

Epilepsia, hiperia y mística en Hildegarda de Bingen

Epilepsy, hyperia and mysticism in Hildegard of Bingen

Eduardo Herrera-Aliaga,¹ Manuel E. Cortés²

Señora Editora:

La epilepsia es una condición conocida desde la Antigüedad. Actualmente, se concibe como un «concepto» que engloba diversos cuadros y que comparten —como proceso común— las descargas repetitivas de alta frecuencia.¹ Clínicamente, se define por alguna de las siguientes condiciones: i. Al menos dos convulsiones no provocadas (o reflejas) que ocurren con más 24 horas de diferencia; ii. Una convulsión no provocada y probabilidad (60%) de más convulsiones, después de dos convulsiones no provocadas, que ocurran durante los próximos diez años; y iii. Diagnóstico de un síndrome de epilepsia.² Diversas personas relevantes en la historia de la humanidad han padecido epilepsia, siendo posible que Hildegarda de Bingen, fuera una de ellas.^{3,4} Esta Carta a la Editora tiene como objetivo discutir la probable presencia de epilepsia e hiperia en esta mística, abadesa benedictina y polímata alemana.

Hildegarda de Bingen (1098-1179; Figura 1) tuvo «visiones» desde temprana edad^{4,5} y a los siete u ocho años fue ingresada al convento de Disibodenberg para la vida monástica,^{4,5} convirtiéndose en una de las figuras intelectuales más relevantes del Medievo.³ Sus aportes son múltiples en diversas áreas del conocimiento, e.g., dos libros médicos: *Physica* (Historia Natural) y *Causae et Curae* (Causas y Remedios).^{3,4} En este último describe la epilepsia, considerándola una «agitación de los humores del cerebro».⁴ Se ha propuesto que las visiones místicas de Hildegarda estén relacionadas con la presencia de migraña con aura,^{4,6} catalepsia,⁷ epilepsia⁴ e, incluso, un trastorno delirante.⁴ Ahora bien, ella escribió que sus visiones no ocurrían mientras dormía, sino despierta, y que había cambios en la percepción lumínica, que describía como



Figura 1. Hildegarda de Bingen (1098-1179). Santa, mística y polímata alemana, que destacó como compositora, escritora, filósofa, científica, naturalista, botánica, médica y profetisa durante plena Edad Media. Probablemente padeció catalepsia, hiperia, depresión y epilepsia, esta última también siendo objeto de sus estudios. Fuente: Archivo propio de los autores.

«...una luz más brillante que el sol»,⁴ compatible con la clínica de algunas epilepsias con alucinaciones visuales.^{1,4,8} Es posible suponer, examinando los antecedentes que ella misma relataba, que las visiones de Hildegarda tienen una explicación médica. Quizá otra explicación es que padecía de hiperia o hipersincronía neuronal, la cual constituiría la base de las manifestaciones psíquicas extraordinarias halladas en algunos místicos y artistas.⁹

¹Universidad Bernardo O'Higgins, Facultad de Ciencias de la Salud, Hospital de Simulación y Laboratorios, Santiago, Chile.

²Universidad Bernardo O'Higgins, Dirección de Investigación, Innovación y Transferencia Tecnológica, Santiago, Chile.

Correspondencia:

Dr. Manuel E. Cortés

Director de Investigación, Innovación y Transferencia Tecnológica, Universidad Bernardo O'Higgins, General Gana # 1670, Santiago, Chile.

E-mail: cortesmanuel@docente.ubo.cl

Más allá de las posibles interpretaciones, es interesante poder plantear el debate sobre los probables cuadros clínicos, simulando un «viaje en el tiempo hacia el Medioevo», en una figura intelectual señera y multifacética como lo fue Hildegarda de Bingen.

Referencias

1. Aguirre LE, De Leon-Benedetti A. Perspectivas en el abordaje farmacológico de la Epilepsia: una revisión extensa de la farmacoterapia. *Rev Ecuat Neurol*. 2019;28(3):59-67.
2. Fisher RS, Acevedo C, Arzimanoglou A, et al. ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy. *Epilepsia*. 2014;55(4):475-482. <https://doi.org/10.1111/epi.12550>
3. Brigo F, Trinka E, Brigo B, et al. Epilepsy in Hildegard of Bingen's writings: A comprehensive overview. *Epilepsy Behav*. 2018;80:135-143. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2017.10.002>
4. Ezpeleta D. Las enfermedades de Santa Hildegarda de Bingen. *Kranion* 2001;1:24-31.
5. Herrera-Aliaga E, Cortés ME. On Hildegard of Bingen. *Actas Dermosifiliogr*. 2023;S0001-7310(23)00841-4. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2023.07.023>
6. Palacios Sánchez L. Breve historia de las clasificaciones de las cefaleas. *Rev Cienc Salud*. 2004;2(1):46-55.
7. Álvarez Rodríguez FJ. *Mística y Depresión*: San Juan de Cruz. Madrid: Editorial Trotta, 1997.
8. González-Cuevas M, Toledo-Argany M, Santamarina-Pérez E, Sueiras-Gil M, Cambrodí-Masip R, Sarria-Estrada S, et al. Crisis epilépticas visuales. Semiología e implicaciones clínicas. *Rev Neurol* 2015;60(06):257-262. <https://doi.org/10.33588/rn.6006.2014404>
9. Álvarez J. Neuronal hypersynchronization, creativity and endogenous psychoses. *Med Hypotheses*. 2001;56(6):672-685. <https://doi.org/10.1054/mehy.2000.1269>

Palabras clave: *Delirio, depresión, epilepsia, hiperia, misticismo.*

Keywords: *Delirium, depression, epilepsy, hyperia, mysticism.*

Declaración de autoría: *Ambos autores trabajaron en el manuscrito y son responsables de su contenido.*

Conflictos de interés: *Los autores declaran que no poseen conflictos de interés que puedan sesgar el contenido expresado en este artículo.*

Fuentes de financiamiento: *Artículo autofinanciado, no recibió financiamiento de ningún proyecto o agencia.*