dermatologie_1_08:Sestava 1 14.3.2008 7:14 Stránka 34
proLékaře.cz | 26.9.2026

Čes-slov Derm, 2008, 83, No. 1, p. 34–36

Francisco Goya: Španielsky kráľ Karol IV. s rodinou. Pohľad dermatológa a oftalmológa

Szép Z.[1, 2], Šmehlík P.[3]

[1]Katedra dermatovenerológie Fakulty zdravotníckych špecializačných štúdií Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave
vedúca katedry doc. MUDr. Klaudia Kolibášová, PhD., mim.prof.
[2]Dermatovenerologické oddelenie Nemocnice Ministerstva obrany SR, a.s., Bratislava
vedúci oddelenia prim.MUDr. Ľubomír Zaujec
[3]Oční klinika Fakultní nemocnice Ostrava
přednosta kliniky MUDr. Petr Mašek, CSc.

Súhrn

F. Goya (1746–1828) patrí medzi významných maliarov prelomu 18.-19. storočia. Namaľoval viacerých členov španielskej kráľovskej rodiny. V r. 1800-1801 namaľoval kráľa Karola IV. v kruhu svojej rodiny. Na obraze v pozadí, medzi členmi rodiny vidíme aj sestru kráľa: 56-ročnú infantku Maríu Josephu. Pri zväčšenom pohľade vidieť v jej pravej temporálnej oblasti cca 3,5 x 4 cm, čierno pigmentovaný, mierne infiltrovaný kožný útvar s neostrým, vykrojeným horným a zadným okrajom. Sú prítomné aj očné zmeny: perikorneálna injekcia a zneokrúhlené, asymetrické zrenice obojstranne a mierna protrúzia bulbu vľavo. Autori analyzujú uvedený kožný a očný klinický obraz v kontexte s historickými faktami a zvažujú možnosť diagnózy malígneho melanómu.

Kľúčové slová: **Francisco Goya – dermatológia – oftalmológia - kráľ Karol IV. – María Josepha – melanoma malignum**

Summary

F. Goya: Family of Spanish King Charles IV from the View of Dermatologist and Ophthalmologist

F. Goya belongs to important painters of the turn of the 19th century. He painted most of the Spanish royal family members. In the years 1800-1801 he portraited the king Charles IV in the family circle. On the field the sister of king, a 56-year-old infanta Maria Josefa is seen among family members. A close look shows approximately 3.5 to 4 cm large black, pigmented, slightly infiltrated skin lesion with non-sharp notched upper and back edge on her right temporal region. Eye changes are also present: pericorneal injection and asymmetric non-circular pupils bilaterally and slight protrusion of the left eye. Authors analyze the described dermatologic and ophthalmologic clinical picture in the historical context and discuss the possible diagnosis of malignant melanoma.

Key words: **Francisco Goya – dermatology – ophthalmology – king Charles IV – Maria Josefa – malignant melanoma**

Francisco Goya *(1746–1828)* patrí k najväčším osobnostiam španielskeho maliarstva (5, 16). Od r. 1783 namaľoval portréty viacerých predstaviteľov španielskej šľachty. Po smrti Karola III. v r. 1788, počas panovania Karola IV. sa stal Goya čoraz populárnejším na kráľovskom dvore. Preto veľa portrétov maľoval o príslušníkoch kráľovského rodu a známych predstaviteľoch španielskej šľachty. V tomto období v Španielsku vládla španielska vetva Bourbonskej dynastie: Karol III., Karol IV., neskôr i Ferdinand VII. sú členmi tohto panovníckeho rodu. Goya vďaka svojim portrétom, ktoré boli na vysokej umeleckej úrovni, získal podporu kráľa Karola IV., ktorý ho v r. 1799 vymenoval za kráľovského maliara (4).

