

<https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68iS1.10146>

Más allá de la sonrisa: la posible alopecia frontal fibrosante en la Mona Lisa

Beyond the smile: The possible frontal fibrosing alopecia in the Mona Lisa.

Eduardo Corona Rodarte,¹ Jorge Luis Osiris Fernández Arias,³ Ricardo Quiñones Venegas²

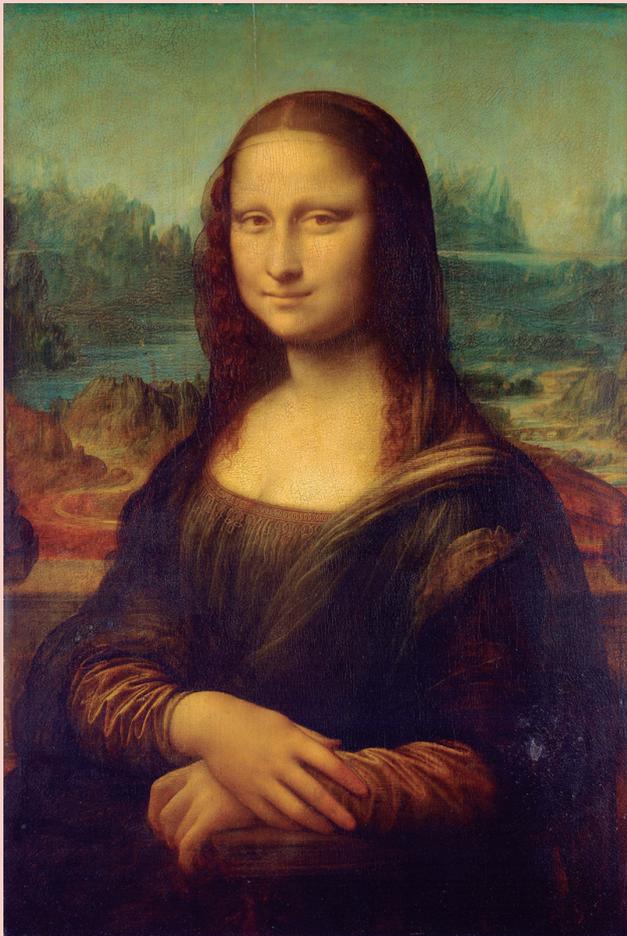


Figura 1. *La Gioconda*, Leonardo da Vinci, 1503. Óleo sobre tela. 76.8 x 53 cm. Museo del Louvre, París, Francia.

¹ Dermatólogo egresado.

² Dermatólogo adscrito.

Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio, Secretaría de Salud Jalisco, Zapopan, Jalisco, México.

³ Doctor en Artes Plásticas. Facultad de Artes, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, Baja California, México.

Recibido: octubre 2024

Aceptado: octubre 2024

Correspondencia

Ricardo Quiñones Venegas
ricardoquiv@gmail.com

Este artículo debe citarse como:
Corona-Rodarte E, Fernández-Arias JLO, Quiñones-Venegas R. Más allá de la sonrisa: la posible alopecia frontal fibrosante en la Mona Lisa. *Dermatol Rev Mex* 2024; 68 (Supl. 1): S147-S150.

La *Gioconda*, también conocida como el retrato de Lisa Gherardini o simplemente la Mona Lisa, es un retrato pintado al óleo por Leonardo da Vinci en 1503, mide 76.8 x 53 cm y se encuentra en el Museo del Louvre de París, Francia.

Este retrato es uno de los mejores ejemplos del arte renacentista durante el siglo XV y XVI. Destaca por su enigmática sonrisa, así como por el uso de diversas tecnologías pictóricas ampliamente desarrolladas por Da Vinci. En esta pintura, el retrato de una mujer es capturado con una precisión técnica que resalta la maestría del artista en el uso del *sfumato*, una técnica de difuminado que permite que los contornos se mezclen suavemente con el fondo. La piel de la *Gioconda*, de una tonalidad cálida, parece casi etérea, con un brillo que sugiere una textura suave y natural. La luz cae delicadamente sobre su rostro, acentuando sus rasgos y creando un efecto de profundidad que da vida al retrato. Sus ojos, enigmáticos, tienen una calidad casi hipnótica, con una mirada que parece seguir al espectador desde cualquier ángulo. **Figura 1**

La vestimenta de la *Gioconda*, de tonos oscuros, contrasta con el fondo paisajístico, a la usanza del Renacimiento pleno. El escote y las mangas del vestido, pintados con sumo detalle, reflejan la luz sobre diferentes texturas. El fondo, compuesto por un paisaje montañoso y un camino serpenteante, contribuye a la atmósfera de misterio que envuelve a la figura central. El uso de colores suaves y la atmósfera brumosa en el fondo acentúan la sensación de profundidad y lejanía, situando a la *Gioconda* en un espacio amplio que podemos presenciar completamente, donde el valor simbólico recae en la propia retórica del personaje en cuestión, así como en su manera de hacer frente al paisaje y hacernos frente como obra de arte.

