

TRAUMATISMOS CRANEALES EN EL EGIPTO ANTIGUO

ÁNGEL SÁNCHEZ RODRÍGUEZ

Desde mediados del siglo anterior se tiene noticia, gracias al descubrimiento de un papiro médico¹ (Berlín 3038-procedente de Saqqara y fechado en el reinado de Ramsés II), de que los egipcios de la antigüedad prestaban una gran atención a la medicina en sus más diversas disciplinas, aunque ayudada por fórmulas mágicas encaminadas al alejamiento de los espíritus malignos, los muertos y todos aquellos agentes que pudieran dañar su salud.

[Ahora²] me pertenecen los preceptos que dictaminó el señor del Universo³ para eliminar las actividades de [4] un dios o una diosa, un muerto o una muerta, etcétera . . . que puedan estar en esta cabeza mía, en este cuello mío, [5] en estos hombros míos, en esta carne mía [y] en estos miembros míos [y] para destruir los malos espíritus [6] que tienen autoridad sobre aquellos que provocan la inflamación en este cuerpo mío [y] los síntomas [de enfermedad] en estos miembros míos [y] de lo que pueda entrar [7] en esta carne mía, en esta cabeza mía, en estos hombros míos, en mi carne [y] en estos miembros míos.

(Ebers 1, 3-7; Hearst 6, 7-8)

¹ Publicado en Leipzig (1863) por Heinrich Brugsch en *Recueil de monuments égyptiens*.

² Los textos jeroglíficos médicos han sido tomados de la obra de GRAPOW, H. y traducidos por el autor.

³ Es un epíteto asignado a diferentes divinidades. Por el contexto parece referirse a Atum en su aspecto creador (CASTEL, E., op. cit., pág. 66).

En textos de carácter funerario es Osiris (Himno a Osiris del papiro Ani, placa II, línea 5 - *The Egyptian Book of the Dead [The Papyrus of Ani]. Egyptian Text, Transliteration and Translation* de WALLIS BUDGE, E.A.).

Incluso el propio rey puede recibir este apelativo (Papiro Millingen 1, 2).

Estos conocimientos, enseñados por Dyehuty (Thot) en los tiempos antiguos, eran adquiridos en los templos y ‘casas de la vida’⁴, y su poseedor pasaba a formar parte de una pequeña élite social bien considerada entre sus coetáneos.

Desde Iunu (Heliópolis) salí con los grandes de [2] la Gran Mansión⁵ -señores de la protección [y] gobernadores de la eternidad-. Y también es cierto que salí desde Saís junto con las madres de [3] los dioses.

Fue a mí a quien entregaron sus conocimientos [relativos] la curación.

(Ebers 1, 1-3; Hearst 6, 5-6)

La influencia de los espíritus y los muertos en la etiología de las enfermedades y en el devenir de los acontecimientos de la vida diaria estaba muy presente en la conciencia del pueblo egipcio. Ya desde el Reino Antiguo escribían cartas a los muertos⁶ para que interfirieran desde el Más Allá en los asuntos más cotidianos y litigaran con aquellos que les causaban problemas.

*Despierta a tu padre *Iy* contra *Behesti*, álzate, apresúrate contra ellos. [10] Has conocido a quien viene a ti aquí litigando con *Behesti* [y] el hijo de *Aai*, *Ananji*. Alzate contra ellos [11] junto con tus padres, tus hermanos [y] tus amigos. Debes derribar a *Behesti* [y] al hijo de *Aai*, *Ananeji*.*

(Cairo 25975⁷)

Era de uso en aquella época añadir fórmulas de carácter mágico a los tratamientos médicos con el fin de luchar contra todas las cosas sobrenaturales que podían provocar la enfermedad.

OBJETIVO

En este trabajo trataremos de dar una visión de los conocimientos egipcios en relación a un tipo de patología, la quirúrgica, en la que el causante del daño es un agente claramente natural, sin interferencia con seres malignos, ya sean divinos o humanos, con excepción de aquel que provoca la lesión, y en la que no interviene, por consiguiente, la magia en la curación del paciente, lo que no hace descartables las oraciones o plegarias a divinidades sanadoras para facilitar la curación del enfermo.

La elección de los traumatismos craneales se ha decidido por el carácter sistémico y organizativo que el escriba egipcio siguió en el texto y que facilitará la asimilación por parte del lector de conceptos técnicos sin necesidad de divagar con aspectos anatómicos y funcionales repartidos por todo el organismo humano.

⁴ Para un estudio sobre las casa de la vida, ver *Los sacerdotes en el Antiguo Egipto* de CASTEL, E. Alderabán Ediciones S.L. (1998), páginas 27-36.

⁵ En clara referencia al templo de Atum en Heliópolis.

⁶ GARDINER, A.H. & SETHE, K. publicaron una obra básica para el estudio de las cartas a los muertos durante los Reinos Antiguo y Medio. *Egyptian Letters to the dead mainly from the Old and Middle Kingdoms*.

⁷ El texto jeroglífico ha sido tomado de la placa IA de la obra de GARDINER, A.H. & SETHE, K. referenciada en la nota anterior.

Este artículo intentará encuadrar las lesiones dentro de un plano anatómico y clínico haciendo hincapié en las diferencias sintomatológicas y terapéuticas aplicadas a cada una de las lesiones por los físicos egipcios comparándolas, cuando sea necesario, con los conocimientos actuales.

Otro punto importante en nuestro ensayo es la traducción y aclaración de algunos términos anatómicos expresados vagamente en los diccionarios convencionales.

