

EPILEPSIA Y DELITO.— *Estudio histórico y médico-legal.*

Por JUAN B. LASTRES.

La epilepsia es tan antigua como la humanidad. Su historia comienza con la aparición del hombre sobre la tierra, cuando éste sufrió traumatismos y emociones en su cuerpo y en su ánimo; cuando el cráneo, caja inextensible del cerebro, fué contundido y algún tiempo después aparecieron convulsiones dramáticas en sus miembros.

Gracias a las admirables descripciones de Hipócrates, Galeno, Celio Aureliano, Areteo, Celso, Sorano y otros en la antigüedad, llegamos al convencimiento de que sus síntomas fueron rigurosamente observados, codificados e interpretados, en relación con la manera de pensar de cada época. Por eso habrá que acudir al pensamiento filosófico, psicológico, teológico y legal, de cada época, una interpretación adecuada al mal comicial, ya que estos enfermos fueron considerados al margen de la medicina. "Al alienado se le temió, veneró y odió al mismo tiempo; porque era considerado portador de poderes sobrenaturales, elevados o ruines" (1).

Son principalmente los estudios y comentarios analíticos de Owsei Tenkim, Streeter, Sigerist, Mettler, Souques, Laignel Lavastine, Jacques Vie, Penfield y otros, los que han permitido entrever, dentro del confuso y abigarrado cuadro clínico de los convulsionarios de todos los tiempos, el mal comicial, la epilepsia o mal sagrado.

La historia de la epilepsia es por demás instructiva, pues es un capítulo importante y quizá el más importante de la Neuro-psiquiatría. Su misma etimología: *epilambanó*, significa: coger, sobrecoger, sorprender

(1) SOLE-SAGARRA, J., y LEONHARD, KARL: Manual de psiquiatría. Madrid, 1953.

(2), está significando sus dos síntomas principales: la brusquedad del comienzo del gran ataque y la pérdida de la conciencia.

I

En las psicologías primitivas y orientales, escribe Zilboorg (3), el ser humano se demuestra temeroso, estando poblada su mente de espíritus, "que solo son imágenes de su propia inquietud". Es el llamado en filosofía el período animista, en donde impera la ley de participación, ostentando la medicina de aquella época, la misma tendencia.

La dramática experiencia del hombre sobre el estado convulsivo, comenta Streeter (4), comienza hace un cuarto de millón de años. El *medicine-man* del neolítico, trepanaba los cráneos valiéndose de un cuchillo de obsidiana o un diente de tiburón. El hombre del post-glacial, escribe el mismo autor, escogió el cráneo para sus intervenciones quirúrgicas o mágicas, en la convicción de que los procesos convulsivantes tenían seguramente su sede en su interior, en el mana o ánima. Procediendo por raspado, según pensaba Broca (5), el hábil operador, utilizando una lámina de sílex tallado, abría el cráneo con gran facilidad en diversos sitios y en varias formas para extraer el *quid maligno* y curar la epilepsia, los delirios, la cefalea, o la locura.

Sigerist (6) refiriéndose a las trepanaciones del cráneo en el neolítico, escribe: "*But then, ancient and medioeval surgeons trephined skulls and in the treatment of epilepsy and similar convulsive diseases*". El cirujano de aquella época se debía procurar una ventana y hacer salir por ella el demonio-enfermedad particular que producía la epilepsia. Este espíritu de participación había penetrado en el cuerpo cau-

(2) MONLAU, PEDRO FELIPE: Diccionario etimológico de la lengua castellana. Madrid, 1881, p. 615.

(3) ZILBOORG, GREGORY: Historia de la psicología médica. Buenos Aires, 1945.

(4) STREETER, EDWARD C.: Una nota sobre la historia del estado convulsivo antes de Boerhaave (En el libro: *Epilepsy and the convulsive state*. Baltimore, 1931).

(5) FORGUE, EMILE: Histoire de la Chirurgie (En el libro: *Histoire générale de la médecine*. . . dirigido por Laignel Lavastine, París, 1938, T. 29, p. 350).

