

Temas al día

La muerte de Atila

Juan Sánchez-Verde-Bilbao^{1,2}, Guido Rodríguez-de-Lema-Tapetado^{1,2}, María Pavón-Moreno¹, Laura Prieto-Pérez³, Joaquín García-Cañete¹

¹Servicio de Urgencias, Fundación Jiménez Díaz; Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

²YoDoctor, Madrid, España

³Unidad de Enfermedades Infecciosas, Fundación Jiménez Díaz; Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Recibido: 01/12/2021

Aceptado: 03/12/2021

En línea: 31/12/2021

Citar como: Sánchez-Verde-Bilbao J, Rodríguez-de-Lema-Tapetado G, Pavón-Moreno M, Prieto-Pérez L, García-Cañete J. La muerte de Atila. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2021 (dic); 6(3): 30-33. doi: 10.32818/reccmi.a6n3a10.

Cite this as: Sánchez-Verde-Bilbao J, Rodríguez-de-Lema-Tapetado G, Pavón-Moreno M, Prieto-Pérez L, García-Cañete J. Atila's death. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2021 (Dec); 6(3): 30-33. doi: 10.32818/reccmi.a6n3a10.

Autor para correspondencia: Juan Sánchez-Verde-Bilbao. verdebilbao@protonmail.com

Introducción

Este artículo tiene intencionalidad docente y lúdica, motivo por el cual se entrecruzarán lo hipotético, lo conjetural y la realidad.

Se usan los datos históricos como una mera excusa para tratar temas médicos.

Los hechos

«Al día siguiente, transcurrida gran parte de la mañana, los asistentes reales sospecharon algún mal y, tras un gran alboroto, irrumpieron en las puertas. Allí lo encontraron muerto por un derrame de sangre, sin ninguna herida, y la muchacha de rostro abatido llorando bajo su velo».
Jordanes¹

Es habitual, que cuando ocurren sucesos históricos importantes, surjan testigos civiles de lo ocurrido, y es labor de los historiadores hacer un trabajo de criba y comprobación de estos hechos para recogerlos y hacerlos perdurar. Por eso es tan interesante el caso que nos ocupa, porque el historiador se encontraba presente en el momento del suceso.

Prisco de Panio, historiador bizantino, estaba presente en Hungría en el año 453 d. C., en el momento en el que un grupo de soldados tiraban abajo la puerta de los aposentos del rey después de su noche de boda, para encontrárselo tumbado en su cama y cubierto de sangre que le brotaba de la boca y la nariz. Escuchó los llantos emitidos por su joven esposa Ildico y vio como todos los guerreros lamentaban su muerte².

El azote de Dios, Atila el rey de los hunos, había muerto.

Los encargados de la historia clínica

Ante la falta de informes de galenos de la época, durante el presente caso clínico utilizaremos como referencia a alguno de los historiadores de la época que han dejado algún registro que podría utilizarse como historia clínica.

Ningún historiador es totalmente objetivo y ni siquiera los historiadores del Imperio romano están libres de sospecha, ya que siempre se han caracterizado por proselitismo y su desprecio a los bárbaros.

Todo lo previamente dicho sirva para hacer hincapié en la palabra «historia» del concepto «historia clínica».

- **Prisco de Panio (410-472).** Historiador y diplomático del Imperio romano de Oriente. De origen griego, vivió en la corte de Atila. Estuvo presente durante su boda y fue testigo del descubrimiento de su cadáver. Muy pocos de sus textos han sobrevivido al paso del tiempo, limitando la información de primera mano.
- **Jordanes (siglo VI).** Historiador y funcionario del Imperio romano de Oriente. Principal e indirecto historiador de Atila ya que tuvo acceso a los escritos de Prisco. El conocimiento que ha llegado hasta nuestra época sobre el rey de los hunos se debe a su transcripción o incorporación a su propia obra los textos de Prisco de Panio.
- **Conde Marcelino (xxx-534).** Cronista y cortesano del Imperio romano de Oriente.