EL PAPIRO EDWIN SMITH

Dentro de las distintas especialidades médicas, las fracturas, heridas y contusiones, ocuparían una parte importante del quehacer médico diario, pues los combates y las labores cotidianas en los campos y las ciudades provocarían muchos altercados con afectación ósea, muscular y ligamentosa. Su descripción y tratamiento ha llegado a nosotros a través del papiro quirúrgico Edwin Smith, adquirido a un anticuario de Luxor por este intrépido americano. Procede casi con seguridad de los almacenes del templo funerario de Ramsés II (Ramesseum) y se fecha alrededor del 1550 a.C.

El papiro, escrito en hierático, está estructurado de una forma muy didáctica, tanto a nivel general como en sus distintas secciones. Comienza con las lesiones craneales, objeto de este trabajo, y sigue, en orden descendente, hasta la patología vertebral. Al final aparece una pequeña serie de fórmulas imprecatorias y un pequeño tratado ginecológico, así como algunas recetas para la elaboración de cosméticos.

Cada sección va encabezada por el título en signos rojos. Tras él, una descripción exhaustiva de los signos y síntomas de la patología tratada que llevan a establecer un primer diagnóstico, seguida del tratamiento pertinente para la curación del daño causado. Es imprescindible hacer notar que aquellos vocablos o acciones de difícil comprensión son explicados en breves notas, lo que nos facilita, en los tiempos actuales, su traducción.

PATOLOGÍA GENERAL

Los médicos o físicos (swnw) egipcios seguían unas pautas no muy distintas de las actuales para valorar la gravedad del paciente. Con seguridad preguntarían (anamnesis) el tipo de objeto que generó la lesión, así como por el dolor que le producía y su posible irradiación.

Llevarían a cabo una exploración exhaustiva (ir ḥ3.k s gmm.k - Si examinas a un hombre encontrarás). De 'visu' observarían la rigidez del cuello, las hemorragias o restos de ellas y las inflamaciones de las zonas lesionadas, además de la incapacidad de algunos órganos o músculos para funcionar con corrección (impotencia funcional) y su sintomatología asociada (inmovilidad de la cabeza, miembros, ...).

Este examen visual era seguido de la palpación de la zona lesionada (wd.ħr.k ʿ.k ħr - entonces colocarás tu mano sobre) para precisar el diagnóstico, lo que era fundamental para un correcto tratamiento del traumatismo. Aquel siempre viene encabezado por la construcción dd.in.k r.f ħry : ‘Entonces dirás con respecto a él que sufre’.

Una vez explorado el paciente, el médico emite su pronóstico. A lo largo del papiro encontramos tres decisiones diferentes:

- mr iry.i ‘un mal que puedo tratar’; indicaría que la curación es casi segura si se siguen las instrucciones del físico.

- mr ʿħβ.i ħnʿ.(f) ‘un mal con el que puedo luchar’; cabe la posibilidad de curación, pero no puede garantizarse.

- mr n irw.ny ‘un mal que no se puede tratar’; las acciones médicas no son la base de la curación. El médico desconoce el procedimiento idóneo para restituir la zona afectada y/o su sintomatología.

Estos tres grados no implican niveles de gravedad, sino simplemente de actuación médica, aunque las afecciones mayores tendrían, claro está, una mayor dificultad en su consolidación y curación.

En la evolución intervendrían factores ajenos al tratamiento médico como las condiciones de vida y el estado físico del paciente antes del traumatismo.

TRATAMIENTO

Frente a un traumatismo craneal, el médico aconsejaría tres tipos de tratamiento:

- reposo (srwħ.f pw ħmst - reposar es su tratamiento). Es de todos conocidos que la inmovilización de la zona fracturada es el tratamiento de elección para lograr una buena soldadura, de ahí las escayolas actuales.

- médico. Aplicación de diversos tipos de agentes curativos y paliativos de la sintomatología.

- aceites (mrħt). Agentes con largas cadenas alifáticas que provocarían un ambiente hidrofóbico y facilitarían la disolución de las cápsulas lipídicas de los microorganismos.

- miel (bit). Es un alimento azucarado que aporta 334 calorías /100 gramos. En su composición predominan la dextrosa y la levulosa (70%) lo que le confiere un importante poder osmótico facilitando la reabsorción de los exudados.

- torundas vegetales (ftt). Especie de acúmulos de hierbas que ayudarían a calmar el dolor y a disminuir la hinchazón y la temperatura de la zona lesionada.

En algunos tipos específicos de heridas se utiliza durante el primer día la carne fresca (iwf wβd) rica en enzimas que actuarían disolviendo los detritus producidos durante el traumatismo.

- quirúrgico. Vendajes compresivos para estabilizar la herida o la fractura.

Hemos de suponer que además de la acción curativa del médico, se entonarían plegarias y fórmulas mágicas a diferentes divinidades, sobre todo a Isis, que intervendrían en la curación eliminando los componentes demoníacos.

Del Papiro Ebers conocemos la fórmula mágica para la eliminación de los vendajes:

Horus fue liberado por Isis del mal [1, 13] que fue infligido contra él por su hermano Seth cuando mató a su padre Osiris.

¡Oh Isis, [14] la de gran magia!, puedes liberarme [del mal], puedes apartarme de todas las cosas malas, malignas [y] rojas [15] [producidas] por las actividades de un dios, las actividades de una diosa, las actividades de un muerto [o] de una muerta, por un oponente [o] una oponente, [16] que las opusiera contra mí, del mismo modo que las arrojaste de tu hijo Horus puesto que yo he entrado [17] en el fuego [y] he salido del agua. No caeré en la trampa de este día.

