

FRANZ JAHNEL, PSIQUIATRA E INVESTIGADOR
(In memoriam) (1)

Por el Dr. M. L. Sánchez Martín.

Tras breve enfermedad, un tanto sorpresivamente, el Profesor Dr. Franz Janel, uno de los más ilustres colaboradores de la Neuropsiquiatría y Director del Instituto de Serología y Terapéutica Experimental del “Instituto Alemán de Investigación Psiquiátrica” en Múnich (Detsche Forschungsanstalt fuer Psychiatrie”, antes pertenecía a la “Sociedad Kaiser Wilhelm” y hoy al “Instituto Max-Planck”), dejó de existir en dicha ciudad el 15 de octubre de 1951-

Janel, nacido el 17 de agosto de 1885 en Meisterdorf, en los sufridos Sudestes (Checoslovaquia), fue una vida laboriosa dedicada exclusivamente a la investigación de la espiroqueta pálida como causa de las diferentes formas de sífilis nerviosa. Sus esfuerzos durante tantos años tuvieron lugar en un amplio y oscuro territorio, campo limitado con la Neurología, la Dermatología y la Microbiología. Fue él un pionero en la investigación de esa zona inextricable donde confluyen distintas ramas de la ciencia, territorio complejo y apenas conocido que ya eligió en su juventud y en cuya exploración, de escrupulosa exactitud, quizás, como nadie, penetró.

Franz Janel venía de la Psiquiatría. Al terminar sus estudios en la Universidad Alemana en Praga, fue asistente, durante corto tiempo, en su Clínica Psiquiátrica, bajo la dirección entonces de Arnold Pick, para trasladarse en 1910 a Frankfurt Main, donde, asistente y más tarde “Oberarzt” (Jefe de Clínica) de la Clínica psiquiátrica universitaria, dirigida en esos días por Sioli padre, alcanzó el cargo de Docente (1918) y después la categoría de a.o. Profesor (Profesor extraordinario) en 1922.

Ya en los primeros años de su permanencia en Franckfurt empezó Janel sus investigaciones científicas acerca de las relaciones existentes entre las espiroquetas y el proceso de la enfermedad paralítica. Franz Nissi, el fundador y creador de la anatomía patológica de las enfermedades mentales, se había fijado ya en él y reconocía sus cualidades superiores de investigador. El microbiólogo japonés Hidayo Noguchi había comprobado por entonces (el 19 de abril de 1913) la presencia de la espiroqueta pálida en los cerebros paralíticos, con lo que quedó aclarado –cosa que hoy no se discute- que en la parálisis progresiva, a pesar de su largo tiempo de incubación, de 10 a 15 años o más (1), las espiroquetas están presentes todavía y desarrollan su acción sobre el organismo. Con esto, la idea de una enfermedad ulterior autónoma después de una infección parasitaria apagada, la famosa doctrina de la “metalúes”, en la cual la parálisis y la tabes se consideraban como secuelas de la sífilis, vino al suelo, y se reconoció que ellas, a pesar de ser afecciones ulteriores, son miembros pertenecientes al grupo de la neurosífilis (2) tanto como las formas más tempranas de neurosífilis en el sentido estricto. La parálisis progresiva fue, desde entonces, una enfermedad auténtica debida a espiroquetas, coincidiendo esto perfectamente y de manera general con la naturaleza inflamatoria de las alteraciones permanentes histológicas halladas por Nissi y Alzheimer. Sobre los resultados obtenidos por estos ilustres investigadores, pudo Janel ir más lejos.