(6) SIGERIST, HENRY E.: A history of medicine. New York, 1951, p. 112.

sando diversos males. Según Clemens, citado por Sigerist, existiría un "Spirit intrusion" y un Spirit posesión. En el caso de la epilepsia, sería un espíritu de posesión, "The spirit is vocal", porque él habla a través de su víctima. En esta forma y con esta patogenia fantástica, se generaría la epilepsia, la histeria, el delirio o la locura. En lo que respecta al tratamiento, algunos autores aconsejan transferir el demonio —enfermedad a otro individuo, a un animal o una planta.

El hombre del paleolítico mediano, el hombre de Neanderthal, como los del neolítico, han debido sufrir serias contusiones y desgarramientos en los tejidos blandos y en los óseos, predominantemente en el cráneo y extremidades, tal como lo relatan los médicos que han estudiado la medicina pre-histórica.

II

El papiro de Edwin Smith, publicado facsimilarmente por Braasted, ha renovado los conocimientos que teníamos sobre la cirugía en el antiguo Egipto. En él se describen afecciones quirúrgicas, especialmente en el cráneo, fracturas, conmociones, hemiplejías espásticas, trastornos convulsivos, etc. (7).

Entre los asirio-babilonios, las enfermedades espásticas eran designadas con el término de *bennu* y entre ellas estaba posiblemente, como apunta Sigerist, la epilepsia (8). Para C. Mettler (9), entre asirios y egipcios, la epilepsia es producto de un pecado y había que aplacar la cólera del dios recitando las faltas cometidas (mántica) u ofreciendo sacrificios de substitución. En la literatura asirio-babilónica o hittita, las enfermedades nerviosas apenas se mencionan; el gran mal forma parte de un complejo de enfermedades convulsivantes, producidas todas ellas por un espíritu de participación y para cuyo mejor conocimiento o diagnóstico, había que recurrir a la hepatoscopia, o la adivinación, previa confesión ritual. La enfermedad para el asirio es el producto de un pecado, una impureza moral. La voz *sheirtu* comenta Laín Entralgo, es a la vez pecado, impureza moral, cólera de los dioses, cargo-enfermedad. El enfermo es un excomulgado y se procede a un examen

(7) LAIGNEL-LAVASTINE et JACQUES VIE: Histoire de la Neurologie (En el libro: Histoire générale de la médecine, Paris, 1949).

(8) SIGERIST, Ob. cit. p. 398.

(9) METTLER, CECILIA C.: History of medicine. Philadelphia, 1947.

de conciencia, un minucioso interrogatorio para descubrir "los más sutiles repliegues de su conducta y su conciencia". Si se confesaba culpable, había que proceder a las variadas escenas de exorcismo, como relata Conteneau, a la ofrenda, la plegaria o el sacrificio ritual. Hay pues una concepción "abusivamente personalista del enfermar humano" (10).

La cultura primitiva superior, como señala Graebner, "es una especie de Cordillera cultural, cuyas cimas más o menos elevadas se alzan en el antiguo Egipto, Mesopotamia, India y China". Se podría añadir a América indígena: mayas, aztecas e Incas, como lo fundamenta Toynbee (11). Este investigador establece 19 sociedades entre las cuales coloca la Andina, la Mexicana, la Yucateca y la Maya. "La civilización andina vino al mundo en una alta meseta y sus creaciones se hallan en radical contraste con el salvajismo escondido más abajo, en los bosques del Amazonas". Entre estos pueblos, ya bastante diferenciados y de una magnífica organización social, la vida moral es compleja, apareciendo en forma insistente la noción de culpa, pecado, o trasgresión a una ley moral. No en otra forma actúa el mago o hechicero, y lo patentiza la fiesta purificadora del pecado-enfermedad o Coya Raymi. Para lograr la salud, el hombre se dirige hacia la purificación mágica de la culpa. "La catarsis, la mortificación y el sacrificio, adquieren, comenta Lain, una importancia básica en la vida moral y en la vida médica" (12).

En el Incario encontramos descrita la epilepsia y la histeria con el término quechua de *Aya-huaira*. Otras veces se especifica la epilepsia con el vocablo *Sunqo chiriyay* (13). En el Vocabulario quechua de González Holguín se lee: *Chirayan yuyaynincuna*. "Estar uno privado de todos los sentidos, o desmayado" (14). De todas maneras en su genesis interviene un espíritu de posesión, el "*Spirit possession*", que señala Clements. Es probable que en algunos casos, como el de cefalea persistente por hipertensión endocraneana, así como en los graves trau-

(10) LAIN ENTRALGO, PEDRO: Introducción histórica al estudio de la patología psicosomática. Madrid, 1950. p. 23.