Una de las características más fascinantes de la *Gioconda* es su expresión, que ha capturado

la imaginación de los espectadores durante siglos. La sonrisa de la Mona Lisa es un enigma que muta según el ángulo desde el que se observe, mostrando una gama de emociones que van desde la alegría sutil hasta una melancolía introspectiva. Este efecto se debe al uso de sombras y de luces que crean una ilusión de movimiento y cambio en la expresión. La combinación de estos elementos técnicos, simbólicos y estéticos en la pintura hace de la *Gioconda* una de las obras más estudiadas y veneradas del arte universal.

¿Qué puede revelarnos hoy, una pintura del siglo XVI acerca de la piel y el cabello, tanto en su época como en la nuestra? La *Gioconda* abre el debate sobre cómo las afecciones de la piel y el cabello se han manifestado y percibido a lo largo de la historia del arte, convirtiéndose en síntomas plásticos. Aunque su sonrisa atrae a millones a las salas del Museo del Louvre, hay algo en su mismo rostro que por siglos se ha mantenido velado.

En este texto exploraremos, en un sentido artístico, las cualidades y características estéticas desde una perspectiva médica. Más allá de la enigmática sonrisa de la Mona Lisa, se oculta un misterio que desafía la mirada superficial del espectador. Investigadores de diversas disciplinas, desde el arte hasta la medicina, han especulado sobre los posibles padecimientos que podría haber tenido la mujer retratada.

Se ha teorizado mucho sobre la salud de la Mona Lisa y una de las hipótesis más relevantes sugiere que podría haber padecido tiroiditis posparto. Esto explicaría la recesión de la línea del cabello, el cabello escaso y delgado, la ausencia de cejas, el bocio y un aspecto icterico. Sin embargo, esta posible explicación enfrenta contraargumentos: la ausencia de cejas podría ser consecuencia de las restauraciones que ha recibido el retrato y el tinte icterico podría deberse al envejecimiento del barniz.

Otra de las teorías más intrigantes se encuentra en la posibilidad de que la Mona Lisa haya sufrido alopecia frontal fibrosante, una forma de alopecia cicatricial descrita en 1994. La alopecia frontal fibrosante es una enfermedad inmunoinflamatoria y genéticamente predispuesta cuyo origen aún no se ha aclarado por completo. Hace poco se describió la mutación HLA-B*07:02, en particular, el polimorfismo rs9258883, que promueve una respuesta autoinflamatoria contra las células madre del folículo piloso.

El marcado incremento de los casos documentados de alopecia frontal fibrosante ha llevado a algunos investigadores a describirla como una afección epidémica. Se manifiesta principalmente en mujeres posmenopáusicas, aunque también puede aparecer en mujeres en edad reproductiva y en hombres. Se observa mayor incidencia en individuos de origen caucásico. Esta forma de alopecia afecta la línea de implantación del pelo de manera progresiva con una regresión en banda asociada con eritema perifolicular, disminución de aperturas foliculares y queratinización folicular. Otras características incluyen el adelgazamiento de las cejas y pestañas, así como la existencia de pelos solitarios.

En el análisis de retratos del Renacimiento, se han identificado posibles casos de alopecia frontal fibrosante, aunque el debate persiste sobre si estos signos pudieran reflejar un estilo estético de la época en lugar de un padecimiento real. Un estudio publicado en el *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* analizó todos los retratos femeninos de la *National Portrait Gallery* y de la *National Gallery* en Londres, excluyó aquéllos en los que la cara estaba angulada o la línea del cabello estaba cubierta. Estos retratos fueron evaluados por dos dermatólogos especialistas, quienes buscaron signos de líneas de cabello elevadas, pérdida de cabello en la región temporal, pérdida de cejas y evidencia de alopecia frontal fibrosante. Se revisaron 120 retratos femeninos consecutivos

y se utilizó regresión lineal para analizar las diferencias. De ellos, nueve (7.5%) mostraron signos probables de alopecia frontal fibrosante, el más antiguo con fecha de 1455.

