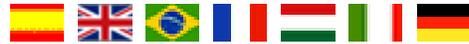


ESCRITO 45. DESORDENES NERVIOSOS DEBIDOS A LA ARTERIOSCLEROSIS¹.



Sandor Ferenczi (1905e). (Traducción: Equipo Indepsi - Biopsique).

En el tercer Congreso de Psiquiatría que se ha realizado en Hungría el año pasado, propuse la siguiente hipótesis: “Los diagnósticos de neurastenia son tanto o más raros a medida que se profundiza en nuestro conocimiento del funcionamiento del cuerpo y el alma humana”. También entonces, propuse la idea de que frecuentemente existe detrás del diagnóstico de neurosis, un degeneramiento singular de los vasos sanguíneos que el examen general permite descubrir: la arterioesclerosis.

Prosiguiendo mis investigaciones, cada vez soy más conciente de la importancia que adquiere la arterioesclerosis en la etiología de las enfermedades nerviosas. El nombre de los casos diagnosticados como “arterioesclerosis” aumentó significativamente sobre mi cuaderno de consultas. Paralelamente, los casos de “neurastenia” se enrarecieron, lo que parece confirmar el hecho de que se habría clasificado a algunos enfermos que sufrían de arterioesclerosis en otras categorías: la de las neurosis.

En un artículo recientemente publicado en la revista *Gyógyászat*, intenté distinguir varias formas de arterioesclerosis y llegué a diferenciar dos síndromes, lo que corrobora los resultados actuales de Thoma sobre la patología de esta enfermedad. Según él, la arterioesclerosis presenta dos fases:

- *primera fase*: reblandecimiento arterial (angiomalacia) es decir, degeneración adiposa de los vasos sanguíneos y pérdida de la elasticidad.

- *la segunda fase* se caracteriza, por el contrario, por un endurecimiento de las arterias (angioesclerosis), un reforzamiento del tejido cicatricial al interior de los vasos ablandados, acompañadas de una fijación cálcica.

Según las observaciones, la primera fase es la expresión de fenómenos hiperémicos, la segunda fase, la de fenómenos isquémicos atingentes al conjunto del sistema vascular.

Me gustaría exponer brevemente ahora algunas observaciones relativas a las consecuencias neurológicas de los desordenes metabólicos generados por la hiperemia o la isquemia locales.

Se trata de desordenes de la sensibilidad, problemas sensoriales, parestesias y de dolores vivos que acompañan a la arterioesclerosis en su origen. La angiomalacia de los miembros se acompaña a menudo de una sensación de calor, quemadura, pulsación, de zumbido... los miembros, rojos, bulbosos, transpiran con intermitencias, ofreciendo un aspecto comparable a la eritromelalgia: los enfermos sufren de calores bruscos. Cuando ellos describen sus sensaciones, todo médico podría tener la tendencia a creer que se trata de un problema momentáneo al cual es inútil conceder una gran importancia.

Con todo, al examen, las arterias de los miembros afectados son elásticas: el diámetro de las arterias se dilata, las pulsaciones son importantes, la pared arterial es espesa. Se puede a veces observar una hipertrofia cardíaca, otra consecuencia de la arterioesclerosis. Yo insisto en el hecho de que la arterioesclerosis, a mi parecer, no afecta solamente a las personas de edad.

1.- « Az arteriosclérosist kísérő ideges tünetekről », dans *Gyógyászat*, 1905, n° 41.

Según mis observaciones, esto resulta notorio en el seno de la clase obrera con agotamiento físico, abuso de alcohol, sífilis y que trabajan con plomo. Todo eso daña considerablemente los vasos sanguíneos, incluso en casos de sujetos de veinte, veinticinco años. La arterioesclerosis es también bastante corriente entre sujetos de treinta años.

La arterioesclerosis de los miembros se acompaña a veces de sensaciones de frío, de entumecimiento, de anestesia, de disestesia. El miembro afectado está frío si se lo toca y dolores violentos que se manifiestan en caso de esfuerzo muscular.

Estos fenómenos en primer lugar fueron observados en los miembros inferiores por Charcot y Erb: quienes los han descrito también como una “claudicación intermitente”.² A veces, los dolores son tan violentos que ellos hacen todo desplazamiento normal imposible. Yo he señalado que estos dolores paralizantes son causados por los desordenes metabólicos que, por si mismos, generan atentados sobre los órganos superiores

No he encontrado en ninguna otra parte una descripción precisa de este fenómeno. Destaco que los vasos sanguíneos de ciertos enfermos que sufrían de arterioesclerosis eran extremadamente sensibles al tacto. Si, al tomar el pulso, presionamos ligeramente la arteria, el enfermo grita. Los dolores agudos pueden no obstante aparecer a lo largo de las arterias sin que haya una presión exterior. Después de un examen profundo, se constata que el dolor no sigue la vía del impulso nervioso. En otras palabras, no se trata de una neuralgia sino de espasmos vasculares o contracción arterial.