He dicho: 'Soy un niño, [18] soy un pequeño; joh Ra! habla en favor de tu siervo; joh Osiris! grita en favor de aquel que salió [19] de ti.

Ra habló en favor de su siervo [y] Osiris gritó en favor de aquel que salió de él mientras me salvabas de todas las cosas [20] malas, malignas [y] rojas, [producidas] por las actividades de un dios [o] una diosa, de un muerto [o de] [2, 1] una muerta etc ...

El método ha sido eficaz un millón de veces.

En el mismo papiro nos ha llegado una exhortación que debe acompañar a los remedios cuando se beban.

Que vengan [2, 2] los remedios. Que venga lo que elimina las cosas [malas] de este corazón mío [y] de estos miembros míos. Que sea poderosa la magia [3] sobre los remedios y viceversa.

¿Has recordado, ciertamente, que Horus y Seth fueron conducidos [4] hacia las grandes cámaras conciliares de Iunu (Heliópolis) cuando se interrogó por los dos testículos de Seth y de Horus? Así, (Horus), [5] fue encontrado íntegro como los que están sobre la tierra. Es él quien puede hacer todo lo que desee como los dioses que moran [6] allí.

Se deben decir estas palabras cuando se apliquen los remedios.

El método ha sido eficaz un millón de veces.

Es lógico pensar, que en nuestro caso, traumatismos, tales oraciones tendrían un papel secundario, puesto que el agente causante de la lesión es claramente conocido y no relacionado con ninguna de las fuerzas del mal, a no ser que se consideraran como tales las heridas provocadas por un enemigo en la batalla a consecuencia del poder de su dios.

A pesar de todo, nos ha llegado una fórmula mágica (*ḏdwt m ḥk3w*) para el tratamiento de las heridas de la cara.

'Que sea eliminado el enemigo que está en la herida. Que se haga temblar al [mal] que está en la sangre. El adversario de Horus está cerca de⁸ la boca de la Benéfica (Isis). No se socavará esta sien [y] no habrá en ella ningún enemigo de los conductos 'mt'. Estoy bajo la protección de la Benéfica [porque] has salvado al hijo de Osiris'.

(Edwin Smith 5, 2-3)

CLASIFICACIÓN

Los traumatismos craneales son clasificados por los egipcios según el alcance y profundidad de la lesión.

1. Contusiones (no hay solución de continuidad de la piel). *Cortes en su cráneo bajo el revestimiento de su cabeza* (sd n dnnt.f hr inm n d3d3).

2. Heridas (hay solución de continuidad de la piel).

- a. Superficial. Cortes en su cabeza que provocan una pequeña rotura llegando al hueso con su cráneo perforado (kft m d3d3.f 'r n ksn thm dnnt.f).
- b. Separación de suturas craneales. *Cortes en su cabeza llegando al hueso cuyo cráneo está partido* (kft m d3d3.f 'r n ksn pšn dnnt.f).
- c. Fractura craneal limpia. *Cortes en su cabeza cuyo cráneo está roto* (kft m d3d3.f sd dnnt.f).
- d. Fractura craneal con exposición de masa cerebral. *Cortes en su cabeza llegando al hueso, cuyo cráneo está roto [y] está expuesta la masa cerebral de su cráneo* (kft m d3d3.f 'r n ksn sd dnnt.f ngy 3is n dnnt.f).
- e. Fractura con afectación de los depósitos craneales. *Cortes en su cabeza llegando al hueso y están perforados los depósitos de su cráneo* (kft m d3d3.f 'r n ksn thm tp3w nw dnnt.f).

CONMOCIÓN

Es un estado de inconsciencia u obnubilación ligero que puede llevar a pequeños daños en las funciones mentales, secundario a una perturbación de las células nerviosas. En algunos casos surge la amnesia post-traumática.

No ha sido recogido en el papiro Edwin Smith.

⁸ Hemos considerado que el determinativo de 'barco' es un error del escriba, que nos permite traducir una proposición adverbial. En caso contrario, se fuerza traducciones adverbiales sin la presencia de preposición alguna.

En BARDINET, *op. cit.*, pág. 501, leemos '*L'adversaire d'Horus sera de chaque côté de la bouche de la Puissance (Isis)*'.

Tampoco parece tratarse del barco 'imw' que obligaría a traducciones semejantes.

CONTUSIONES

Clínicamente se caracterizan por la aparición de edemas y hemorragias capilares, generalmente en los polos de los hemisferios cerebrales.

Si examinas a un hombre de un corte en su cráneo bajo el revestimiento de su cabeza sin que exista nada sobre él ...

Es una clara referencia a una lesión cerrada (*No hay ninguna herida sobre él*). Hay una alteración por debajo del cuero cabelludo implicando a la masa ósea (*Es el corte de las escamas (p3kt) de su cráneo [mientras] el revestimiento de su cabeza está sano*). Es importante hacer notar que el vocablo utilizado para corte es 'sd' (corte interno) en contraposición con 'kft' (corte externo) que aparece en las lesiones abiertas.

... observarás [4, 6] su herida [y] encontrarás una hinchazón prominente (th išww) detrás de ese corte (contusión) que hay en su cráneo. Su ojo, que está en su lado, está ladeado [y] [7] esa lesión que está en su cráneo duele. Camina arrastrándose con su planta del pie en el lado que sufre esa lesión que está en su cráneo.