El paciente

«De hecho, era un amante de la guerra, pero comedido en la acción, poderoso en el consejo, amable con los suplicantes e indulgente con aquellos que una vez fueron recibidos bajo su protección. Era bajo de estatura, con un pecho ancho y una cabeza grande; sus ojos eran pequeños, su barba fina y salpicada de gris; y tenía la nariz chata y la tez morena, mostrando las evidencias de su origen».
Jordanes¹

Paciente varón de 58 años, sin antecedentes médicos de interés salvo fracturas óseas que no precisaron intervenciones quirúrgicas.

Actividad física intensa habitual: montar a caballo, pelear y decapitar a sus enemigos. Bebedor habitual. Dieta rica en carne de caza, carente de fruta y verdura.

«Atila, después de innumerables esposas, se casó, según la costumbre de su raza, con una chica muy hermosa llamada Ildico». Prisco de Panio²

Vida sexual activa, polígamo. Se le reconocen 4 esposas: Kreka su mujer principal; la viuda de su hermano Bleda; la hija de Eskam, un jefe tribal, y, también, Ildico, la bella y mucho más joven, última esposa.

Sin familiares vivos: Mundzuk, padre de Atila falleció a los 47 años por causa desconocida. Rugila, su tío paterno, murió a la edad de 66 años electrocutado por un rayo. Y su hermano Bleda falleció en un accidente de caza durante unas vacaciones.

Trabajo habitual: rey guerrero alternado la diplomacia con la gestión de los ejércitos.

La causa de la muerte

Escenario 1. Epistaxis: la hipótesis original

«En su boda se entregó a una celebración excesiva, tras la que se durmió boca arriba y empapado en vino. Sufrió una hemorragia y la sangre, que normalmente le habría drenado por la nariz, no pudo pasar por los conductos habituales y fluyó en su curso mortal por la garganta, matándolo. Así, la borrachera puso fin vergonzosamente a un rey que había ganado la gloria en la guerra». Jordanes¹

La hipótesis original de la muerte de Atila, tal como nos la transmite Prisco a través de Jordanes, nos relata como fue víctima de un episodio de epistaxis, que, por lo visto, eran relativamente habituales en Atila y que hace probable que tuviese alguna malformación vascular.

La abundante pérdida de sangre y su estado de consciencia disminuido podrían haber facilitado el fatídico desenlace. Aunque la posibilidad de que el volumen de sangre provocado por una epistaxis en un paciente sin *a priori* coagulopatía congénita o adquirida conocida sea capaz de provocar una muerte por exanguinación es difícil de creer³.

Escenario 2. Broncoaspiración: la otra humillante hipótesis original

En la crónica original Prisco hace referencia indirecta a un caso de broncoaspiración, ya que en lugar de drenar nasalmente la sangre «fluyo por la garganta».

Un volumen suficiente de sangre en el pulmón puede ser responsable de una inadecuada relación ventilación/perfusión debido a una *shunt* intrapulmonar causando una cadena de acontecimientos como broncoespasmo, atelectasia y, en último caso, de un síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), que asociado al bajo nivel de consciencia del rey huno pudo provocar el desenlace fatal.

Esta, asumiendo un nivel bajo de consciencia secundario a una más que probable intoxicación etílica, parece la más plausible de las hipótesis. Sin poder descartar, que se confundiese con sangre, lo que tal vez solo fuese vino.

Este escenario vuelve a presentar el problema de necesitar un volumen de sangre suficiente para que buena parte de este fluya únicamente hacia la vía aérea y a un flujo tal que la obstruya y colapse.

Escenario 3. Varices esofágicas: el alma de la fiesta

«Bebió y comió más de lo habitual en él, pues le hemos conocido parco y austero y se cuenta que aquella noche brindó con cada uno de sus numerosos invitados». Jordanes¹

La causa principal de varices esofágicas es la aparición de venas colaterales hepáticas secundarias a un aumento de la presión de la vena portal. A nivel mundial las causas adquiridas más frecuentes son la cirrosis y la parasitosis⁴.