La angioesclerosis puede alcanzar un grado tal que las arterias se endurecen, se rigidizan, al punto que ya no se pueden sentir las pulsaciones. Se trata a algunos enfermos durante años como si sufrieran de reumatismo o neuralgias y después de un examen meticoloso, se descubre en realidad el origen angiosclerótico de los dolores. La esclerosis de las arterias torácicas y abdominales puede causar también sensaciones dolorosas. Dolores cardíacos combinados con manifestaciones de angustia acompañan a la esclerosis de las arterias coronarias que puede evolucionar a una simple angina.

Fenómeno aún menos conocido: la esclerosis abdominal de la aorta. En algunos casos, el endurecimiento es perceptible incluso a través de la pared abdominal. Eso se acompaña de dolores intermitentes y punzantes, a menudo después de las comidas cuando el estómago lleno ejerce una presión sobre la arteria aórtica. Las pulsaciones de la arteria abdominal esclerosada se intensifican, sobre todo cuando esta es suave: los vasos son sensibles a las presiones. Las capas calcáreas que se depositan sobre las paredes de la aorta esclerosada se agrietan cuando se las palpa. Según dice Litten.

Por mi parte, comparto la opinión de los que piensan que estos crujidos son peligrosos y aconsejo la prudencia cuando se ausculta la arteria esclerosada. Los problemas que se producen en la arteria abdominal afectada pasan a menudo por síntomas neurasténicos. Yo he sostenido aun el hecho de que se trata muy a menudo de manifestaciones de la arteriosclerosis.

El ablandamiento interno de las carótidas y de los vasos ramificados genera, como lo he dicho en otro lugar, un síndrome que evoca algunas manifestaciones de la enfermedad de Basedow. Las carótidas se dilatan, alcanzando a veces un diámetro grande como el auricular, las pulsaciones se aceleran, la cara, el cráneo se vuelven turgente, de ahí, evidentemente, las sensaciones de calor, de sudor, las parestesias, los temblores de las manos, y a veces una determinada irritabilidad y excitabilidad.

A menudo he constatado hasta qué punto los dolores debidos a la arterioesclerosis mencionaban la neuralgia del trigémino, el enrojecimiento de la cara (descubierta por Nothnagel) en lugar de atravesar las arterias endarteríticas de los maxilares externos y temporales.

Las arterias endurecidas son sensibles a las presiones. Cuando el dolor es, como ocurre a menudo, asimétrico, este es más vivo del lado donde la arterioesclerosis se ha desarrollado más. La visión extraña de colores, de moscas, de zumbidos en el oído, las anosmias y las parosmias, son fenómenos frecuentes cuando se desarrolla la arteriosclerosis. Según mi experiencia, estas parestesias sensoriales son no obstante

2.- En francés en el texto húngaro. NDT.

la expresión subjetiva de esta enfermedad: molestias de cabeza, vértigos, migrañas difusas o agudas, náuseas...

Cefaleas, vértigos y otros fenómenos de la anemia cerebral, sobre todo en las formas avanzadas de la enfermedad, son expresados por denuncias explícitas. Los vértigos pueden revestir un carácter orgánico verdaderamente cerebral. Algunos desordenes metabólicos del cerebelo son, entonces, la causa. Las molestias de cabeza, son, a menudo agudos por la mañana al despertar, y se reducen en la tarde. En la noche, muchos enfermos sufren de insomnio: este a menudo es el primer síntoma del mal.

Otros se quejan de hipersomnia y se duermen en cuanto se sientan en cualquier parte. Otros aún, sufriendo de arterioesclerosis naciente, soportan mal un sueño prolongado. Al levantarse, se sienten bien, pero si se duermen en el día ellos se despiertan con dolores de cabeza muy violentos. Lo mismo ocurre si se despiertan precipitadamente, o si levantan demasiado bruscamente mientras están acostados. Ellos soportan en realidad muy mal los bruscos cambios de la presión sanguínea. Sucede que los vértigos conducen al desvanecimiento. Y esto es así, tanto en los casos de ablandamiento arterial como en los casos de endurecimiento. El primer caso resulta de la hiperemia, el segundo de la anemia cerebral. En los dos casos, se asocian a menudo a los síncope, hipos y vómitos.

Los enfermos que sufren de angiomalacia de las arterias cerebrales soportan mal el calor. El apoplético transpirado, cuya cara es turgente, se queja de exceso de calor en la habitación; incluso en invierno cuando se congela: abren la ventana en un viento helado. Eso es significativo de la angiomalacia. Por el contrario, las personas cuyas arterias son estrechas, tiesas y duras, tienen siempre frío, tiemblan habitualmente y van por los lados soleados de la calle.