(11) TOYNBEE, ARNOLD J.: Estudio de la Historia. Buenos Aires, 1952.

(12) LAIN, Ibid. p. 16.

(13) LASTRES, JUAN B.: Historia de la medicina peruana. Lima, 1951. T. I. p. 312.

(14) GONZALEZ HOLGUIN, DIEGO: Vocabulario de la lengua general de todo el Perú llamada lengua quichua o del Inca. Lima, 1952. p. 113.

matismo cráneo-encefálicos con fenómenos convulsivos posteriores, se haya trepanado la caja craneana, como se observa en muchos specimens pre-incaicos e incaicos, con el objeto de extraer el *quid maligno* intra-craneal, pero procediendo el cirujano o *Sirkak*, con cierta técnica biológica, que permitía una buena supervivencia del operado. (15).

III

Nousos, kakotes, loimos, son vocablos que identifican la enfermedad o las epidemias en los poemas homéricos. Purificaciones, baños lustrales, plegarias, acompañan al tratamiento. Hay demonios, *daimones* hostiles, que ocasionan epidemias. La enfermedad, para estos griegos primero que describe Hesiodo, es un castigo de los dioses. Por eso Apolo lanza la peste en el campo aqueo para abatirlos. Hay pues una trasgresión moral y el adivino *calcante* deberá decir cual ha sido ésta. Habrá que purificar y limpiar la naturaleza física, la mancha o suciedad (16).

En la medicina griega antigua hay que considerar dos periodos; uno arcaico, el religioso con su profuso Olimpo y otro posterior, la medicina científica de los filósofos y la hipocrática. Esta última enseña con Alcmeón de Crotona, que debe haber equilibrio o isonomía entre los elementos constitutivos del cuerpo: lo húmedo, lo seco, lo frío y lo cálido, lo amargo y lo dulce. Cuando se rompe este equilibrio, la discrasia, sobreviene la enfermedad. La *physis* o la naturaleza corpórea, lo sensible, se altera.

Una medicina muy antigua coincidente con la aparición de Esculapio, es la religiosa o creencial, la medicina que tenía como centro de actuación, los santuarios o templos. En los textos antiguos se lee que para curar un órgano hay que tratar todo el cuerpo, y aún antes, el alma, "pues todo lo bueno y lo malo para el cuerpo y para el hombre entero, procede del alma", escribe el idealista Platón. Los accidentes convulsivos para estos griegos supersticiosos, eran atribuidos a las visitas de alguna alma errante, llámese Cibeles, Hecate, Apolo o Poseidon.

Cuando vinieron los fisiólogos pre-socráticos, establecieron una interpretación biológica de la naturaleza. Tales, Pitágoras, Heráclito, Ana-

(15) LASTRES, Ibid. T. I. Cap. XX.

(16) LAIN, Ibid, p. 25.

xágoras, Leucipo, Empédocles, Diocles, Demócrito y otros, dijeron palabras sabias y hablaron del aire, agua, fuego, apeiron o indeterminado y tierra, cuya unión o desunión, podría acarrear la enfermedad, ya que el cuerpo estaría formado por esos mismos elementos o raíces. Seguramente que a los templos de Epidauro o de Cos acudirían algunos convulsionarios de diversas clases, en busca de salud y la catarsis empleada por el sacerdote, mejoraría seguramente algunos síntomas funcionales.