Una clara afectación neurológica implicando a la extremidad inferior (*Dirá de acuerdo a su caminar que sus pies están inertes, que no es agradable para él caminar [y] que están débiles [y] girados en mal sentido; las extremidades de los dedos de los pies están abarquilladas ... [y] camina a trompicones por el suelo*). Llama la atención que la lesión en la extremidad inferior se produzca en el mismo lado que el traumatismo, pues es conocido que una lesión en la corteza cerebral afecta a la extremidad del lado contrario debido al cruce a nivel bulbar-medular de los paquetes nerviosos.

Ahora realiza un diagnóstico diferencial con patologías semejantes pero de etiología diferente.

De la lesión [8] de lo que penetra desde el exterior lo distinguirás,

Debe hacer referencia a infecciones que afectan a la región craneal, hematomas subdurales o tumores, cualquier tipo de lesión no provocada de modo traumático. Los tumores y abscesos cursan con síndrome de hipertensión intracraneal que los harían fácilmente distinguibles de la patología traumática por la aparición de cefaleas y vómitos en escopeta, con ausencia de náuseas.

Las encefalomielitis cursan con fiebre, cefaleas y somnolencia, y en los casos más graves pueden aparecer convulsiones. Es frecuente la aparición de alteraciones en la movilidad de los miembros, así como falta de acomodación pupilar.

Como es lógico pensar, las afecciones no traumáticas eran asociadas a desórdenes mágicos. Así leemos *... es el aliento de un dios, algo del exterior o de un muerto. Lo que ha penetrado no es una creación de su cuerpo.*

... de aquel que no libera su cabeza de la horquilla (c m't) del hombro y cuyos dedos no caen en medio de su mano,

No puede mover los dedos hacia dentro de la mano, están paralizados, [y] su cabeza no puede desplazarse independientemente de su hombro (... *aquel cuya cabeza no es aflojada por la horquilla de su hombro*).

[y] del que sangra [9] por las narices [y] por los oídos, sufriendo rigidez en su cuello.

Pronóstico: *es un mal que no se puede tratar.*

Tratamiento: *su tratamiento es reposar hasta que pierda la hinchazón (n^c) [y] hasta que sepas que ha alcanzado su punto correcto (r ht).*

[10] *Pero si encontrases que ese corte que está en su cráneo es como estas concreciones (wrmw) que se producen en los metales del crisol (°dnt), que las cosas que están allí crepitan [y] aletean [11] bajo tus dedos como la parte deprimida ([β]hd) de la coronilla de un niño antes de que se haya unido.*

Este párrafo es muy descriptivo. Hace referencia al orificio que queda entre la sutura frontoparietal y la interparietal en los niños pequeños que va cerrándose con el tiempo. A través de ella puede llegar a palparse la masa cerebral⁹.

Después que se transformó, la palpitación [y] el aleteo no están bajo tus dedos, a menos que la masa cerebral de su cráneo esté expuesta.

[12] *[Si, además, encontrases que] sangra por sus narices [y] por sus oídos, sufriendo rigidez en su cuello, es un mal que no se puede tratar.*

HERIDAS

1. Herida superficial

[1, 19] *[Si examinas a un hombre de un corte en su cabeza] llegando al hueso [y] perforando su cráneo ...*

Si 'dnt' lo consideramos como la cubierta ósea ('cráneo'), 'thm' debe traducirse, en este caso, más que por una 'perforación', por una pequeña depresión que no alcanzaría la masa cerebral ni sus cubiertas.

El propio papiro nos dice que se trata de una lesión pequeña (sd), semejante a las producidas en las contusiones, que tiene la peculiaridad de tener los labios de la herida contraídos (*contrae el corte como la rotura del agujero de un vaso hnw*).

... observarás su herida ... [20] ... sufre rigidez en su cuello.

La explicación viene dada al final del párrafo: *En cuanto a la rigidez del cuello: es la tirantez causada por su dolor que se refleja en su cuello, por lo que, entonces, sufrirá [dolor].*

⁹ BARDINET, *op. cit.*, pág. 500, traduce 'moelle' que puede hacer referencia a 'la médula del hueso'. Pero lo que puede palparse en la coronilla de los recién nacidos no es el tuétano, sino la masa cerebral.

En este punto hay una parte del manuscrito dañada de la que podemos obtener información a través de su explicación, lo que nos permite añadir una nueva sintomatología: *no es capaz de ver sus hombros ni su pecho*.

Diagnóstico: *Entonces dirás con respecto a él que sufre [21] [un corte en su cabeza llegando al hueso [y] perforando] su cráneo, que padece rigidez en su cuello*.

Pronóstico: *Un mal que puedo tratar*.

Tratamiento: *[22] [... carne] fresca durante el primer día en su herida. No se la debe vendar [y] debe ser dejado a su aire (dr t3 hr db^cw.f¹⁰), luego lo [untarás] después con aceite, miel y torundas vegetales hasta que sane*.

El problema surge en la interpretación de ‘dr t3 hr db^cw.f’. El escriba previendo dificultad en la interpretación nos lo aclara: *Es mantenerlo en su alimentación (wnmwt) habitual sin hacerle [ningún] tratamiento*. Es probable que ‘wnmwt’ tenga aquí un significado algo distinto, refiriéndose a ‘exponerlo a su aire’, sin darle ningún tipo de tratamiento.

2. Separación de suturas craneales

[2, 3] *Si examinas a un hombre de una herida de un corte en su cabeza llegando al hueso cuyo cráneo está partido, deberás observar su herida y encontrarás en ella, [4] bajo tus dedos, cosas anormales que crepitan mucho [y que] la hinchazón que está sobre ella es prominente, sangrando por sus narices [y] por sus oídos, [y] sufriendo rigidez en cuello. [5] [Además] no es capaz de ver sus hombros ni su pecho*.