V r. 1800 – 1801 namaľoval svoj slávny obraz ***Španielsky kráľ Karol IV. s rodinou*** (obr. 1). Maľba sa nachádza v Madride, v Museo del Prado (7–11). Dominantné postavy na obraze sú Karol IV., jeho manželka Maria Luisa a neskorší panovník, Ferdinand VII. Na ľavej strane,

dermatologie_1_08:Sestava 1 14.3.2008 7:14 Stránka 35
proLékaře.cz | 26.9.2026

Obr. 1. Španielsky kráľ Karol IV. s rodinou (1801) ***[Museo del Prado, Madrid, olejomaľba, plátno, 336 x 280 cm].***

v pozadí za Ferdinandom VII. (obr. 2) môžeme vidieť ***infantku Maríu Josephu*** *(6.7.1744 – 8.12.1801),* sestru kráľa Karola IV. (obr. 3).

V pravej temporálnej oblasti Maríe Josephy vidíme čierno-hnedý ***pigmentovaný útvar*** približne 3,5 x 4 cm rozmerov (obr. 3). Klinická morfológia lézie zodpovedá makule alebo mierne infiltrovanému ložisku. Horný, predný a spodný okraj prejavu je zaokrúhlený s ostrými hranicami, kým zadný, horný okraj je rozmazaný, neostrý, vykrojený a postupne prechádza do okolitej zdravej kože. Aká môže byť diagnóza? Ako vieme, pigmentové zmeny môžeme rozdeliť do dvoch skupín: na melanocytové a nemelanocytové lézie. Z nemelanocytových lézií je najpravdepodobnejšia ***keratosis seborrhoica***, menej pravdepodobný je pigmentovaný bazalióm. Z melanocytových zmien je potrebné myslieť na lentigo, névocelulárne névy, lentigo maligna, lentigo maligna melanoma a nakoniec na malígny melanóm. Ako príslušníčka šľachty, členka kráľovskej rodiny, sa pravdepodobne nezdržiavala na slnku, preto lentigo maligna, resp. lentigo maligna melanoma sú menej pravdepodobnými diagnózami, skôr môžno uvažovať o diagnóze seboroickej keratózy. Ani na tvári jej nevidno známky chronického poškodenia slnečným žiarením. Je však predsa potrebné preskúmať aj možnosť diagnózy ***malígneho melanómu***, pretože zadná horná časť lézie je nepravidelná, okraje sú rozmazané a je známe, že infantka o 6 mesiacov neskôr (8.12.1801) zomrela na neobjasnenú chorobu. Pri maľovaní obrazu mala iba 56 rokov.

Pri podrobnejšom preskúmaní oboch očí infantky Maríe Josephy nachádzame dobre hodnotiteľné ***očné zmeny*** (obr. 3). Na pravom oku je prítomná veľmi jemná perikorneálna injekcia a ľahko zneokrúhlená zrenica. Vľavo je možné vidieť naznačenú protrúziu bulbu so zreteľnou perikorneálnou injekciou a zneokrúhlenou pupilou, ktorá je zreteľne širšia než vpravo. Môže ísť o stav po recidivujúcich predných uveitídach so zadnými synechiami – preto zrenice nie sú okrúhle, a to tiež vpravo, kde je ináč oko takmer kľudné. Odhliadnúc od pravého oka, vľavo potom môže ísť o obraz chronického angulárneho glaukómu (kongestívna hyperémia a zneokrúhlená široká pupila). S vedomím možného vnútroočného metastatického procesu môže ísť o obraz sekundárneho glaukómu pri ***metastáze malígneho melanómu do vnútra oka.*** Pri uvedenom type glaukómu nachádzame dolorózny bulbus s kongestívnou hyperémiou, rôzne širokú pupilu bez reakcie na svetlo, niekedy so zadnými synechiami. V prípade pokročilej generalizácie procesu môže ísť o metastatické postihnutie oboch očí. Očné metastázy postihujú nejčastejšie chorioideu, vzácne sklovec alebo dúhovku a ciliárne teliesko. Ak je možné vidieť protrúziu ľavého oka, potom môžeme mať pred sebou aj ***očnicovú metastázu.*** V súčasnej dobe predchádza kožná manifestácia melanómu viac mesiacov až rokov manifestáciu vnútroočných metastáz. Na generalizáciu procesu umierajú pacienti približne 1–48 mesiacov (priemerne 8,8 mesiacov) po objavení očných metastáz a 5–48 mesiacov (priemerne 19,7 mesiacov) po zistení orbitálnej metastázy (19). Metastatické postihnutie očí alebo orbity melanómom je vzácne a objavuje sa skôr u pacientov v terminálnom štádiu ochorenia s očakávanou krátkou dobou prežitia (15, 18, 19). Ako už bolo uvedené vyššie, infantka María Josepha zomrela o 6 mesiacov neskôr na neobjasnené ochorenie.