En el año 1923 el Profesor Emil Kraepelin, que había fundado en 1917 el “Instituto Alemán de Investigación Psiquiátrica”, donde reunió los más preclaros investigadores al servicio de la Psiquiatría y de la Neurología, por indicación de esas figuras que fueron Spielmeyer, Plaut y G. Steiner, que trabajaban en tal institución, llamó a Jahnel a Munich para darle en aquél la dirección de un departamento para la investigación de espiroquetas. Entonces el famoso “Instituto Alemán de Investigación Psiquiátrica” funcionaba en la Clínica de Nervios de la Universidad, que dirigía Kraepelin, en la Nussbaumstrasse, donde recientemente tuvimos el honor de trabajar por más de un año, para ser más tarde trasladado a edificio “ad hoc” en la Kraepelinstrasse. Sobre la brillante historia de este Instituto, la más perfecta organización en su género que haya existido, cuya justa fama se extendió por el mundo entero, que todavía subsiste maltrecho después de la guerra, tendremos ocasión de ocuparnos en oportunidad próxima. Dícese que la decisión de Jahnel de trasladarse Munich a cumplir con el cargo que para él fuera creado, exigió valor del investigador, colocado en conflicto sentimental, pues él sabía que ello significaba la renuncia a la actividad clínica, que él tanto amó.

Los procedimientos de impregnación argéntica de Noguchi y Levaditi para la comprobación de la pálida, tenían defectos. Además de las espiroquetas se impregnaban también con la plata otros componentes del tejido nervioso, resultando a menudo difícil diferenciarlas de las partes nerviosas o era imposible descubrirlas en la densa confusión de fibras. Jahnel encontró que entre la impregnación de las espiroquetas y los componentes del tejido nervioso existe un cierto antagonismo, y que no se impregnaban las espiroquetas frecuentemente allí donde las fibras tomaban la plata intensamente. Se hacía necesario idear métodos que permitieran en los centros nerviosos, evitándose la coloración simultánea de las fibras nerviosas. Cuenta Jahnel que después de largos e infructuosos ensayos en otras direcciones, pudo lograr el fin deseado sirviéndose de un método que ya Cajal había utilizado con análogos fines en un método de investigación de la neuroglia el nitrato de urano. Dice Jahnel que “los trabajos de Ramón y Cajal y otros neurohistólogos españoles fomentaron, no sólo el estudio del sistema nervioso en medida extraordinaria, sino que tenemos también que recordarlos en la coloración de las espiroquetas en el sistema nerviosos central. La impregnación de espiroquetas consiste en un proceso semejante al de la impregnación de los cilindro-ejes y otros elementos del sistema nerviosos. Hasta para los métodos hoy usuales de espiroquetas ha proporcionado Cajal el fundamento”. Refiere también Jahnel que “después de haberse ensayado con poco éxito la impregnación argéntica de la espiroqueta en los tejidos, representa un progreso importante la idea de Levaditi de utilizar el principio de Cajal de impregnación argéntica en bloque para la coloración de las espiroquetas”. Por medio del método ideado por Jahnel (1917), del *nitrato de urano-piridina*, que impide la coloración simultánea de las fibras, se hizo posible conseguir siempre con facilidad la comprobación de espiroquetas en los casos adecuados, esto es, allí donde a la investigación en campo oscuro del cerebro fresco se comprueban, pudiéndose siempre colorearlas en preparaciones. El método del nitrato de urano-piridina de Jahnel hoy todavía se considera un medio especialmente seguro para la comprobación de espiroquetas en cortes de cerebros; y fue con ese instrumento por él creado que pudo investigar, “con su profundidad característica” que dice de él Spatz, la presencia de la espiroqueta en el tejido nervioso.

