



## Karl Wernicke (1848-1904)

*José L. Fresquet Febrer*

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación  
(Universidad de Valencia - CSIC)

Versión en pdf de:  
<http://www.historiadelamedicina.org/wernicke.html>  
(Enero, 2006)

### **Afasia de Wernicke**

Afasia sensorial por lesión del centro acústico.

### **Cisura de Wernicke**

Cisura que algunas veces limita los lóbulos temporal y parietal del lóbulo occipital.

### **Enfermedad de Wernicke**

Polioencefalitis hemorrágica superior aguda.

### **Signo de Wernicke**

Reacción que se observa en ciertos casos de hemianopsia, en los que el estímulo de la luz proyectada en un lado de la retina causa la contracción del iris, mientras que proyectada en el otro lado no produce reacción.

### **Síndrome de Wernicke**

Presbiofrenia como una de las formas de demencia senil.

Las orientaciones de la psiquiatría entre 1848 y 1914 fueron, según Laín, tres: la psiquiatría somatológica, en la que la enfermedad mental sería sólo el aspecto psíquico de una enfermedad del cuerpo (Griesinger, Meynert, Wernicke, Nissl, Alzheimer); psiquiatría clínica, descriptiva y clasificatoria (Kahlbaum, Hecker, Kraepelin); análisis psicopatológico de intención descriptiva (lo que importa aquí es la estructura psicológica de la enfermedad mental) (Hagen, Janet, Whesphal, Jaspers); psicoterapia y análisis psicopatológico de orientación genética y operativa (Bernheim, Breuer, Freud); psiquiatría práctica y asistencial (los seguidores de Pinel, Leuret y Moreau de Tours: Jessen, Zeller, Tuke, Castiglioni, etc.).

La fisiología del cerebro se orientó durante este periodo en la pesquisa de la localización funcional. Broca fue uno de los iniciadores, desde que situara en el pie en la tercera circunvolución frontal izquierda, el centro del lenguaje articulado. Siguió un buen número de trabajos experimentales así como de observaciones anatomoclínicas que fueron estableciendo las zonas de la corteza que gobiernan las actividades de la vida de relación. En 1874 Wernicke describió la afasia sensorial.

Wernicke nació en Tarnowitz un pequeño pueblo de la Alta Silesia (entonces formaba parte de Prusia), el 15

### Obras fundamentales de Karl Wernicke

Der aphasische Symptomencomplex. Eine psychologische Studie auf anatomischer Basis. Breslau, Cohn und Weigert, 1874.

Erkrankungen der inneren Kapsel. Ein Beitrag zur Diagnose der Herderkrankungen. Breslau, 1875.

Das Urwindungssystem des menschlichen Gehirns. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Berlin, 1876, 6: 298-326.

Ueber das Bewusstsein. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Berlin, 1879, 35: 420-431.

Ueber den wissenschaftlichen Standpunkt in der Psychiatrie. Kassel, 1880. Lecture at the 53rd Naturforscher-Versammlung zu Danzig.

Lehrbuch der Gehirnkrankheiten für Aerzte und Studierende. 3 vols, Kassel und Berlin, Theodor Fischer, 1881-1883.

Gesammelte Abhandlungen. Arbeiten aus der psychiatrischen Klinik in Breslau Heft 1 und 2.

Die neueren Arbeiten über Aphasia. Fortschritte der Medizin, Berlin, 1885, 3: 824-830; and 1886, 4: 371-377, 463-482.

Zweck und Ziel der psychiatrischen Kliniken. Klinisches Jahrbuch, Berlin, 1889, 1: 218-223.

Gesammelte Aufsätze und kritische Referate zur Pathologie des Nervensystems. Berlin, 1893.