El parásito mayormente implicado en la hipertensión portal es el esquistosoma, causante de la esquistosomiasis, una enfermedad poco habitual en Europa y más común en países tropicales. No obstante, la íntima convivencia del pueblo huno con los caballos (y su alimentación) podría haber facilitado el paso de algún parásito que provocase una patología en su huésped humano a nivel hepático, como, por ejemplo, la hidatidosis^{2,5-9}.

Sin embargo, es mucho más probable como causa la cirrosis. Atila era bebedor habitual en la quinta década de su vida, tras una más que probable vida de excesos con el alcohol. Esto además explicaría los problemas de coagulación y las epistaxis frecuentes de las que hablaba Jordanes. Aunque, no hay constancia ni de que presentase estigmas sugestivos de hepatopatía, ni concuerda con que en el campo de batalla no presentase hemorragias cuantiosas y de difícil control a otros niveles distintos de nasal.

En las horas previas a la muerte podemos encontrar alguna de las posibles causas de la rotura esofágica. Quizás la ingesta alcohólica abundante aumentase la presión hidrostática favoreciendo la dilatación y ruptura de las colaterales, o quizás el copioso banquete supusiera un daño directo a las varices durante la ingesta.

Pero otra hipótesis interesante es una que no nos narran los historiadores. Una de las causas más frecuente de ruptura de varices esofágicas es el mecanismo de valsalva, o lo que es lo mismo, el aumento de la presión intraabdominal. En el contexto de la consumación del nuevo matrimonio, es posible que el ejercicio abdominal intenso del anciano rey con su joven esposa fuera un esfuerzo suficiente para precipitar el sangrado esofágico. Si bien es posible, es poco probable asumiendo un importante estado de ebriedad.

Escenario 4. Todos los anteriores

El síndrome de Rendu-Osler-Weber (o Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria [THH]) es una enfermedad hereditaria autosómica dominante, caracterizada por la aparición de telangiectasias de distribución generalizada y malformaciones arterio-venosas de mayor tamaño en órganos internos⁵.

La sintomatología más habitual es anemia y sangrado. El generado por telangiectasias cursa principalmente como epistaxis, seguido por sangrado gastrointestinal. Aunque existen sangrados más intensos por malformaciones arteriovenosas, siendo más frecuentes en pulmón e hígado.

Parece poco probable que esta patología hubiera permanecido oculta hasta los 58 años del rey guerrero.

Escenario 5. Úlcera de Dieulafoy: no la más probable, pero sí una carta ganadora

La lesión de Dieulafoy es una malformación vascular poco común y más frecuente en ancianos con comorbilidades, en la que una arteria discurre próxima

a la mucosa del tubo digestivo (generalmente en la unión gastroesofágica), pudiendo existir de forma excepcional en otras localizaciones, como el aparato respiratorio. Dicha arteria tiene un calibre entre 10 y 30 veces mayor de lo habitual, y una vez que sangra por el motivo que sea, la mortalidad en la era preendoscópica alcanzaba el 80%⁸.

Un posible sangrado de este tipo, en tubo digestivo (favorecido por una erosión de la mucosa secundaria al exceso de comida y alcohol) o de forma extraordinaria en vía respiratoria, sumado a un más que probable bajo nivel de consciencia secundario al alcohol hacen de este escenario una carta ganadora, aunque ciertamente no la más probable.

Escenario 6. Asesinato

«Atila, rey de los hunos y saqueador de las provincias de Europa, fue atravesado por la mano y la daga de su mujer».
Conde Marcelino¹⁰

Es difícil valorar la posibilidad de la muerte violenta, si bien es cierto que Jordanes hace referencia a que no había ninguna herida visible en el cuerpo de Atila, el estado de bajo nivel de consciencia del rey pudo facilitar a su nueva esposa Ildico el camino para provocar una herida de arma blanca en la cavidad oral o nasal con suficiente gravedad como para originar el sangrado y la muerte en relación o no a este.

Una lesión con arma blanca a través de la cavidad oral puede provocar distintas lesiones. Algunas de ellas pueden generar abundante sangrado como sería el caso de las lesiones en la vena yugular interna o de la carótida interna, y otras letales, como la sección medular a nivel C1-C3.