Las espiroquetas en el parálisis se encuentran casi exclusivamente en la corteza cerebral; rara vez, y entonces en pequeño número, han sido halladas en la sustancia blanca. “La distribución de las espiroquetas en la corteza coincide globalmente con la distribución de las alteraciones cerebrales paralíticas” (Jahnel, 1929). Así, se presentan más frecuentemente y en mayor número en el cerebro frontal, donde, según experiencias de Jahnel, el polo frontal es el sitio de predilección de su asiento. Siguen como lugares de localización la base (“Girus orbitalis” y “rectus”), polo temporal, circunvolución precentral y lóbulo parietal. En los lóbulos occipitales, como se sabe, las alteraciones inflamatorias son muy poco marcadas en general, encontrándose rara vez parásitos. El cerebelo participa también en modo regular en el proceso paralítico, habiéndose encontrado también en él, especialmente en su capa molecular. Jahnel ya señaló en 1917 en un trabajo original. Que las espiroquetas también se encuentran en los núcleos grises basales en el amplio sentido (Stammganglien”, de los alemanes) y sobre en el estriato) núcleo caudal y putamen, de la actual nomenclatura alemana), en donde ya Alzheimer y más tarde Spatz refirieron alteraciones inflamatorias con regularidad. Al notificar Noguchi sus primeros hallazgos de espiroquetas, llamaba la atención que los parásitos se encontraban en la corteza, pero no en la “pía mater”, la cual, no obstante, presenta siempre alteraciones inflamatorias en la parálisis. Después han sido vistas algunas veces espiroquetas aisladas en la pía. Hasta en la pía del cerebelo y puente se han encontrado alguna vez. No está aclarado aún si ésta “espiroquetosis meníngea”, como la denominada Jahnel, juega, según este autor, algún papel importante en el origen de las alteraciones del liquor. Pirilae ya había observado en muchos casos de “lúes cerebri” la misma localización que Jahnel había visto después en la espiroquetosis meníngea de la parálisis. Por ello, Jahnel insistía que no se puede decir que una diferencia fundamental entre la parálisis y la “lúes cerebri” fuera que las espiroquetas se encuentran sólo en las cubiertas y paredes de los vasos en la sífilis cerebral, en tanto que en la parálisis sólo se localizan en el parénquima. En la tabes muy pocas veces se han hallado espiroquetas: Noguchi creyó haberlas visto en los cordones posteriores, Richter las encontró en el tejido de granulación de las raíces posteriores y Jahnel en la aracnoides, aisladas o formando focos. Jahnel también encontró estos parásitos en la cubiertas de las raíces posteriores. Igersheimer, en casos de parálisis y taboparálisis, las observó en el nervio óptico y en su pía. Es bastante raro encontrar estos parásitos, en el paralítico, en otros órganos fuera del cerebro; sin embargo, Jahnel halló una vez en la aorta de un paralítico una gran cantidad de espiroquetas. Hoy en día es cada vez más raro comprobar la presencia de espiroquetas en el cerebro y médula de paralíticos y tabéticos que hace 25 ó más años, lo que es una consecuencia de los métodos modernos de lucha contra los parásitos.

Jahnel descubrió que las espiroquetas en el cerebro pueden presentarse distribuidas de tres maneras, aunque la cantidad de los parásitos depende mucho de las circunstancias accidentales de su fase biológica en el momento antes de la muerte del paciente. Evidenció un tipo de distribución *difuso* y otro *focal*, según se encontraran irregularmente esparcidas por la corteza, alejadas unas de otras, o juntas, apretadamente; forma secundaria del tipo *focal* es la denominada por él *vascular*, en la cual las espiroquetas rodean las paredes de los vasos o se presentan como distritos globulosos dentro de sus paredes.

La hipótesis de que en la sífilis hubiera que admitir la existencia de otras formas o estadios evolutivos del treponema que las típicas espirales, que sostenían especialmente Levaditi y sus colaboradores, Schoen y Sanchís Bayarri, para Jahnel dependía del número tan pequeño de espiroquetas existentes en los órganos investigados, por lo que no eran comprobables microscópicamente: y decía: “Nosotros estamos con el criterio sustentado especialmente por M. Zuelzer, en sus vastos estudios comparativos de espiroquetas, de que estos micro-organismos, en especial el agente de la sífilis y de la fiebre recurrente, son monomorfos”, expresando su convencimiento de que todos los hechos de la patología de la sífilis se podrían explicar satisfactoriamente por la espiroqueta pálida en su forma espiral.

Jahnel pudo observar, contra la afirmación hecha más de una vez, de que las espiroquetas penetran en el interior de las células ganglionares, que, en general, se trataba, sencillamente, que los parásitos yacían sobre ellas sin penetrar en verdad en el soma celular. Lo mismo ocurriría, respecto a su penetración, en la neuroglia y células de Río-Hortega. De ocurrir algún caso de penetración, no se podría deducir consecuencia alguna de este hecho para la patogenia de la parálisis, decía Jahnel, Schob describió en un caso de parálisis, espiroquetas dentro de macrófagos; pero esto es raro.