El enunciado del párrafo es poco preciso y podría englobar a gran cantidad de traumatismos craneales, por ello el escriba médico nos aclara que se trata de la separación de las suturas craneales, no de una verdadera rotura ósea: *Esto significa que una de las conchas (un hueso) se separó de la otra. Los fragmentos permanecen firmes en el revestimiento externo de su cabeza sin que exista desprendimiento [de masa ósea]*.

La hinchazón es el proceso inflamatorio (šfw) causado por la rotura de pequeños capilares y el desgarro de la piel del cuero cabelludo que provoca un levantamiento del mismo.

Diagnóstico: *Entonces dirás en relación a él que sufre una herida de corte en su cabeza llegando al hueso, cuyo cráneo está partido, que sangra [6] por sus narices [y] por sus oídos, [y] que sufre rigidez en su cuello*.

Pronóstico: *Un mal con el que puedo combatir*.

Tratamiento: *En el momento que encuentres a un hombre [como] ese, no debes vendarlo [7] [y] debe ser dejado a su aire hasta que pase el periodo de su dolor*.

¹⁰ Literalmente: ‘eliminar la tierra de sus dedos’. BARDINET, *op. cit.*, pág. 495, traduce ‘laisser à pieu d’amarrage’.

El reposo es su tratamiento. Se le harán dos soportes (mk3t) que son ladrillos hasta que conozcas que ha alcanzado [8] su punto decisivo. Entonces colocarás aceite en su cabeza, con el que frotarás su cuello y sus hombros.

El punto decisivo es la evolución a la muerte o la curación que experimentará el enfermo después de la agresión traumática (dd pw rh.k mwt-f r 'nh.f - *significa decir que distingues su muerte de su vida*¹¹).

Actuarás del mismo modo para cualquier hombre que encuentres que su cráneo está partido.

3. Fractura craneal limpia

[2, 12] Si examinas a un hombre de una herida de corte en su cabeza llegando al hueso cuyo cráneo está roto ...

Observar la diferencia entre 'partido' (pšn) y 'roto' (sd - herida más interna y más leve) indicando un nivel más de la gravedad de la lesión. De hecho en el manuscrito leemos: ... *los huesos que forman parte de esa rotura están deprimidos hacia el interior de su cráneo. El libro de aquello que pertenece a las heridas ha dicho que está roto en su cráneo por abundantes fragmentos, deprimidos al interior de su cráneo.*

Una clara referencia a la existencia de tratados médicos y quirúrgicos específicos que, por desgracia, no han llegado hasta nosotros.

... entonces observarás su herida [y] encontrarás que esa rotura [13] que está en su cráneo es profunda [y] se deprime bajo tus dedos; la hinchazón que está sobre ella es prominente, sangra por sus narices [y] por sus oídos [y] sufre rigidez en [14] su cuello. [Además] no es capaz de mirar a sus hombros ni a su pecho.

Diagnóstico: *Entonces dirás con relación a él que sufre una herida de corte en su cabeza llegando [15] al hueso, cuyo cráneo está roto y sufre rigidez en su cuello.*

Pronóstico: *un mal que no se puede tratar.*

El paso de la separación de las suturas craneales a una fractura sin esquirlas óseas provoca un cambio drástico en el diagnóstico. El médico considera que no es capaz de actuar contra la fractura.

Tratamiento: *No debes vendarlo y debes dejarlo a su aire hasta que pase el periodo de su dolor.*

¹¹ Un texto semejante, pero invertido lo encontramos en el Cuento de Sinuhé (Sinuhé B, 256) '[n] rh.i 'nh r mwt', que es traducido por GARDINER, A. (*Notes of the Story of Sinuhé*, pág 175) '*... that I should know life from death*'. LICHTHEIM, M. (*Ancient Egyptian Literature I*, pág. 231) aplica la negación el ostracon del Ashmolean Museum: '*I did not know life from death*'. En GALÁN, J.M. (*Cuatro Viajes en la Literatura del Antiguo Egipto*, pág. 94) leemos '*No distinguía entre la vida y la muerte*'.

4. Fractura craneal con exposición de masa cerebral

[2, 18] *Si examinas a un hombre de una herida [19] de un corte en su cráneo llegando al hueso, cuyo cráneo está roto [y] está expuesta la masa de su cerebro ...*

Según este párrafo, 'ḏnnt' no es solamente la parte ósea del cráneo, sino que engloba la masa cerebral. Debe considerarse como el conjunto de cráneo más cerebro.

Como el papiro nos aclara, se trata de una herida *abierta hacia el interior del cráneo y de la membrana que encierra su masa cerebral. Entonces escapará el fluido (nh) del interior de su cabeza.*

... observarás su herida [y] encontrarás que [20] esa herida que está en su cráneo [tiene] concreciones de estas que se producen en los metales del crisol; las cosas que se encuentran allí crepitan y aletean [21] bajo tus dedos como la parte deprimida de la coronilla de un niño antes de que se haya unido.

Las concreciones son los metales que vierten los fundidores antes de que se pongan en el molde relativas a las cosas que están sobre ellos, desorganizadas como pústulas. Es lo mismo que decir que son concreciones de algo purulento.

Después que se transformó, la palpitación [y] el aleteo no están bajo tus dedos, a menos que [22] la masa cerebral de su cráneo esté expuesta.