Es Hipócrates el Padre de la Medicina, el maestro de la Escuela de Cos, quien funda una medicina racional, biológica y antropológica. Se puede decir con Temkim, Souques, Laignel-Lavastine, Laín Entralgo Littré, Daremberg y otros, que con él nacen los pilares de la Clínica Neurológica moderna. Estudiando a los traumatizados del cráneo, observa parálisis, convulsiones, trastornos sensitivos y sensoriales. Describe la impotencia entre los escitas; las características de los hombres afeminados, desechando alguna influencia sobrenatural. Hipócrates cree que la impotencia obedece a una causa natural de la physis. El médico griego no conoce mucho de anatomía, ni fisiología; ignora la existencia de los nervios; pero Hipócrates por intuición sospecha que el cerebro es el centro de la sensación y de la inteligencia. "Yo miro al cerebro como el órgano más poderoso en el hombre, pues cuando se halla sano, es el intérprete de los efectos que el aire produce . . . de la inteligencia el cerebro es el mensajero" (17), y el órgano del sueño. Estudia además las desviaciones del raquis por causa externa, la gibosidad que acompaña a la tuberculosis del pulmón, la amiotrofia consecutiva a las fracturas, las parálisis de los músculos de la faringe (diftéricas?); las frenitis, letargos, vértigo, cefalalgia, meningitis de origen ótico, etc. Según Souques, Hipócrates describe admirablemente la meningitis traumática y la epilepsia jacksoniana; los accidentes convulsivos paralíticos y sensitivos contralaterales en relación con una herida cerebral adelantándose en muchos siglos a Brown-Sequard y otros fisiólogos.

Veamos algunos conceptos sobre la epilepsia, enfermedad de Hércules o enfermedad sagrada. "Ella no me parece tener nada de divino o de sagrado que las otras. La naturaleza de ella debe ser igual que en enfermedades parecidas". ¿Se quiere suponer divina a una causa maravillosa, se pregunta? Y luego razona. Entonces habrán muchas

(17) SOUQUES, A.: *Etapas de la Neurologie dans l'antiquité grecque (D'Homère a Galein)*. Paris. 1936.

enfermedades y no una sola, "pues yo mostraré que otras enfermedades que nadie considera como sagradas, no son ni menos maravillosas, ni menos impresionantes". Hipócrates se indigna contra los impostores y los charlatanes, farsantes de los métodos de purificación (18), lectores de la buena ventura, que tratan de curar el mal sagrado. En numerosas ocasiones describe esta enfermedad con convulsiones generales hasta llegar al *status epilepticus*, "muere antes de recobrar el conocimiento". Otras veces señala la influencia beneficiosa de la fiebre sobre la epilepsia y sobre el proceso mental, especie de pireloterapia, como lo hará metódicamente muchos siglos después Wagner von Juregg. En cuanto a la etiología sostiene su carácter hereditario, aunque piensa que la edad juega cierto papel. "Los muy pequeños que tienen epilepsia sucumben la mayoría, si la fluxión es considerable y si el viento del mediodía sopla". El pronóstico sería pues grave para la epilepsia infantil. Los cambios de estación, de acuerdo con su teoría sobre "aires, aguas y lugares", el paratipo, tienen particular importancia, así como los cambios bruscos de temperatura.

La psicología médica de Hipócrates, como señala Zilboorg, es primordialmente fisiológica y en esto es un precursor del mismo Freud. Así, el maestro de Cos, escribe la primera página de psicología médica. En la historia clínica hipocrática, tal como la enjuicia Lain Entralgo (19), el maestro emplea el vocablo *catastasis* o condición física y moral del hombre. Describe los síntomas y las enfermedades, pero no como quiere Littré, quien emplea un método de paleo-diagnóstico riguroso, sino como conceptúa Temkin, como modos específicos de enfermar y no procesos morbosos definidos. Es pues la historia clínica hipocrática, un conciso relato de lo que el médico griego tenía ante sus ojos, un desorden de la *physis*.

Temkin (20) analiza con fino criterio hermenéutico los libros hipocráticos y observa que domina en los escritos coicos, la teoría humoral, los cuatro líquidos: sangre, bilis amarilla, bilis negra y pituita, fundada precisamente sobre las raíces empedocleas. La parálisis y la anestesia sobrevienen como consecuencia de la obstrucción de los vasos por un espíritu vital. Luego, acontece la concentración o dilución del

(18) BOURGEY, LOUIS: Observation et expérience chez les médecins de la Collection Hippocratique. Paris, 1953. p. 113.

(19) LAIN ENTRALGO, P.: La historia clínica. Madrid, 1950.

