

Tyreotoxisk kris Mozarts sista sjukdom?

Med utgångspunkt i det ofullbordade porträttet av Mozart, utfört av svågern Joseph Lange år 1789, alltså två år före Mozarts död, framhålls den för Graves' sjukdom karakteristiska oftalmopatin med öppna ögonvinklar, övre ögonlockssvullnad, fuktiga glänsande ögon och stirrande blick.

Under sitt sista levnadsår är Mozart psykiskt förändrad, ofta deprimerad och retlig, han bedriver sitt arbete med nervös rastlöshet. En teori är att han drabbats av en tyreotoxisk kris med hjärtsvikt.



FOTO: INTERNATIONALE STIFTUNG MOZARTEUM, SALZBURG

■ När jag vid ett tillfälle under hösten 2003 läste nestorns i nordisk tyreoidologi, Bror-Axel Lamberg, intressanta och av mycken lärdom genomsyrade bok om strumasjukdomarnas kulturhistoria [1] fångades mitt intresse av en not om händelserna som ledde fram till Mozarts död.

Vi känner alla till myten – briljant förmedlad i Peter Shaffers och Milos Formans film »Amadeus« – om uppdraget att skriva en dödsmissa, förmedlat av en mystisk budbärare med mörk slängkappa och mask av trä med dubbelansikte och gapande munnar. Masken hade det grekiska dramats båda fysiognomier, den smärtfyllt tragiska och den groteskt komiska. Mozart ingavs ångestfyllda förningar om egen snar bortgång.

Däremot har naturen av den eller de sjukdomar som ledde fram till Mozarts död varit föremål för många spekulationer.

Lamberg fäster uppmärksamheten på en artikel av Carl Gustav Sederholm (1900–1976) [2], verksam som läkare i Karhula i östra Finland. Lamberg skrev till mig om Sederholm:

»Han hade tyreotoxikos på 1950-talet som han själv diagnostiserade. Familjen var mycket konst- och främst musikintresserad, vilket sannolikt var orsaken till hans intresse för Mozarts död.«

Med utgångspunkt i det ofullbordade porträttet av Mozart, utfört av svågern Joseph Lange år 1789, alltså två år före Mozarts död, framhåller Sederholm den

för Graves' sjukdom karakteristiska oftalmopatin med öppna ögonvinklar, övre ögonlockssvullnad, fuktiga glänsande ögon och stirrande blick.

En gravyr av Sasso från 1785 visade än mer uttalad protrusion av ögonen. Däremot ser man enligt Sederholm inte några sådana hållpunkter för endokrin oftalmopati i något av de talrika porträtten före denna tid. Franz Niemetschek skrev i sin biografi från 1798 om »de stora intensiva ögonen« [3].

Den gängse uppfattningen om Mozarts sjukdom är emellertid att han led av kronisk njursjukdom som följd av glomerulonefrit med debut redan i barndomen eller under ungdomsåren. En detaljerad genomgång av anamnesen på basen av tidigare dokument gjordes av Bo Andersson, biträdande överläkare vid Södersjukhuset och aktiv amatörmusiker, till 200-årsjubileet av Mozarts födelse [4].

Som Bror-Axel Lamberg emellertid med skärpa framhåller torde det vara osannolikt att en man med avancerad njursjukdom skulle vara mäktig en så enastående skaparkraft som den Mozart uppvisade även under det sista året av sin levnad. Bo Andersson skriver:

»Det sista levnadsåret, 1791, kännetecknades av en fortskridande försämring. Mozart är psykiskt förändrad, han är ofta deprimerad och retlig, han bedriver sitt arbete med nervös rastlöshet ... Trots detta komponerar han detta år mer än 25 verk, däribland två operor ('Trollflöjten' och 'Titus'), sitt 'Rekviem', och

motetten 'Ave verum corpus' icke att förglömma.«

Om Mozarts sista år finns alltså beskrivningar om en inre eld som gav upphov till en musikalisk produktivitet utan motstycke. Partituren från senare år vittnar om tremor. Och han själv och andra beskriver den tilltagande svagheten, svullnaderna av armar och händer, ben och fötter, uppkastningarna.

Sederholm för därför fram tanken om tyreotoxisk kris med hjärtsvikt. Mozart var de sista månaderna övertygad om att han påverkades av förgiftning [3], något som Sederholms hypotes onekligen ger visst fog för. Trots detta var Mozart fullt klar fram till sin död, arbetande på sitt rekviem (KV 626). Den som lyssnar till den tredje satsen, »Dies irae«, »Vredens dag«, ifrågasätter inte styrkan i Sederholms diagnostiska resonemang.

Göran Lindstedt

*professor emeritus,
Sahlgrenska akademien*

*vid Göteborgs Universitet, Göteborg
(goran.lindstedt.gu@telia.com)*

Referenser

1. Lamberg BA. Struma, jod och jodbrist: från antiken till nutid. Grankulla: Förf; 1998:193. ISBN 952-91-0227-5.
2. Sederholm CG. Mozart's death. Music & Letters 1951;32:345-8.
3. Solomon M. Mozart. Ett liv. Stockholm: Bonnier Alba; 1995:534. ISBN 91-34-51747-2.
4. Andersson B. Mozarts sjukdom och död. Opuscula Medica 1956;8:191-8.