[Si, además, encontrases que] sangra por sus narices [y] por sus oídos, sufriendo rigidez en su cuello, es un mal que no se puede tratar.

Se puede observar que la galería de síntomas concuerda con la estudiada en las contusiones. La diferencia fundamental es la exposición de la masa cerebral al exterior, no presente en las mismas. El pronóstico es igual de crudo en ambos casos.

Tratamiento: Entonces ungirás esa herida [23] con aceite. No debes vendarla y no debes colocar las dos vendas compresivas sobre ella hasta que conozcas que alcanzó su punto decisivo.

En cuanto a los vendajes, su estudio es muy complejo y no se tienen evidencias gráficas que nos faciliten la distinción entre los diferentes tipos utilizados en cirugía. En el caso que nos atañe, se trata de dos vendas 'šiw', también usadas en el tratamiento de los cortes que se producen en la axila (Edwin Smith 17, 4) y en las heridas cosidas en las que se han liberado los puntos (Edwin Smith 5, 8).

El papiro quirúrgico hace alusión a otros dos tipos de vendas, uno para la fijación del mentón - širw - (Edwin Smith 9, 16) y otro, - wy - (Edwin Smith 1, 16), cuyo uso es desconocido por encontrarse alterado el manuscrito en esa zona.

En Edwin Smith 4, 21 se describe la utilización de compresas (hšyt) para el tratamiento de las heridas de la cara. En las notas aclaratorias leemos que se trata de *un apósito (sšd) que está en poder del embalsamador y que se coloca sobre el remedio [aplicado] sobre la herida que está en la parte anterior de la cara.*

Para las maniobras de limpieza de los coágulos y cuerpos extraños presentes en la narices o en el conducto auditivo externo se utilizan torundas (ššmw)

(Edwin Smith 5, 10-8, 16) empapadas en aceite. Con la misma función anterior se usan las tampones 'swš'.

5. Fractura con afectación de los depósitos craneales.

[3, 2] *Descripción médica de una herida de un corte en su cabeza llegando al hueso, cuyos depósitos craneales (tp̄w) están perforados.*

El término 'tp̄w' fue estudiado detenidamente por CHAPMAN¹², llegando a la conclusión de que se trata de los senos existentes en los huesos craneales, que se encuentran revestidos de moco.

En un contexto algo distinto (Ebers 712-Hearst 17) podemos leer *Remedios para eliminar los 'tp̄w' de la cabeza (phrwt nt dr tp̄w m d̄d̄š)*. Es evidente que si consideramos la propuesta anterior, habría que corregir «Remedios para eliminar la congestión de los 'tp̄w' de la cabeza».

La dificultad para esta interpretación está en la glosa aclaratoria que lleva, sin un análisis exhaustivo, a traducir 'suturas'. En ella leemos *La perforación de su cráneo es lo que está entre una escama y otra de su cráneo; los depósitos son de cuero*.

Parece tratarse de un claro error anatómico. Los senos craneales se encuentran en el interior de los propios huesos y no entre ellos. Por otro lado, BARDINET¹³ comenta que la descripción apergamizada debe tratarse del moco que recubre la superficie de estas cavidades. Es posible que al salir al exterior y secarse adopte una textura semejante a la del cuero.

Entonces observarás su herida [3] en la que hay abundante temblor [y] harás que levante la cara. Le será doloroso abrir la boca y su mente estará obnubilada para poder hablar.

Si observas [4] que su saliva cae de sus labios [y] no puede arrojar[la] al suelo¹⁴, que sangra por sus narices [y] por sus oídos, sufre rigidez en su cuello [y] no es capaz [5] de mirar a sus hombros ni a su cuello,

Diagnóstico: *Entonces dirás respecto a él que sufre una herida de corte en su cabeza llegando al hueso, cuyos depósitos craneales están perforados, [6] que está contraída el cordaje de su mandíbula, sangra por sus oídos [y] por sus narices [y] sufre rigidez de nuca.*

Hemos traducido 'w̄t' por cordaje siguiendo la sugerencia de BARDINET¹⁵. El manuscrito nos habla del *endurecimiento de los conductos 'mt' de los extremos de su quijada (šm^cwt) fijados en sus huesos temporales (gm̄)*. Estos son los *extremos de su mandíbula (wgt)*. *No existe [el mecanismo de] apertura y cierre¹⁶ [y] no es agradable para él abrir la boca a causa del dolor.*

¹² Para la referencia ver la bibliografía del final del trabajo.

¹³ Op. cit., pág. 237.

¹⁴ Literalmente: 'cae a tierra'.

¹⁵ Op. cit., pág. 498.

¹⁶ Literalmente: 'tomar y llevar'.

'Gm3' más que el hueso temporal debe tratarse de la región témporo-malar. Su clarificación aparece en la receta 18 de este mismo papiro: *En cuanto a 'gm3' es [aquella región] que está en medio de lo que va desde el ángulo de su ojo al orificio de su oreja (wgyt) hasta el extremo de su mandíbula.*

Los conductos 'mt' requieren un estudio más profundo.

Si nos atenemos al texto del papiro Edwin Smith, nos viene a la cabeza la sugerencia de BREASTED¹⁷. Debe tratarse de los músculos o los ligamentos que envuelven a la articulación témporo-mandibular. Esta aseveración es rechazada por BARDINET alegando que el conocimiento anatómico de los egipcios en aquella época era muy primitivo y no debemos aplicar una nomenclatura moderna al pensamiento egipcio antiguo¹⁸.