No es una teoría descabellada, aunque requiere de una mujer joven con ciertos conocimientos anatómicos, destreza en el manejo del arma blanca, la suficiente sangre fría y las ganas de complicarse la vida.

Escenario 7. Envenenamiento

Puestos a entrar en el mundo de lo hipotético y de las muertes homicidas podríamos pensar en el uso de refinados venenos.

Atila se encontraba en guerra abierta contra el Imperio romano. De hecho, semanas antes de su boda había llegado hasta las mismas puertas de Roma donde el Papa León I le había convencido de no saquear la ciudad. El emperador Valentiniano había mandado al Papa junto con una embajada para negociar la paz y evitar la llegada de los hunos a Roma, donde se encontraba junto a su corte. No es raro pensar que Valentiniano pusiera en marcha a sus envenenadores para evitar una nueva amenaza de los hunos.

Existe un gran número de venenos en la aptoteca clásica y, si bien cada uno de ellos actúa por una vía distinta, alguna de sus manifestaciones podría encajar.

El candidato principal sería el arsénico: en su intoxicación aguda puede provocar problemas digestivos como náuseas y vómitos, problemas hematológicos como trombocitopenia, vasculares como vasodilatación y sangrados, arritmias y coma⁷.

En caso de pensar en algún otro sería algún veneno de origen vegetal como la cicuta o el beleño por su accesibilidad, o quizás otro más exótico.

Conclusiones

Fuera cual fuese la causa de la muerte de Atila, ninguno de sus aliados ni enemigos pensó jamás que su muerte ocurriría en su lecho y no en el campo de batalla con el arma en mano.

Aunque nosotros podamos teorizar sobre las causas de su muerte, nunca podremos saber la verdad de lo acontecido. El líder militar más grande, el gobernante del mayor imperio europeo de su época y el azote de ambos imperios romanos fue enterrado en secreto imposibilitándonos cualquier análisis que nos permita conocer la verdadera causa de su fallecimiento.

«Cubrieron sus ataúdes, el primero con oro, el segundo con plata y el tercero con la fuerza del hierro, demostrando de tal manera que estas tres cosas convenían al más poderoso de los reyes; hierro porque sometió a las naciones, oro y plata porque recibió los honores de ambos imperios. También agregaron las armas de los enemigos vencidos en la lucha, adornos de valor excepcional, brillantes con varias gemas y adornos de todo tipo con los que demostrar su estatus de príncipe. Y para que tan grandes riquezas pudieran mantenerse protegidas de la curiosidad humana, mataron a los designados para el trabajo: un pago terrible por su labor; y así la muerte fue la suerte de los sepultureros, así como del sepultado».
Jordanes¹

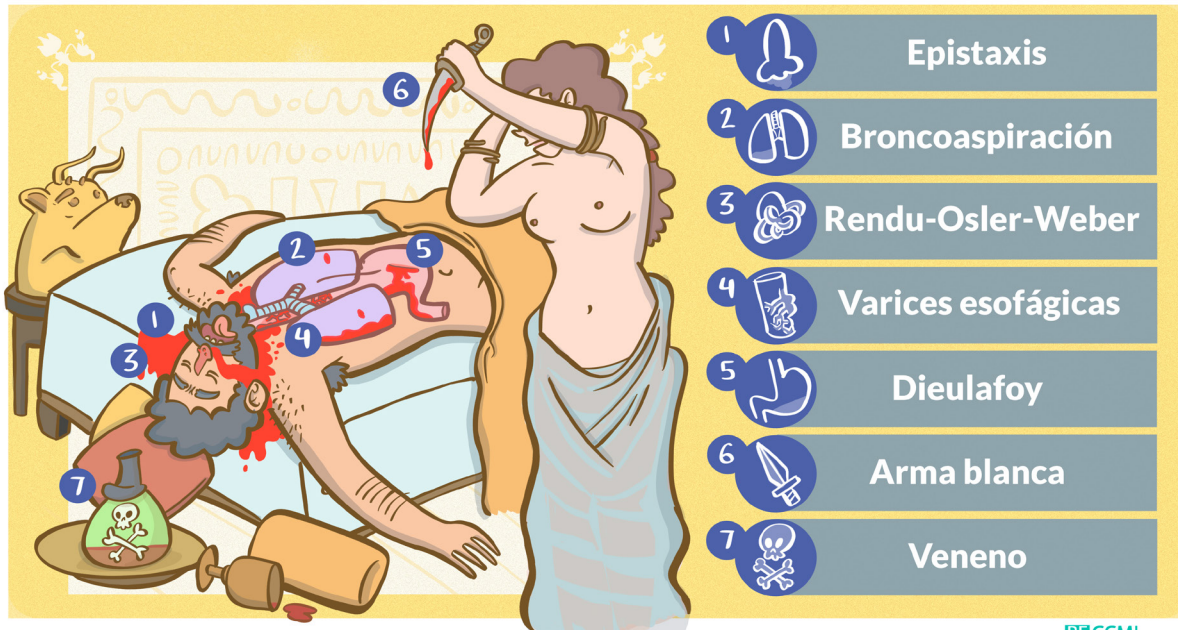
«¿Qué diablo o qué bruja ha sido alguna vez tan grande como Atila, cuya sangre está en estas venas?».
Bram Stoker. *Drácula*.