Algunos estados de inconsciencia epileptoide³ que surgen por primera vez hacia los treinta, cuarenta o cincuenta años, son, excepto en los casos de intoxicaciones y en la sífilis, la expresión a menudo de un grave ataque arterial. Aparte de algunas formas de parálisis,⁴ las epilepsias de Jackson son raras. Inversamente, la pérdida de conciencia seguida de estados confusionales, de crisis convulsivas, acompañadas de mordeduras de lengua y enuresis... pueden suscitarse todos estos síntomas "epilépticos", en realidad, como lo constaté en sucesivas ocasiones, por la arterioesclerosis misma.

La enfermedad de Adam Stokes que consiste en crisis y pérdida de conciencia vinculadas al estrechamiento arterial, es un síndrome aparte.

Volviendo de nuevo ahora al funcionamiento del sistema nervioso. Nosotros no sabríamos explicar las parestias benignas que afectan a los músculos de los miembros inferiores y superiores más que por los desordenes metabólicos generados por la arteriosclerosis. Se observa, del lado paralizado con relación al lado sano, un estado de ataque arterial avanzado. La sensibilidad eléctrica muestra tal asimetría. Los pasos pequeños arrastrando los pies de los ancianos, resultan en parte de un proceso de degeneración de la medula espinal. He señalado también que el reflejo de la rodilla en pacientes afectados de arterioesclerosis es muy exagerado y de naturaleza clónica. Tengamos en cuenta, además que la arterioesclerosis naciente causa a menudo, a nivel psicológico, un estado comparable a una marcada hipocondría.

La hiperemia cerebral, las pulsaciones abdominales de la aorta después de las comidas, tienen un efecto nocivo sobre el enfermo. Este se imaginará voluntariamente que tiene tumores por todas partes y será difícil de tranquilizar. La depresión, ejerce una influencia dañina sobre la evolución de la enfermedad. El ejemplo sorprendente es el de las neurosis traumáticas. A excepción de ciertos sífilíticos, no he visto nunca a la arterioesclerosis progresar tan rápido como en el caso de la neurosis relacionada con una lesión grave.

Los depresivos hostiles a todo tratamiento y en quienes el traumatismo tienen por consecuencia una deterioro físico y mental rápida, puede estar afectando a nivel fisiológico, y favoreciendo un desarrollo progresivo de la arteriosclerosis. Incluso en ausencia de traumatismo, se constatan, dentro de las primeras fases del degeneramiento arterial, ciertos desordenes y un determinado fallo de la memoria. El agotamiento

3.- Epilepsiás és épileptiformis öntudatlássaz. NDT.

4.- Les paralysies inscipiens. Claude Lorin.

intelectual se manifiesta en otros, rápidamente sentir y conduce a un verdadero estado de neurastenia cerebral.

La demencia senil, en las personas ancianas, no es otra cosa más que la expresión de problemas metabólicos debidos a la arteriosclerosis y conducen al ataque de los centros nerviosos de la actividad cerebral superior. En las mujeres pasadas de edad hasta las de un temperamento tranquilo, surgen a veces manifestaciones de tipo histérico. Se sospechan desordenes de la menopausia cuando estas crisis surgen entre los cuarenta y cincuenta años, mientras que se trata en realidad, de fenómenos debidos a la arteriosclerosis. Si ellos disminuyen con el paso de los años, es absurdo explicarlos bajo la pretensión de que el organismo femenino se acostumbra lentamente a la atrofia de la función ovárica. Se puede afirmar, en cambio, que se trata de las primeras manifestaciones de deterioro arterial.

Su reblandecimiento causa por otra parte más problemas psicológicos que su endurecimiento ya que las arterias, menos tónicas y más elásticas, ceden fácilmente a las modificaciones intensas de la presión sanguínea. Ellas cambian de diámetro, lo que implica modificaciones brutales de la masa sanguínea intracraneana. El diámetro de los vasos o de las arterias que se endurecen posteriormente no se modifica. En esta fase, la arteria es frágil pero no se dilata más.

He aquí pues, a grandes rasgos, los fenómenos que he logrado observar en la arteriosclerosis. En total, un degeneramiento arterial se disimula a menudo detrás de un síndrome neurológico. Si se tiene en cuenta estas observaciones, el número de casos diagnosticados como “neurosis funcional” pura o “neurastenia” disminuirá. Si analizamos las denuncias múltiples de numerosos enfermos, debemos hacerlo con rigor y comprensión para poder ayudarlos bien. Esto me parece más útil que considerar sus sufrimientos como resultado de desordenes funcionales sin base material.

Volver a Selecciones Ferenczianas

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.