En los papiros médicos, los conductos 'mt' son tratados de diversa forma según la región anatómica en la que nos encontremos. Así, parecen designar las arterias y la descripción del pulso en la fórmula 854a del papiro Ebers

... [99, 2] cualquier médico, cualquier sacerdote de Sejmet [o] [3] cualquier mago que coloca sus dedos sobre la cabeza, sobre la nuca, sobre las manos, sobre el epigastrio (st-ib) sobre [4] los brazos [o] sobre los pies [es] para el corazón que realiza el examen porque sus vasos están por todo el cuerpo. [5] Esto quiere decir que [el corazón] habla fuera de los vasos de todas las partes del cuerpo.

La fórmula 854b del mismo papiro nos hace rechazar la propuesta anterior

[99, 5] Hay 4 vasos en sus ventanas nasales: [6] Son dos los que dan moco [y] dos los que dan sangre.

La cosa se complica aún más cuando los cuatro conductos presentes en los ojos son los causantes de una secreción acuosa ocular (Ebers 854c)

[99, 8] En cuanto [9] al agua que desciende por ellos (los conductos): son las pupilas de los ojos quienes la dan.

Incluso son los responsables de la circulación del soplo de vida (Ebers 854f),

[100, 2] Hay cuatro conductos 'mt' para las dos orejas y dos conductos sobre el hombro derecho [y] dos [3] para el hombro izquierdo. El aliento de vida entra por la oreja derecha [y] el aliento de muerte entra por la oreja izquierda.

de la circulación del aire pulmonar (Edwin Smith 47)

... [12, 1] con dos conductos bajo ella: uno [2] a la derecha [y] otro a la izquierda de su garganta [y] del contorno de su cuello quedan [aire] a sus pulmones.

e incluso, de la eliminación de orina (Ebers 854n) y de la eyaculación (Ebers 854i).

[100, 10] Hay dos conductos para la vejiga. Son ellos los que dan la orina.

[100, 7] Hay dos conductos para sus testículos. Son ellos los que dan el semen.

¹⁷ Op. cit., pág. 110.

¹⁸ Op. cit., pág. 65.

Resumiendo todas estas acciones podríamos decir que los conductos ‘mt’ serían los encargados del transporte de las funciones vitales en el organismo.

Frente a esta suposición están los casos descritos en el papiro Edwin Smith, donde no parece haber un trasiego de fluidos vitales. De hecho deberíamos admitir que, en nuestro estudio, los conductos serían un conjunto de tejidos conectivos, musculares y ligamentosos que implicarían a la articulación cóndilo-mandibular o a la región tèmpero-malar (Edwin Smith 5, 3).

Esto llevó a LEFÈBVRE¹⁹ a establecer para este vocablo una significación múltiple que englobara tanto estructuras vasculares [y] tubulares, como fascias fibrosas.

La solución al enigma parece estar en la comprensión de la función que realizarían los conductos a nivel de la articulación de la mandíbula. El traumatismo provoca una clara alteración funcional. El mecanismo de apertura-cierre de la mandíbula está alterado. Aquí intervienen nuestros conductos. Según la mentalidad egipcia, existirían unos tubos encargados de transportar un fluido que sería el encargado del movimiento articular. Al haberse alterado la función masticatoria asociada a una inmovilidad de la mandíbula, les sugiere que aquellos tubos transportadores del fluido están paralizados, inertes, rígidos, y a la palpación, las estructuras óseo-musculares están contraídas, sin que se puedan identificar como los conductos ‘mt’.

Pronóstico: *Es un mal con el que puedo luchar.*

Tratamiento: [7] *En el momento que encuentres a ese hombre [como] ese que tiene contraído el cordaje de su mandíbula, harás que se le preparen cosas calientes hasta que sane. Entonces su boca se abrirá [8] [y] la vendarás con aceite, miel [y] tampones vegetales hasta que conozcas que alcanzó su punto decisivo.*

Pero si encontrases a un hombre [como] ese que expele de su cuerpo [9] calor bajo esa herida que está en los depósitos de su cráneo cuando ese hombre ha pasado la fase aguda que portaba esa herida, entonces colocarás [10] tu mano sobre él [y] encontrarás que su cara está empapada en sudor, que los conductos de su cuello están tensos, su cara roja [y] [11] descubre sus dientes; el olor del cofre de su cabeza es como las deposiciones de las cabras; su boca está fija [y] sus cejas retorcidas, [12] estando su cara del mismo modo que cuando llora.

La sudoración y el enrojecimiento están expresados de una forma muy gráfica: ‘... suda un poco del mismo modo que se empapan las cosas es rojo el color de su cara del mismo modo que el color del fruto ‘tmst’.

‘El cofre de su cabeza’ es *la parte superior de su frente en la vecindad de la masa cerebral. Su imagen es la de un cofre.*

Su boca no puede abrirse [y] no puede hablar; sus cejas están retorcidas, desplazadas una hacia la parte superior y otra hacia la parte inferior, como cuando se guiña su cara, llorando.

¹⁹ Op. cit., pág. 7.

Diagnóstico: *Entonces dirás con respecto a él que sufre una herida de corte en su cabeza llegando al hueso, cuyos depósitos craneales están perforados, [13] después de haber pasado la fase aguda, su boca está fija [y] sufre rigidez en su cuello.*

Pronóstico: *Es un mal que no se puede tratar.*

Pero si encuentras a un hombre [como] ese que ha estado pálido²⁰ [y] [14] que ha sentido debilidad con anterioridad, entonces harás que se le fabrique un tubo de madera, envuelto en linos que será colocado sobre su boca [y] harás que se le prepare un brebaje [15] de rizomas.