Melanóm nie je novodobým ochorením (13). Vedeli o ňom už i v staroveku. Klinické opisy v egyptskom Ebersovom papyruse podľa väčšiny dnešných autorov nezodpovedajú obrazu malígneho melanómu. Prvú spoľahlivú správu o tomto ochorení nachádzame u *Hippokrata* z 5. storočia pred Kristom. V r. 1960 sa podarilo preukázať prítomnosť melanómu pri skúmaní 2400 rokov starých múmií *perucánskych*

Obr. 2. Detail ľavej časti obrazu 1. (v pozadí za Ferdinandom VII. vidieť Maríu Josephu).

dermatologie_1_08:Sestava 1 14.3.2008 7:14 Stránka 36
proLékaře.cz | 26.9.2026

Obr. 3. Infantka María Josepha s kožným a očnými prejavmi (detail obr. 1 a 2).

Inkov: výskumníci našli primárny tumor kože a kostné metastázy (17). V *európskej literatúre* z r. 1650-1760 možno nájsť viac zmienok o melanóme. *Giovanni Carlo Brugnone*, taliansky zverolekár v r. 1781 rozpoznal melanóm ako chorobu, ktorú si všimol najmä na koži starých, sivých koní. Slávny anglický chirurg, *John Hunter* bol prvý, ktorý v r. 1787 operoval metastatický melanóm (2). Melanóm ako nozologickú jednotku a zhubnú chorobu prvýkrát opísal francúzsky lekár ***René Läennec*** v r. 1806 (12). *William Norris* ako prvý upozornil na hereditárne formy melanómu v r. 1820, resp. 1857 (6, 14). Správu o metastázujúcom melanóme ruky, nohy, vulvy, srdca a čreva uverejnil prvýkrát francúzsky patológ, *Jean Cruveilhier* medzi r. 1829 a 1842 (1, 3).

Vrátiac sa k umeniu Goyu, možno povedať, že jeho maliarske umenie zahŕňa širokú paletu rôznych tém, ku ktorým zaraďujeme i portréty (4, 5, 16). Na konci života namaľoval sériu tzv. „Čiernych malieb“ (Pinturas Negras), ktorá zahŕňa 14 obrazov. Na nich zobrazuje šialencov, chorých a fantastické postavy. Historici umenia predpokladajú, že tieto maľby odzrkadľujú jeho stále pochmúrnejšiu náladu, v ktorej pravdepodobne zohralo úlohu viac faktorov. Na prvom mieste to bola hluchota od r. 1792, kvôli ktorej sa stal uzavretejším. Lekári-výskumníci ako príčinu ohluchnutia predpokladajú otravu olovom, ktoré mohlo byť spôsobené olovom obsiahnutým vo farbách, ktoré Goya používal pri maľovaní. Ďalším faktorom mohla byť niektorými lekármi predpokladaná vírusová infekcia mozgu, príp. opakované mozgové mŕtvice (stroke), ktoré mohli byť následkom vysokého krvného tlaku. Jeho pochmúrnu náladu mohla vyvolať i ustavične sa zhoršujúca politická situácia. Štýl jeho „Čiernych malieb“ je už predzvesťou neskoršieho expresionizmu (5, 16). Na horeuvedenom, nami prezentovanom obraze bez prikrášlenia zobrazuje kožný a očný príznak. Takýto spôsob zobrazovania by sme očakávali skôr od predstaviteľov naturalizmu, ale v čase Goyu naturalizmus ako umelecký smer bol tiež ešte neznámy. V jeho dobe maliari idealizovali svoje modely a nezobrazovali ich chyby krásy.

