psychologie*. Berlin: Springer, 1924.
- (79) Westermann-Holstijn AJ. Die psychologische Entwicklung Vincent van Goghs. *Imago* 1924; 10: 384-417.
- (80) Riese W. Über den Stilwandel Vincent van Goghs. *Ges Neurol Psychiatr* 1925; 98: 1-16.
- (81) Perry JH. Vincent van Gogh's illness. A case report. *Hist Med* 1947; 21: 146-174.
- (82) Hemphill RE. The illness of Vincent van Gogh. *Proc R Soc Med* 1961; 54: 1083-1088.
- (83) Monroe RR. The episodic psychoses of Vincent van Gogh. *J Nerv Ment Dis* 1978; 166: 480-488.
- (84) Leonhard K. Van Gogh vor und in seiner Angst. *Glücks Psychose. A: Leonhard K. Bedeutende Persönlichkeiten*. Berlin: Ullstein, 1988, 2<sup>a</sup> ed.
- (85) Strik WK. Die psychische Erkrankung Vincent van Goghs. *Nervenartz* 1997; 68: 401-409 // Strik WK. The psychiatric illness of Vincent van Gogh. *Nervenarzt* 1998; 69: 81-84 // Strik WK. La enfermedad psíquica de van Gogh. *Alcmeon* 1998; 5.
- (86) Lubin AJ. *Stranger on the Heart: A Psychological Biography of Vincent van Gogh*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1972.
- (87) Jamison KR. Creatividad y psicosis maniacodepresiva. *Investigación y Ciencia* 2000; Temas n° 22: 36-42 // Jamison KR. Vincent van Gogh's illness. *Br Med J* 1992; 304:577.
- (88) Jamison KR. *Touched with fire: Manic-depressive illness and the Artistic Temperament*. New York: Free Press/Macmillan, 1993 // Post F. Creativity and psychopathology: A study of 291 world-famous men. *Br J of Psychiatr* 1994; 165: 22-24.
- (89) Erpel F. *Van Gogh. The self-portraits*. Greenwich, Conn: New York Graphic Society, 1969 // Drury E. *Self-Portraits of the World's Greatest Painters*. San Diego, California: Thunder Bay Press, 1999.
- (90) Meissner WW. Vincent: the self-portraits. *Psychoanal Quarterly* 1993; 62: 74-105.
- (91) Kettenmann A. *Frida Kahlo 1907-1954: Pain and Passion*. Koln: Taschen, 2000.
- (92) Frida Kahlo ho va deixar documentat en el seu famós diari: durant els llarguíssims mesos de solitud i de total

- immobilitat al llit pels seus problemes de columna derivats del gravíssim accident de tràfic en la seva joventut, l'únic model era ella mateixa, reflexada en un mirall que havien col·locat al sòtil, sobre el seu llit.
- (93) Loftus LS, Arnold WN. Vincent van Gogh's illness: acute intermittent porphyria?. *Br Med J* 1991; 303: 1589-1591.
- (94) Whitney CA. The Skies of Vincent Van Gogh. *Art History* 1986; 9: 351-362.
- (95) Boime A. Van Gogh's Starry Night: A History of Matter and a Matter of History. *Arts Magazine* 1984; 59: 86-103.
- (96) Finley GE. The Metereological Odyssey of Vincent van Gogh. *Leonardo* 1990; 23: 107-116.
- (97) Aurora Guerra és la cap de servei de Dermatologia del Hospital 12 de Octubre de Madrid, autora del llibre *Las enfermedades de la piel en la pintura*.
- (98) El Museu van Gogh d'Amsterdam, conserva una caixeta xinesa lacada que conté una sèrie de cabdells de llana de diferents colors amb les combinacions més rares. Eren utilitzats per van Gogh per jutjar els efectes de colors diferents abans de l'aplicació a la tela.
- (99) L'any 1987 es va vendre el quadre *Sunflowers* per 800 milions de pessetes, l'any 1988 els famosos liris per 1100 milions, el *Retrat del Dr. Gachet* va arribar l'any 1990 als mes de 1600 milions. Un petit autoretrat va ser venut l'any 1998 per quasi 1500 milions.
- (100) Stone I. *Lust for life: the life of Vincent van Gogh*. Londres: Arrow Publishing, 1990.