Krankenvorstellungen aus der

de mayo de 1848. Su padre trabajaba de administrador en una empresa de explotación de minas. Realizó sus estudios medios en los *Gymnasia* de Oppeln y Breslau. Estudió medicina en la Universidad de Breslau, que se encuentra en la frontera con Polonia. Allí trabajó como ayudante de Heinrich Neumann (1814-1884) en el *Allerheiligenhospital*. Se doctoró en 1870. Durante la Guerra Franco-germana (1870-1871) estuvo como ayudante del cirujano Fischer. Neumann facilitó a Wernicke una estancia de seis meses en Viena con Meynert para que estudiara anatomía. Se señala en las biografías que Wernicke sentía gran devoción por este médico, uno de los pocos que citaba en sus conferencias y cuyo retrato era el único que colgaba en las paredes del auditorio de la clínica de Wernicke.

Tras su regreso a Breslau publicó *Der aphasische Symptomencomplex. Eine psychologische Studie auf anatomischer Basis* (1874). En el tema de las afasias el neurólogo Henry C. Bastian (1837-1915) se anticipó proponiendo la existencia de alteraciones en el ámbito de la comprensión. Distinguía entre la afasia y la amnesia del lenguaje, dos entidades con distinta sintomatología y diferente localización. Para diferenciar las alteraciones del lenguaje de las de la escritura y lectura, usó unos diagramas que presentaban centros de procesamiento (el centro de la escritura, centro auditivo verbal, etc.). Wernicke estableció la afasia sensorial como entidad clínica situando la lesión en la parte posterior del lóbulo temporal (primera circunvolución temporal izquierda), y cuya principal evidencia era la pérdida de la comprensión verbal o auditiva.

Wernicke también formuló una teoría general sobre la afasia que proponía la relación entre cada uno de los componentes del lenguaje y un área cerebral determinada. Según él, la afasia afectaba sólo al lenguaje aunque pudieran presentarse determinados síntomas asociados. El modelo permitía predecir la posible existencia de cuadros que no se habían advertido y que dependían de la zona en la que se encontrara la lesión: afasias centrales, si se hallaba en alguno de los centros del lenguaje; afasias de conducción, si lo hacía a lo largo de las vías de conexión entre ambos centros. Este modelo asociacionista tuvo mucho éxito entre los investigadores del momento. Posteriormente Lichteim, basándose en Wernicke, desarrolló un esquema de funcionamiento cerebral con tres centros diferentes para el lenguaje con sus conexiones correspondientes: centro motor de la palabra, centro auditivo de la palabra y centro de elaboración de los conceptos.

psychiatrischen Klinik in Breslau. Breslau, Schletter, 1899-1900. También en *Psychiatrische Abhandlungen*,. Heft 10, pp 13-14.

Über die Klassifikation der Psychosen. Breslau, 1899.  
Atlas des Gehirns. 2 parts, Breslau, Schletter, 1897 und 1903.

Grundriss der Psychiatrie in klinischen Vorlesungen. Leipzig, G. Thieme, 1894-1900; 2ª edition, 1906.

El modelo del lenguaje que Wernicke basó en el arco fisiológico reflejo, sirvió de paradigma para todos los procesos psicológicos y para elaborar una teoría general de los desórdenes mentales. Sus discípulos Liepmann y Lissauer, por ejemplo, aplicaron este modelo para describir y también explicar la apraxia y la agnosia.

Wernicke estuvo en la *Charité* de Berlín, en el departamento de neurología y psiquiatría, con Carl Westphal (1833-1890) entre 1876 y 1878. Fue éste un estudioso de las neurosis obsesivas, en especial la agarofobia, y uno de los que introdujo el reflejo patelar como criterio neurológico. Después Wernicke se dedicó a la práctica privada como médico de enfermedades nerviosas en Berlín. En 1885 aceptó un puesto de profesor extraordinario en la Universidad de Breslau para suceder a Neumann. A partir de 1890 ya fue profesor ordinario de psiquiatría que llevaba asociada la dirección del departamento del hospital de enfermedades mentales de la ciudad. Tuvo la oportunidad de examinar y observar muchos casos neurológicos y psiquiátricos. La ciudad rechazó construir un edificio para una clínica psiquiátrica universitaria, lo que puso a Wernicke en una situación violenta, hasta que pasó, en 1904, a la Universidad de Halle como director de la clínica psiquiátrica y neurológica. No llegó a cumplir un año como director ya que, un accidente, mientras paseaba con su bicicleta, lo llevó a la muerte a los 57 años (el 15 de junio de 1905 en Dörrberg im Geratal), cuando estaba preparando la segunda edición de sus *Fundamentos de Psiquiatría*.