Ak María Josepha zomrela skutočne na melanóm, potom Goya už 5 rokov pred prvým opisom choroby zachytil (v rámci „naturalistického zobrazenia“) toto ochorenie na svojom obraze (viď opis melanómu ako zhubného nádoru Reném Läennecom v r. 1806) (12)!

LITERATÚRA

1. ANDROUTSOS, G., VLADIMIROS, L. The eminent French pathologist Jean Cruveilhier (1791-1874) and his works on cancer. *J BUON.,* 2006, 11 (3), p. 369-376.
2. BODENHAM, D. A study of 650 observed malignant melanomas in the South-West region. *Am R Coll Surg Eng,* 1968, 43 (4), p. 218-239.
3. DENKLER, K., JOHNSON, J. A lost piece of melanoma history. *Plast Reconstr Surg,* 1999, 104 (7), p. 2149-2153.
4. GASSET, J.O. *Goya.* 1st ed., Budapest: Helikon, 1983. 123 p. (orig.: José Ortega y Gasset: Obras completas VII. Revista de Occidente, Madrid, 1964), ISBN 9632074998.
5. GOMBRICH, E.H. *A művészet története*. 4th ed., Budapest: Gondolat, 1983 (orig.: E.H. Gombrich: The history of art, 12th ed., Phaidon Press Limited, 1972), ISBN: 9632812158.
6. HECHT, F. The annals of cancer genetics. The description by Norris of hereditary malignant melanoma of the skin in 1820. *Cancer Genet Cytogenet.,* 1989, 42 (1), p. 153-156.
7. http://www.abcgallery.com/G/goya/goya.108.html
8. http://www.eeweems.com/goya
9. http://www.epdlp.com
10. http://www.museoprado.mcu.es
11. http://www.spanisharts.com
12. LAENNEC, R.T.H. Sur les melanoses. *Bulletin de la Faculte de Medicine de Paris,* 1806, 1, p. 24-26.
13. McLEOD, G.R., DAVIS, N.C. Historical overview of melanoma. *Clin Dermatol,* 1992, 10 (1), p. 5-7.
14. NORRIS, W. A case of fungoid disease. *Edinb Med Surg,* 1820, 16, p. 562-565.
15. RAMAESH, K., MARSHALL, J.W., WHARTON, S.B. et al. Intraocular metastases of cutaneous malignant melanoma: a case report and review of the literature. *Eye,* 1999, 13 (2), p. 247-250.
16. STURGIS, A. et al. *A festészet titkai.* 1st ed., Budapest: Glória 2003. 272 p. (orig.: Sturgis A. et al.: *Understanding Painting.* 1st ed., London: Octopus Publishing Group, 2000), ISBN 9639283789.
17. URTEAGA, O.B., PACK, G.T. On the antiquity of melanoma. *Cancer,* 1966, 19 (5), p. 607-610.
18. VIESTENZ, A., BERGER, T., KÜCHLE, M. Cutaneous melanoma metastasizing to the iris and choroid: a case report. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol,* 2002, 240 (12), p. 1036-1038.
19. ZOGRAFOS, L., DUCREY, N., BEATI, D. et al. Metastatic melanoma in the eye and orbit. *Ophthalmology,* 2003, 110 (11), p. 2245-2256.

MUDr. Zoltán Szép, PhD.
Katedra dermatovenerológie FZŠŠ SZU
a Dermatovenerologické odd. NMO SR
Cesta na Červený most 1
833 31 Bratislava
E-mail: zoltanszep@zoznam.sk
zoltanszep@atlas.cz