(20) TEMKIN, O.: The falling Sicknes of Modern Neurology: A History of Epilepsy from the Greeks to the Beginings of Modern Neurology. Baltimore, 1945.

humor, el cual es específico para el sistema nervioso, la pituita, la cual es fría.

"De la enfermedad sagrada", es el título del libro hipocrático. Las enfermedades convulsivantes no están caracterizadas en forma muy analítica, y no diferencia las convulsiones de la infancia de las de la preñez (eclampsia). No existe una distinción neta, desde el punto de vista sintomático, de las convulsiones ocasionadas por la epilepsia y otras convulsiones. Con todo se atribuye como causa de la enfermedad sagrada, una predisposición constitucional, alteración en los humores, predominantemente de la pituita, una predisposición flemática (21) y obstrucción de los poros por el espíritu vital. Puesto que el pneuma proporciona sensibilidad al cuerpo, la inconciencia, el epiléptico proviene de la obstrucción de los poros y canalículos por el pneuma. No existe una debida proporción de éste en los canales y de allí, el espasmo. En buena cuenta, el libro de la enfermedad sagrada, le da ocasión a Hipócrates para demostrar que todas las enfermedades, incluso ésta, que había sido tomada por enteramente sagrada, obedecen a causas naturales.

En sus Aforismos, establece algunas conclusiones con respecto al pronóstico de la epilepsia en relación con la edad, siendo más graves las que comienzan en edad temprana, aunque a veces confunde la epilepsia con la apoplejía. Sospecha alteraciones en la flema o pituita de calor o humedad, que no sólo producen trastornos en la conciencia, sino netas perturbaciones mentales, como la manía y otras. Se ve que desde esa época existe una tendencia a relacionar la epilepsia con los trastornos de la mente, por observar seguramente muchos casos de demencia epiléptica. El libro de Hipócrates, como escribe Temkin, está dirigido a los hombres de leyes y con el objeto de ilustrar el criterio jurídico y señalar los aportes de la medicina racional. La enfermedad debería ser tratada por drogas y en especial por la dieta.

Temkin ha estudiado también la epilepsia en la obra de un autor griego anónimo (22), el que pertenece al 4º o 3er siglo antes de la Era Cristiana. Enseña dicho autor que el pneuma psíquico obstruye los vasos y ocasiona trastornos del movimiento y la sensación.

Hipócrates, hombre de saber ecuménico, describe también, en sus otros libros algunos procesos neurológicos, como el tétanos, las enfermedades medulares, los signos meníngeos, etc.

(21) METTIER, Ob, cit.

(22) TEMKIN, OWSEI: Epilepsy in an Anonymus Greek Work on Acute and Chronic diseases. Bull. of the Inst. of the Hist. of Med. Baltimore, February, 1936.

IV

El sabio de Cos elevó la ciencia a su cima más alta y poco hay que esperar de sus continuadores. Diocles de Caristo, Praxágoras de Cos y los fundadores del Dogmatismo médico, siguen fielmente sus doctrinas. En Platón predomina un misticismo oriental, fundando, como escribe Zilboorg, una psicopatología idealista y mística. Resucita la antigua doctrina egipcia del pneuma o espíritu vital. El alma inmortal o divina gobierna el cuerpo, y puede enfermar de locura y de ignorancia. Aristóteles, sensualista: *Nullum est in intellectu quod non fuerit est in sensu*, desposee al cerebro de su papel rector de las funciones psíquicas y se lo atribuye al corazón. El cerebro sería húmedo y frío al tacto, desprovisto de sangre.

Los alejandrinos, progresan mucho en anatomía, fisiología y Cirugía, gracias a Herófilo, Erasistrato y la Escuela Empírica. La vida animal es propia del pneuma vital y la psíquica, del pneuma psíquica. Erasistrato sostiene una hipótesis fisiológica sobre el papel preponderante de las circunvoluciones cerebrales en la inteligencia, atribuyendo especial importancia a la sustancia gris. Estando permitida la disección, gracias al apoyo económico que prestaban a la investigación los Ptolomeos, se progresó mucho en el conocimiento de las formaciones anatómicas y así, se ha dicho, que Herófilo fué el más grande neurólogo de la antigüedad.