Como era habitual entonces en psiquiatría, Wernicke se había formado a conciencia en anatomía, bajo la influencia de Theodor Meynert (1833-1893), como hemos dicho. En 1872 Wernicke describió la “cisura” que lleva su nombre o cisura que algunas veces limita los lóbulos temporal y parietal del lóbulo occipital.

Uno de los elementos centrales de su pensamiento fue que las enfermedades mentales no podían ser definidas por sus síntomas solamente, sino que ese síntoma, o grupo de síntomas, debía responder a una alteración estructural, localizable, anatómica, encefálica, y con más precisión: cortical.

Entre 1881 y 1883 publicó los tres tomos de su *Lehrbuch der Gehirnkrankheiten* (Tratado de las Enfermedades del Cerebro). Esta obra incluye un buen número de descripciones anatómicas, patológicas y clínicas originales. En 1900, siendo ya profesor de psiquiatría en Breslau, se editó su *Grundriss der Psychiatrie in Klinischen Vorlesungen* (Compendio de Psiquiatría en clases clínicas).

Esta obra tuvo profundas repercusiones en su época. Nissl (1860-1919) la consideró muy importante, mientras que Kraepelin la calificó como “anatomía especulativa”. Jaspers (1883-1969) también tuvo sus reparos en aceptarla, pero situó a Wernicke junto a Freud, como ejemplo de polos opuestos en las teorías psiquiátricas de su época.

Fue creador de términos y de conceptos que siguen vigentes: capacidad de fijación, ideas sobrevaloradas, perplejidad, delirio de explicación, ideas autóctonas, despersonalización somatopsíquica, alucinosis, la polioencefalitis hemorrágica superior aguda (enfermedad de Wernicke), manía con iracundia, la presbiofrenia como una de las formas de demencia senil (síndrome de Wernicke), que reflejan su profundo sentido de observación clínica y capacidad de extraer el síntoma, el signo, o el síndrome de un todo aparentemente incomprensible.

A pesar de su mal carácter, Wernicke era muy paciente y hábil en la búsqueda de signos y síntomas en sus enfermos. Hoy hablamos de “reacción o signo de Wernicke”, para referirnos a la reacción que se observa en ciertos casos de hemianopsia, en los que el estímulo de la luz proyectada en un lado de la retina causa la contracción del iris, mientras que proyectada en el otro lado no produce reacción.

### **Bibliografía**

-Ackerknecht, E.H. Short History of Psychiatry. 2nd edition, New York, 1968.

-Dalman, A.J.E.; Eling, P. Wernicke's Aphasia, En: Koehler, P.J.; Bruyn, G.W.; Pearce, J.M.S. (Eds), Neurological Eponyms. Oxford, Oxford University Press, 2000, pp.244-249.

-Eggert, G. Wernicke's Works on Aphasia. The Hague, Mouton, 1977.

-Goldstein, K. Carl Wernicke (1848-1904). En: Haymaker, W.; Schiller, F. (Comp.). The Founders of Neurology. 2nd. Ed., Springfield, Charles C. Thomas, 1970, pp. 531-535.

-Laín Entralgo, P. Historia de la medicina moderna y contemporánea. Barcelona, Científico-médica, 1963

-Marx, O.M. Nineteenth-Century Medical Psychology. Theoretical Problems in the Work of Griesinger, Meynert and Wernicke. Isis, 1970, 61: 355-370.