

SERGEI RACHMANINOV I EL SÍNDROME DE MARFAN

Roman Galimany Soler

En el 82 aniversari de la seva mort: 28 de març 1943.

Tenir les mans allongades no és essencial pels pianistes virtuosístics - segons afirmen Hoffman i Moiseiwitsch - però sens dubte serà una gran avantatge per interpretar les obres de Sergei Rachmaninov (1873-1943). El destacat pianista Cyril Smith tenia les mans llargues, capaç d'assolir dotze tecles amb la mà; però les mans de Rachmaninov, llargues i esmolades, eren molt llargues, amb una capacitat d'extensió tan àmplia que abastava el teclat com els tentacles d'un pop.

Tot i que no és possible fer un diagnòstic precís, pels símptomes i les descripcions de l'època es creu que Sergei Rachmaninov va patir aquesta síndrome o, si més no, presentava molèsties i morfologies marfàniques.

El síndrome de Marfan és un trastorn genètic del teixit connectiu que afecta a un o més dels tres sistemes: ossi, oftàlmic i cardiovascular. Lo més notable de l'esquelet, el més característic, és el desenvolupament excessiu dels ossos llargs, provocant una estatura superior a la normal i membres desproporcionadament llargs comparats amb el tronc, i dits desproporcionadament llargs i prims (aracnodàctics). El cap és sempre estret (dolicocefàlia, condició anatòmica en què el cap és més llarg del que s'esperava respecte a la seva amplada) amb trets facials allargats. Poden presentar-se altres anormalitats de l'esquelet deforme, com són l'excessiu creixement de les costelles, principalment un tòrax anterior, i fragilitat i laxitud dels lligaments, els tendons, aponeurosi que pot produir cifoscoliosi (desviació de la columna vertebral), peus plans, orelles mal posicionades. En la visió s'observa una dislocació de les lents; miopia a causa de la longitud axial de l'ull, freqüentment severa, és comú, tot i que la còrnia relativament plana, observada en gairebé tots els pacients amb la síndrome de Marfan, tendeix a modificar la miopia. Entre les alteracions cardiovasculars s'hi troben aneurismes, especialment de l'aorta ascendent i insuficiència valvular.

L'extraordinària grandària i extensibilitat de les mans de Rachmaninov podrien indicar que tenia el síndrome de Marfan. La seva aparença coincideix amb l'alteració esquelètica de la malaltia descrita anteriorment. Era molt alt (193 cm) i prim. Les fotografies ho mostren amb un cap reduït amb un llarg, estrany nas, orelles prominents, i una carència de farciment subcutani. En un grup fotogràfic, dels 19 anys d'edat, està assegut amb el seu professor Arensky i dos companys més. Tot i que podria estar completament desenvolupat, les seves espatlles no són més grans de les dels seus companys. Altres fotografies i dibuixos de Rachmaninov confirmen que tenia aracnodactilitat.

Rachmaninov podria haver patit miopia. L'any 1907 a Dresden, a l'edat de 34 anys, va patir una incapacitant pressió ocular. Va escriure que “després de setmanes d'assajos llegint música els meus ulls van quedar arruïnats”.

Escrivint o llegint intensament s'ennuvolaven els ulls i li dolia el cap. Li van prescriure unes primeres ulleres, però en un termini de setmanes un oftalmòleg va revocar específicament el tractament i li va prescriure massatge dels ulls i evitar llegir o escriure amb llum artificial. Possiblement per aquesta fatiga ocular foren els atacs greus, apareguts a Rússia abans de la primera guerra mundial i incrementats cada any en freqüència i severitat fins a 1921, per lo que va estar hospitalitzat sota tractament, però sense èxit. A Rússia atribuir sempre aquest dolor a la fatiga dels ulls i continuava plegant-se sobre el manuscrit mentre componia. Després d'abandonar Rússia per darrera vegada el desembre de 1917, deixà la composició durant tres anys obligat per aquesta alteració, dedicant-se només a fer recitals. Tots dos problemes suggereixen que foren per dificultats d'acomodació i convergència deguts a la miopia. Finalment, es pot observar per les fotografies, que Rachmaninov no utilitzà ulleres per llegir durant 50 anys.

Rachmaninov sembla haver-se lliurat de les afeccions cardiovasculars de la síndrome de Marfans. De fet, en un 40% dels afectats per la síndrome s'observa una auscultació cardiovascular normal, tot i que en molts casos l'ecocardiografia mostrava alteracions.

En el diagnòstic de la síndrome de Marfans es presenten manifestacions greus (per exemple, subdesconjuntació del cristal·lí, i dilatació aòrtica), i també no tant greus (miopia, estatura alta, laxitud d'articulacions, i aracnodactilitat). Això no significa que Rachmaninov no patís manifestacions greus. Com en una proporció substancial de casos, només es poden evidenciar amb l'ajuda de les proves de laboratori i la ecocardiografia.

El 28 de març de 1943 (69 anys), moria a Beverly Hills (Estats Units).



<https://m.youtube.com/watch?v=dvYYXHpEcGE&sfnsn=scwspmo>

[Vista previa del vídeo Lugansky - Rachmaninoff Piano Concerto No. 2 de YouTube](#)



[Lugansky - Rachmaninoff Piano Concerto No. 2](#)