Sin embargo, algunos autores creen que la alopecia frontal fibrosante no existía durante el Renacimiento ni previo a éste, por lo que una explicación alterna son las prácticas estéticas de ese periodo. La práctica de eliminar el cabello frontal se volvió una moda popular entre las mujeres nobles en Europa durante el siglo XV. El arte medieval refleja claramente esta tendencia de depilarse la línea del cabello y reportes anteriores han mencionado las áreas frontales alopécicas que se observan en las pinturas de aquella época.

Durante el siglo XVI, la reina Elizabeth I impulsó una moda que consistía en depilarse las cejas y el pelo en la línea de implantación capilar. Esta tendencia se convirtió en un símbolo de estatus en la sociedad de su tiempo, que influyó en el estilo y las normas estéticas de la época. Fue tal el fenómeno que existieron diferentes fórmulas para intentar el retiro del pelo, incluso, algunas estaban hechas a base de arsénico. Nicolas Lémery, químico francés y uno de los primeros en desarrollar teorías sobre la química ácido-base, fue boticario del rey y recomendó, en una publicación de 1711, una receta para la depilación que incluía excremento de gato, vinagre y cáscaras de huevo.

Las pruebas sugieren que las tendencias estéticas culturales pueden influir significativamente en la percepción de ciertas enfermedades dermatológicas. La Mona Lisa, con su enigmática sonrisa y su belleza intemporal, no sólo sigue cautivando a la sociedad contemporánea, sino que también plantea un enigma fascinante sobre su salud y apariencia.

Mientras el retrato continúa atrayendo a millones en el Museo del Louvre, el misterio sobre las po-

sibles condiciones médicas de la figura retratada persiste, estimulando la curiosidad y el asombro en las generaciones futuras. Así, la figura de la Mona Lisa representa no sólo un logro artístico sin igual, sino también un eterno desafío para la investigación médica y cultural, manteniendo su lugar como uno de los grandes enigmas de la historia del arte.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mehra MR, Campbell HR. The Mona Lisa decrypted: allure of an imperfect reality. *Mayo Clin Proc* 2018; 93: 1325-1327. doi:10.1016/j.mayocp.2017.12.029
2. Campbell V, McKenna K. The Mona Lisa: an example of frontal fibrosing alopecia masquerading as Renaissance fashion? *Clin Exp Dermatol* 2020; 45: 452-453. doi:10.1111/ced.14080
3. Kossard S. Postmenopausal frontal fibrosing alopecia. Scarring alopecia in a pattern distribution. *Arch Dermatol* 1994; 130: 770-774.
4. Saceda-Corralo D, Ortega-Quijano D, Muñoz-Martín G, Vañó-Galván S, et al. Genotyping of the rs1800440 polymorphism in CYP1B1 gene and the rs9258883 polymorphism in HLA-B gene in a Spanish cohort of 223 patients with frontal fibrosing alopecia. *Acta Derm Venereol* 2023; 103: 9604. doi:10.2340/actadv.v103.9604
5. Starace M, Cedirian S, Rapparini L, Piraccini BM, et al. Enhanced Insights into frontal fibrosing alopecia: Advancements in pathogenesis understanding and management strategies. *Dermatol Ther (Heidelb)* 2024; 14: 1457-1477. doi:10.1007/s13555-024-01186-0
6. Page M, Mistry K, Macbeth AE, Levell NJ. Hairlines through history: Frontal fibrosing alopecia over 500 years? *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2023; 37: 1954-1957. doi:10.1111/jdv.19276
7. Fernandez-Flores A. Frontal pseudoalopecia in history: Part 1--Fashionable forms. *Clin Dermatol* 2012; 30: 548-552. doi:10.1016/j.clindermatol.2011.08.003
8. Nazzaro G, Veraldi S. Frontal fibrosing alopecia—the fashion of the Renaissance. *JAMA Dermatol* 2017; 153: 1105. doi:10.1001/jamadermatol.2017.3751

AVISO IMPORTANTE

Ahora puede descargar la aplicación de **Dermatología Revista Mexicana**. Para consultar el texto completo de los artículos deberá registrarse una sola vez con su correo electrónico, crear una contraseña, indicar su nombre completo y especialidad. Esta información es indispensable para saber qué consulta y cuáles son sus intereses y poder en el futuro inmediato satisfacer sus necesidades de información.

La aplicación está disponible para Android o iPhone.