Los latinos llamaron *morbis astralis* a la epilepsia, por sospechar la acción influyente de los planetas sobre el cuerpo. La medicina romana en los primeros siglos, estuvo en manos de los griegos y fué Asclepiades de Prusa, amigo de los nobles, quien echó las bases del Metodismo, que sostenía una fisiopatología poro-copular del *strictum* y *laxum*, tema desarrollado por Temisson, Sorano y otros. Lucrecio en su poema "*De rerum naturae*", describe en forma magistral el ataque epiléptico en los *Comitiae* o circos romanos:

Frecuentemente algún desventurado
 Ante nuestra vista espantada
 Golpeado como por un relámpago,
 por alguna enfermedad aguda,
 echa espuma, se queja, tiembla y se desmaya.
 Ya rígidos, ya convulsos sus alterados
 pulmones respiran rápido y se estremece
 cada uno de sus miembros agotados,

Se extiende por todo su cuerpo tan horrenda enfermedad
Se perturba su espíritu.
Como la salobre escotilla
echa espuma tras cada ola bajo la ira de la tempestad

.....

Pero cuando al final la causa morbosa decrece
y los humores en fermentación del corazón a él regresan,
camina el hombre con pie vacilante
retornando a él la inteligencia y el vigor (23).

Algunos historiadores escriben que Asclepiades introduce el sistema psicoterápico en el tratamiento de algunos procesos mentales, aunque, ya Hipócrates lo empleaba antes que el prusano, y también se utilizaba, como se sabe, la catarsis en los templos griegos. Los médicos romanos, en su mayoría griegos de origen, son seguidores del Estoicismo que introdujo Epicteto y siguió Marco Aurelio. El pneuma penetra por los poros y puede sufrir alteraciones en los vasos, dependiendo de su densidad o fluidéz, lo que añadido a la teoría de la Escuela Metódica, ocasiona alteraciones en los centros nerviosos.

Aulo Cornelio Celso, el gran iiatra, puso de moda el estudio de la epilepsia o *morbis comitialis*, llamada así, porque cuando uno de los asistentes al Circo sufría el acceso, había que suspender la asamblea o *Comitia*. La sintomatología del epiléptico es igual a la de la Escuela hipocrática. En terapéutica, prescribe el eléboro negro y otras veces, aconseja tomar sangre caliente de los gladiadores caídos en la lucha; "un remedio miserable" agrega, que sólo sirve para hacer más miserables a aquellos que sufren tan terrible enfermedad. Scrobonius Largus, gran farmacólogo, prescribe la sangre de un ciervo tierno.

Mettler (24) resume los conceptos de epilepsia entre los romanos. Se aplica el término para el gran mal y también en algunos casos para convulsiones no epilépticas. Creutz sostiene que el término proviene, como se acaba de decir, de los ataques durante los comicios. Según Celso, la epilepsia es frecuente entre hombres y mujeres. Para tratarla, deberá afeitarse la cabeza, aplicándose fomentos o el cauterio, el cual iba dirigido a la protuberancia occipital externa y la primera vertebra cervical.

(23) TEMKIN, O.: La epilepsia antes de Hughlings Jackson (En el libro: *Epilepsy and cerebral localization*, de W. Penfield y T. C. Erickson).

(24) METTLER, Ob., cit., p. 504.

Cicerón plantea aunque empíricamente el estudio de las personalidades anormales psicopáticas, estudio que interesará posteriormente a Areteo. Sorano diferencia bien el vértigo, de la epilepsia. "El vértigo anuncia, bien a menudo la epilepsia. Por lo demás, los antiguos lo llamaban el pequeño mal comicial". La produce generalmente el exceso de bebida, las contusiones y heridas de las meninges cerebrales. Existirían dos variedades, una caracterizada por sueño profundo y la otra por convulsiones que sacuden todo el cuerpo.