Jahnel previno siempre contra la creencia de que hay una relación exacta entre las alteraciones histológicas y la presencia de espiroquetas. “Lo que vemos en la preparación microscópica como el substrato anatómico de la enfermedad, no es otra cosa que el resultado final de una enfermedad ocurrida durante años, la suma de todos los daños que hubo durante el transcurso de la enfermedad; mientras que el cuadro de las espiroquetas es solamente un cuadro momentáneo en el instante de la muerte del paciente o bien de la muerte de las espiroquetas, porque ellas pueden, después de la muerte del primero, reproducirse por un tiempo y pueden variar su situación en el tejido” histológicamente se presentan en la parálisis procesos inflamatorios y degenerativos. Los primeros se manifiestan como infiltrados difusos de la pía y vainas linfáticas de los vasos, formados por células plasmáticas y linfocitos. Las alteraciones parenquimatosas se caracterizan por lesiones de las células ganglionares y destrucción de las vainas de mielina. Tiene una especial importancia en el diagnóstico de la parálisis la hipertrofia de la microglía de Río-Hortega, una de las adquisiciones más valiosas de la escuela española de histología. Como es sabido, estas células peculiares de núcleos en bastoncito de la corteza cerebral paralítica (Stäbchezellen), que Cajal atisbó (4) y que designa “gliaadentrica” o “tercer elemento” de la glía, aunque demostradas tras diversas pesquisas en el laboratorio del gran maestro español por su eximio y malogrado discípulo Nicolás Achúcarro (1908-1914), además psiquiatra notable (5), con ayuda de ciertas formulas argentícas ideadas por él, fue el gran mérito de ese otro eminente discípulo suyo, Don Pío del Río-Hortega, el evidenciar (1920), por medio de una modificación especial de su método del carbonato de plata amoniacal, que se trataba de un tipo especial de células, hasta entonces incompletamente teñida y esclarecer notablemente el problema de la morfología, origen (mesodérmico) y función (fagocitaria) de este elemento nervioso. La imagen obtenida por el método de Río-Hortega en la parálisis es sumamente característica. Hemos tenido la oportunidad de ver preparaciones en colores proyectadas por el maestro vallisoletano, que impresionaban por la belleza de los detalles citológicos y los colores exhibidos.