En relación a la palidez es la que él tiene en la que se debe penetrar como en un enfermo incurable en presencia del atontamiento.

Permanecer sentado colocado entre dos muretes (mkty) que sean de ladrillo es su tratamiento hasta que conozcas que ha llegado a su punto decisivo.

CONCLUSIONES

1. El protocolo médico, según describe el escriba, no difiere esencialmente del seguido actualmente. Tras una supuesta anamnesis y una exploración detenida y sistemática, se emite un diagnóstico. Incluso, en aquellos casos en los que se considera oportuno, se realiza un diagnóstico diferencial con patologías próximas. Al final se predice la evolución del proceso y se aplica el tratamiento más correcto.

2. Es llamativo cómo en el siglo II a.C. se pudieron establecer relaciones anatómicas con la suficiente precisión como para poder describir síndromes diferentes, lo que implica una clara relación entre estructura anatómica y sintomatología.

3. El autor del manuscrito evidencia un alto sentido práctico a la hora de organizar los distintos tipos de traumatismos lo que le confiere una amplia experiencia, quizá proveniente de los campos de batalla, así como de los documentos de las generaciones precedentes. Esto le lleva a establecer un pronóstico para cada tipo de síndrome, desde aquellas lesiones sobre las que puede actuar hasta los casos en los que no puede aplicar terapia alguna. Esta decisión no vendría marcada por los niveles de gravedad del traumatismo, sino por la capacidad de actuación médica.

4. En los aspectos patológicos, los médicos egipcios diferenciaron, como hacen los actuales, entre lesiones abiertas (heridas) que afectan al revestimiento cutáneo, y lesiones cerradas sin solución de continuidad de la piel (contusiones), a las que dan diferentes tratamientos.

5. Importante es la distinción entre corte interno (sd) y externo (kft).

6. El tratamiento quirúrgico propiamente dicho queda relegado a distintos tipos de inmovilización para la que se utilizan diferentes apósitos, en algunos casos específicos de la lesión.

²⁰ En el manuscrito son formas verbales *sdm.n.f.*

BIBLIOGRAFÍA

- BARDINET, T. (1995). *Les Papyrus Médicaux de l'Égypte Pharaonique*. Fayard (Lyon).
- BRAIN, L. (1969) *Neurología Clínica*. De. Marín. Barcelona. (Traducción al castellano).
- BREASTED, J. H. (1930). *The Edwin Smith Medical Papyrus*. OIP, volúmenes 3-4. Universidad de Chicago. Chicago.
- CASTEL, E. (1995). *Diccionario de Mitología Egipcia*. Alderabán. Madrid.
- CHAPMANN, P.H. (1992). *The Meaning of tp3w in the Smith Surgical Papyrus*. JARCE 29, p. 35-42.
- GALÁN, J.M. (1998) *Cuatro Viajes en la Literatura del Antiguo Egipto*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid.
- GARDINER, A.H. (1916) *Notes on the Sotory of Sinuhe*. Librairie Honoré Champion. París.
- GARDINER, A.H. & SETHE, K. (1928) *Egyptian Letters to the dead mainly from the Old and Middle Kingdoms*. The Egypt Exploration Society. Londres.
- GRAPOW, H. (1958). *Die medizinischen Texte in Hieroglyphischer Umschreibung Autographiert*. Berlín.
- LEFÈBVRE, G. (1952). *Tableau des parties du corps humain mentionnées par les Égyptiens. Supplément aux Annales du Service des Antiquités*. Cuaderno 17. IFAO. El Cairo.
- LICHTEIM, M (1976). *Ancient Egyptian Literature*. Volumen I. University of California Press. Berkeley. Los Ángeles. Londres.
- SABISTON, D.C. (1974) *Tratado de Patología Quirúrgica de Davis-Christopher*. Ed. Interamericana. México.
- WALLIS BUDGE, E.A. (1967) *The Egyptian Book of the Dead [The Papyrus of Ani]. Egyptian Text, Transliteration and Translation*. Dover Publications. Nueva York.

nota: Agradezco encarecidamente a D. Antonio Hernández Marín y a D. Francisco Pérez Vázquez sus apuntes y correcciones que han mejorado mucho la redacción final de este trabajo.

SOBRE DOS ESCARABEOS CON NOMBRES REALES

TERESA BEDMAN

Entre los ejemplares de una colección privada de escarabeos existente en Madrid, hay dos de ellos, especialmente interesantes por recogerse en los mismos dos nombres reales. Los denominaremos en este estudio escarabeo *B-M.1* y escarabeo *B-M.2*¹.

I.- ESCARABEO B-M.1

Elaborado en esteatita, presenta en el chatón (parte plana inferior), una imagen compuesta que recoge el cartucho con el nombre de coronación del rey Thutmosis III, flanqueado por una imagen de la diosa *Maat* en un extremo y por la efigie de una cobra (*iaret*) en el otro, mientras que entre ambos signos se puede contemplar el trilitero *hetep*, cuya parte superior (el pan sobre la mesa de ofrendas), ha sido deliberadamente deformado adoptando la forma de un capullo de nenúfar medio abierto.

La lectura de la inscripción en su sentido propio es la siguiente:



Mn-ḥpr-R^c [Itn Mn Ntry] ḥtp Mḅ^c.t [I^crt Mnš Nḥb.t].

¹ Agradezco a D. Francisco Martín Valentín, sus valiosos comentarios y observaciones que gentil y desinteresadamente ha realizado a propósito del contenido de este artículo.