Bibliografía

1. Jordanes. Origen y gestas de los godos / ed. José María Sánchez Martín; trad. José María Sánchez Martín. Cátedra. Accesible en: <http://pi.lib.uchicago.edu/1001/cat/bib/4550902>.
2. Priscus, P., & Given, J. (2014). The fragmentary history of Priscus: Attila, the Huns and the Roman Empire, AD 430-476. Merchantville (N.J.): Evolution.
3. Tunkel DE, Anne S, Payne SC, Ishman SL, Rosenfeld RM, Abramson PJ et al. Clinical Practice Guideline: Nosebleed (Epistaxis). *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020 Jan;162(1_suppl):S1-S38. doi: 10.1177/0194599819890327.
4. Cushman, James (2018-01-01), Harken, Alden H.; Moore, Ernest E. (eds.), "Chapter 44 - Portal Hypertension and Esophageal Varices", *Abernathy's Surgical Secrets (Seventh Edition)*, Elsevier, pp. 195–199, doi:10.
5. Kovacs TOG, Jensen DM. Varices: Esophageal, Gastric, and Rectal. *Clin Liver Dis.* 2019; 23(4): 625-642. doi: 10.1016/j.cld.2019.07.005.
6. Mikołajczyk-Solińska M, Leończyk K, Brzezina A, Rossa S, Kasznicki J. Life-threatening Anaemia in Patient with Hereditary Haemorrhagic Telangiectasia (Rendu-Osler-Weber Syndrome). *Open Med (Wars).* 2020; 15: 134-138. doi: 10.1515/med-2020-0020.
7. Ratnaik, R. N. (2003). Acute and chronic arsenic toxicity. *Postgraduate Medical Journal*, 79(933), 391–396. <https://doi.org/10.1136/pmj.79.933.391>

8. Rodríguez CT, Bittle JSH, Kwarcinski TJ, Juárez S, Hinshelwood JR. Dieulafoy lesions and gastrointestinal bleeding. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2020; 33(4): 633-634. doi: 10.1080/08998280.2020.1778405.
9. San Juan López C, Lázaro Sáez M, Barrientos Delgado A, Casado Martín M, Hallouch Toutouh S, Vega Sáenz JL. Portal hypertension as a complication of hepatic hydatidosis. Gastroenterol Hepatol. 2018; 41(10): 648-649. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.01.002.
10. Marcellini Comes. Chronicon. Documenta Catholica Omnia. 02m/0474-0534. Accesible en: http://www.documentacatholicaomnia.eu/02m/0474-0534,_Marcellinus_Comes,_Chronicum,_MLT.pdf (último acceso diciembre 2021).

¿DE QUÉ MURIÓ ATILA EL REY DE LOS HUNOS?



RECCMI
Revista Española de Casos Clínicos de Medicina Interna