El método de Spatz, de la reacción del hierro, es de gran importancia para el diagnóstico rápido de la parálisis y es un proceder muy sencillo. Vamos a tratar ahora sobre algunas cuestiones patogénicas, en las que hay que ori también a Jahnel. Como Hoche había observado,, la gran mayoría de los sifilíticos escapan a la parálisis y a la tabes. Mattauschek y Pilez encontraron, antes de nuestra era de modernos tratamientos contra la sífilis, solo 4,67 casos de parálisis o tabes entre cada 100 sifilíticos; mientras que Aebly encontraba un 10%. Para explicar este hecho enigmático se han dado muchas teorías en las que se supone que, aparte de la sífilis, otras causas o condiciones tendrían que concurrir. Así, durante cierto tiempo se atribuyó una influencia esencial a la civilización, a los excesos corporales y espirituales, emociones intensas, libertinaje sexual, abuso de tóxicos (especialmente alcohol y café), circunstancias todas que hoy sabemos no tienen importancia para el origen de la parálisis y tabes. Se quiso atribuir también alguna significación a los traumatismos del cráneo, de la columna vertebral y aun de partes más periféricas del cuerpo, demostrándose, con la experiencia de la primera guerra mundial, excluida esta explicación. Es más, a Poppel-reuter le chocaba hasta la rareza con que la parálisis se presenta en heridas de cerebro. Puesto que no cabe duda que en la clínica se presenta el problema de una relación entre trauma y parálisis, debe ser considerada. Se trataría en estos casos, como en uno que actualmente tratamos, de personas cuya parálisis incipiente no se pondría en evidencia hasta que un ictus produjera una caída traumatizante. También en la literatura antigua se cita que la parálisis puede presentarse en correspondencia con alguna enfermedad infecciosa (tifoidea, erisipela, malaria, etc.), puntos de vista actualmente abandonados por falsos, pues tales infecciones, por lo demás, de actuar de alguna manera, en todo caso, se opondrían más bien al desarrollo de la sífilis, retardando tal vez el periodo de incubación de una neurosífilis, etc. Jahnel aquí, se mostraba un tanto cauteloso, y le parecía este problema digno de las más detenidas investigaciones. Algo, en relación con esto, sobre la influencia del calor y del frío en las espiroquetas, comentaremos mas adelante. Otras teorías explicativas del origen e la parálisis y de las tabes habría que buscarlas en ciertas cualidades biológicas de la espiroqueta sifilítica o en una disposición particular del enfermo. Se habló de una determinada raza de sífilis caracterizada por una especial neurotropa (*"Syphilis a virus nerveux"*, de los franceses) A este respecto decía Jahnel: *"Pero puesto que la existencia de razas neurotropas es dudosa, y nos sería perfectamente imposible reconocer en las espiroquetas del afecto primario su neurotropa, parece mejor, desde luego, aprestarse a la lucha todas las "razas" de sífilis."* En el famoso problema científico sobre el "virus nerveux" que pretendía haber descubierto Levaditi y A. Marie (1914), con sus distinciones del virus dermatropo (incubación más larga, alteraciones superficiales en vez de infiltraciones profundas, tiempo de desaparición más prolongado y sobre todo, exclusiva patogenicidad para los conejos y no para monos y hombres) Jahnel observó que dichos autores habían caído en un error. El pudo descubrir (1921) la espiroqueta específica del conejo y comprobó que el pretendido virus neurotrópico de los investigadores franceses, no era sino la spirocheta cuniculi, quedando aclarados los sorprendentes resultados de los experimentos de Levaditi y Marie. Jahnel niega que haya distintas razas de espiroquetas sifilíticas, como es ya hoy sabido.

Pero sí reconoce que el problema del neurotropismo o dermatropismo del mismo treponema, debido a causas propias o ajenas, queda todavía en pie. En cuanto a la disposición especial del enfermo, en la que se ha supuesto que en los paralíticos y tabéticos el organismo no dispondría de fuerzas defensivas suficientes, no se pudo establecer su dependencia con determinados factores, como tipos corporales, grupos sanguíneos o condiciones semejantes. Noguchi suponía que durante la larga permanencia de las espiroquetas en el cuerpo, esto es, desde la infección hasta el estallido de la parálisis general, resultaría una sensibilización del tejido cerebral que no existía antes. Esta y tantas otras hipótesis, como por ejemplo, la de una permeabilidad aumentada en la barrera hémato-encefálica (Weil, Spatz), fueron analizadas con gran exactitud por Jahnel, para llegar a la conclusión resignada de que “no sabemos nada seguro sobre las condiciones que hacen al individuo sifilítico un paralítico o un tabético o lo dejan libre de esas consecuencias” (1935).

Jahnel realizó también numerosas investigaciones sobre el comportamiento de la espiroqueta pálida en el experimento en animales, con la “sífilis inoculada”, tomando especialmente en cuenta las enfermedades espontáneas que presentaban estos. Entre ellas, investigó la causa del “curso sin síntomas” en la sífilis inoculada a ratones (procedimiento de Schlossberger) En 1949 realizó el diagnóstico diferencial, en ocasiones extremadamente difícil, del treponema pálido, de otras espiroquetas, pe, saprofitos. En una serie posterior de publicaciones, señaló nuevos caminos en la influencia de la terapéutica sobre la espiroqueta pálida y otras familias afines. Debiendo mencionarse sobre todo el descubrimiento de la influencia favorable de combinaciones de rhodio (primeramente de la sífilis inoculada del conejo), lo que queda planteado para una utilización en la terapia del hombre. Debe mencionarse aquí una investigación de Jahnel muy poco conocida, que realizó con el americano I. H. Page y E. Müller, sobre el comportamiento del telurio en el sistema nervioso, por su gran significación teórica para el problema de la permeabilidad. Jahnel y sus colaboradores, partiendo de que el telurio tiene propiedades anti-luéticas en la experimentación animal (por determinadas razones no puede ser utilizado en la terapéutica humana), pudieron probar su rara cualidad de poder pasar en estado de oxidación (tal vez como ácido telúrico) la barrera hémato-encefálica, para entonces, más allá, -reducido a telurio metálico- depositarse en las neuronas, sin que aparezca perturbación nerviosa alguna. Tales investigaciones fueron continuadas por A. Pentscheff, discípulo de Jahnel, en el antiguo laboratorio de Spatz en Munich.

