

En Gallilei Gallileo Gåde



Peter Watson, grundlæggeren af Cambridge Ophthalmological Symposium, forhindrede en ekstra pause på grund af afbud ved symposiet i 2010. Watson fortalte om Gallileos øjensygdom og senere blindhed kort før sin død, 72 år gammel. Der var kun få håndskrifter at gå ud fra, men flere tegninger fra det lokale Fitzwilliam Museum. Vi ved, at Gallileo havde mange tilfælde af øjebesvær. Et let nedsat syn på venstre øje forklares ved en exotropi i mange portrætter.

En billede af Gallileo fra 1624 er tegnet af Ottavia Leoni, som var kendt for sine portrætter 'alla machia', det vil sige 'som det er'. Da var Gallileo 64. Det viser en højresidig udfyldning i øvre øjenkrog. Mucocoele eller cyste i Sinus Frontalis?

I ungdommen havde Gallileo, en alvorlig oftalmi og var ellers rask, til han blev 35. Han spiste da lunch i Padua med to venner, og efter siestaen blev de hundesyge. De to venner døde, og Gallileo blev døv i et helt år og fik artikulære smerter. Reaktiv arthritis, Reiter? men Gallileos bevarede fingre, som kan ses på Museo della Storia i Firenze, viser ikke arthrit.

Langt senere beskriver Gallileo haløer om lyset og finder selv, at det skyldtes en hævelse foran øjet; hans cornea. Glaucomatøs uveit? Primært glaucom var næppe årsagen, da Gallileo foretog himmelobservationer til de sidste måneder af sit syn. Lukket vinkel glaucom kunne måske være årsagen, fornemmer Peter Watkins. Solen betragtedes altid reflektivt (Gallileo beskrev solpletterne), så solar retinopati er ikke aktuelt for blindheden.

I Leonis 1624 portræt er der imidlertid noget påfaldende ved venstre øje, som Peter Watson ikke nævner. Venstre øjenspalte er mere bred end højre, og nedre øjenlåg hænger måske lidt, nogen ectropion lateralt. Lagophthalmus mistanken bekræftes af 'Botox panden' på venstre side. Og var der ikke noget om, at Gallileo var døv i lang tid. Mucocoele og akut glaucom er ikke dødeligt, men en proces, som kobler en hævelse ved højre øvre øjenkrog sammen med en let n.VII parese og overstået n.VIII påvirkning kan da godt være dødelig.

Eller også er der noget helt andet, som vi aldrig får at vide, eller har I andre forslag.

Per Nellemann

Se evt. Surv.Ophthal.Ophthal. 2009,54,630-640