Aunque no se sabe exactamente de qué factores depende el efecto curativo de una enfermedad infecciosa sobre la parálisis, que no tiene que ser necesariamente por la fiebre, sí pudo comprobar Jahnel, juntamente con Weichbrodt, en 1919, que en conejos sifilíticos sometidos a una elevación térmica, al aumentar la temperatura corporal en los animales, el chancro regresa y las espiroquetas desaparecen. Pero Jahnel pudo encontrar muchos años después que condiciones distintas son capaces también de influir sobre las espiroquetas. Examinando en 1935 el comportamiento de la espiroqueta sifilítica en animales durante el sueño invernal, en el lirón (“*Myoseus glis*”) –no hay procedimiento de tenerla en cultivo, sin que pierda sus cualidades de agente patógeno-, en cuyo sueño invernal la temperatura corporal desciende a 4°C o aún menos.

Los parásitos desaparecen,, mientras persisten en aquellos animales de control a los que se impidió el sueño invernal. La muerte de tales espiroquetas no puede explicarse por el descenso de la temperatura acaecida durante el sueño invernal. Jahnelt pudo descubrir el sorprendente hecho de que sometidas espiroquetas sifilíticas, agentes tan sensibles, en trozos congelados de órganos, a temperaturas cerca del punto 0 absoluto, por casi dos horas y media, no pierden su virulencia. Dicho autor encontró también que otras espiroquetas sometidas a condiciones análogas (en animales huéspedes durante el sueño invernal y a muy bajos grados de temperatura), como la de la recurrente, el espirilo de la mordedura de la rata (Sodoku), etc., conservaron también su virulencia. Comparativamente, él observó que el esperma humano, después de ser sometido a una muy baja temperatura, presentó algunos espermatozoides móviles.

Más tarde Jahnelt estudió las enfermedades producidas por otras espiroquetas, como la fiebre recurrente, la espiroquetosis de las gallinas y la framboesia tropical o buba, que tituló "hermana de la sífilis", investigaciones que fueron el punto de partida para numerosas contribuciones a una futura "neuropatología comparada" ya inaugurada por Spielmeyer. En 1927, con su amigo el Profesor Johannes Lange – el más importante colaborador clínico de Kraepelin-, que en ese tiempo trabajaba también en el "Instituto Alemán de Investigación Psiquiátrica", ya había comprobado Jahnelt que los paráliticos son tan inmunes a la inoculación con buba como a la re-infección de sífilis, una prueba más (también desde el punto de vista histórico) de las raras e inexplicables relaciones antagónicas entre sífilis y framboesia. Sabido es que este eslabón, la buba, como otro conocido por "sífilis endémica" de Oriente, no presentan alteraciones nerviosas posteriores. Al ser investigadas las relaciones de las espiroquetas de las gallinas con el sistema nervioso central (1931) – G Steiner ya había comprobado su penetración en el cerebro – obtúvose que los parásitos trasplantados a ciertos mamíferos persistieran en el cerebro de estos más largo tiempo. Werthan, colaborador de Jahnelt, encontró en el cerebro de tales gallinas alteraciones inflamatorias que tienen un sorprendente y gran parecido con las de la parálisis general del hombre; pero en otros animales de control, que no presentaban espiroquetas, se encontraron tales alteraciones ("encefalitis espontánea de las gallinas"). También se ocupó Jahnelt de la fiebre por mordedura de ratas (Sodoku), de la tripanosomiasis y de la fiebre amarilla, no pudiendo comprobar en ésta, con W. W. Hoffmann, como agente patógeno de la espiroqueta mencionada por Noguchi (6).

Dice Spatz que "las investigaciones de Jahnelt sobre el problema de la etiología de la encefalitis epidémica son notables por su crítica". En general, Spatz admira en Jahnelt "la crítica cautelosa, que le impidió hacer conclusiones prematuras, como una característica especial de la manera de trabajar de él, por lo que adquirió fama de confianza absoluta".

Al fusionarse en el "Instituto Alemán de Investigación Psiquiátrica" en 1945 el Departamento de Investigación de Espiroquetas con el de Serología, que había estado dirigido por Plaut, en un "Instituto de Serología y Terapéutica Experimental", aparecieron, sobre todo en el último tiempo, una serie de trabajos de Jahnelt y sus colaboradores sobre problemas serológicos, cuyo valor sólo puede ser apreciado por individuos especializados en esa materia.

La fama alcanzada en el extranjero por Jahnel le hizo ser invitado en los años 1935-6 por instituciones culturales oficiales en España (Universidad Internacional de Santander, agosto de 1935), Bélgica y Francia.

La parálisis general y la neurosífilis en el sentido estricto han perdido en nuestros tiempos muchos de sus horrores gracias al tratamiento moderno. No cabe duda que los fundamentos teóricos y aún prácticos en el terreno de la sífilis nerviosa son más firmes en ella que en otras muchas enfermedades infecciosas. Cuando se haya de recordar los nombres de los investigadores ilustres a quienes se deben tales avances, deberá figurar el de Franz Jahnel en la primera línea. Quien necesite orientarse adecuadamente en el conocimiento de las espiroquetas y familias afines, y especialmente acerca de su influencia sobre el sistema nervioso central, hoy, como en el futuro, tendrá que asomarse a los numerosos y valiosos trabajos producidos por Jahnel, aparecidos en tratados de neurología, psiquiatría y dermatología, así como en los resúmenes anuales que hizo para la revista "Fortschritten der Neurologie und Psychiatrie" ("Progresos de la Neurología y Psiquiatría"). Un trabajo magistral de él, titulado "Patología general y anatomía patológica de la sífilis del sistema nervioso", se encuentra en la primera parte del tomo XVII, llamada "Sífilis del sistema nervioso", del monumental "Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten" ("Tratado de las enfermedades de la piel y sexuales") dirigido por J. Jadassohn. En la notable revista hispánica "Archivos de Neurobiología", publicación mensual que desde 1920 vivió hasta los primeros chispazos de la guerra civil española (1936), aparecen dos publicaciones suyas en los tomos correspondientes a los años 1933 y 1935. Los trabajos de Jahnel son modelo de profundidad, de objetividad crítica, de claridad y de evidencia; muchos de ellos comprenden la anatomía patológica, la clínica y la terapia de las enfermedades tratadas.

Franz Jahnel, cuya mano firme tuvimos el honor de estrechar durante nuestra permanencia en Munich, fue un hombre modesto, bueno, generoso, de un talento excepcional; fue una personalidad de investigador típica alemana, caracterizada por su escrupulosidad y por su infatigabilidad y perseverancia, que ha prestado imperecedero servicios a la investigación de la neurosífilis. Su nombre queda en la Historia de la ciencia. El Profesor Hugo Spatz, digno sucesor de Nissi, Alzheimer y Spielmeyer, hoy en Giessen como Director del "Instituto Max-Planck de Investigación Cerebral", que fue su amigo y le conoció íntimamente, luego de hacer su elogio como investigador, hace humano así: "Franz Jahnel fue un hombre sosegado; no tenía nada de mundano. Por sus colaboradores y empleados mantenía una preocupación conmovedora. En su hogar él y su esposa crearon un ambiente hospitalario que brotaba del alma; él vivió además retirado. Un poco inhibido, algunas veces casi tímido, escondía en un cuerpo de gigante un alma sensible. Fue fiel al campo de investigación elegido por él mismo y fiel a sus amigos, que no olvidarán su bondadosa cordialidad y su altruismo personal".