Claudio Galeno se mantiene fiel a la nosología hipocrática. Se atiene a las corrientes platónica, aristotélica y estoica. Existe para él, una disposición, *diathesis para physin*, una predisposición de los tejidos para enfermar y como consecuencia de ello padecen las funciones. La enfermedad sería un estado de alteración del cuerpo, pero también en el alma pueden existir causas de enfermedad. Esta concepción fisiopatológica y psicossomática a la vez, sería para Latín un gran avance. De todas maneras, la patología galénica no fué enteramente biográfica, ni personal. Hay cierta similitud entre el pensamiento galénico y el asirio-babilónico. Para el hombre de Assu: el enfermo es un pecador; para Galeno el pecador es un enfermo. El pergameno, fundador de la fisiología experimental, describe la hemiplejia cruzada, el síndrome de Brown-Séquard y otros cuadros clínicos. El *pneuma psychicon* reina en el cerebro y sus alteraciones, a través de los canalículos, puede producir la convulsión. Afirma Galeno que la epilepsia es una convulsión de todas las partes del cuerpo, no continúa como la del tétano, sino que sobreviene por accesos. El cerebro está afectado, y "un humor espeso y viscoso llamado flema o pituita", altera el cerebro, sea lesionando su temperamento, sea obstruyendo los conductos por donde pasa el *pneuma psíquico* retenido en los ventrículos cerebrales. "Cuando el principio de los nervios se agita para evitar las materias incómodas, sobreviene la crisis" (25). En el libro *De locis affectis*, da algunos datos sobre la epilepsia. Resumiendo conceptos de Pelops de Esmirna, define la epilepsia como un "espasmo del cuerpo entero con pérdida de sus funciones". También describe las convulsiones no epilépticas y los fenómenos nerviosos producidos por la rabia. En una carta escrita por Galeno el año 190 y comentada por Temkin (26), señala que la epilepsia es debida a una lesión del cerebro causada por el humor llamado flema.

(25) SOUQUES. Ob. cit.

(26) TEMKIN, O.: Texts and documents. Galen's advice for an epileptic boy. Bull of the Inst., of the Hist. or Med. Baltimore, May, 1934.

Como se vé, Galeno es un ecléctico y reclama para el cerebro, en contra de las ideas aristotélicas, ser la sede de las sensaciones, la razón, la inteligencia, resucitando la vieja teoría pneumática.

Es notable el siguiente párrafo de Areteo de Capadocia. "Si la epilepsia pasa a la etapa crónica, la víctima ya no puede rehabilitarse en el intervalo entre las crisis. Es pesado, moroso, porfiado, cruel, intratable. Ni la edad, ni la debilidad lograrán aliviarlo. Duerme poco, tiene sueños monstruosamente malos. Está sin apetito, con digestiones desordenadas, piel pálida y aplomada. Es incapáz de prestar atención debido a la ofuscación de la mente y de las facultades sensorias. Es tardo para oír; tiene zumbidos de oídos y ruidos en la cabeza. Hay cierto embarazo en la expresión y está vacilante. Puede ser esta la característica de la enfermedad y también ser consecuencia de heridas accidentales, pudiendo morderse la lengua durante el acceso. Finalmente la razón se enreda tanto, que la infeliz criatura se hunde en un estado de imbecilidad" (27). Es una brillante página de la sintomatología del epiléptico, así como del estado demencial.

Para Celio Aureliano existirían dos formas de presentarse la enfermedad: La una, similar a un sueño profundo y la otra, con vigorosas convulsiones. Describe la amnesia, las alteraciones del sensorio y el *status epilepticus*, recomendando algunos remedios y el tratamiento quirúrgico.

El bizantino Pablo de Egina habla a la ligera del complejo convulsivo, síndrome dentro del que consigna la epilepsia, las convulsiones puerperales, histeria, convulsiones infantiles, ateniéndose casi íntegramente a la patología galénica.

V

La era de la gran decadencia en psicología y psiquiatría la llama Zilboorg a la Edad Media. Reviven viejas teorías y la superstición y la taumaturgia alcanzan su nefasto imperio. El Cristianismo con su amor de caridad y la filantropía, hace progresar la medicina social, la asistencia hospitalaria, pero no la investigación. Aparecen enfermedades exóticas como la licantrópica; y algunos procesos histeriformes que toman aspecto epidémico. Se hace ostensible la creencia en las brujas y en el

(27) STREETER, Loc, cit.

diablo maligno y los científicos se preguntan si los convulsionarios son poseídos por los demonios.

El Cristianismo trajo consigo un aumento considerable de la fé, el ascetismo y el misticismo, lo que perturba las interpretaciones patogénicas. Si en la época de los griegos y asirios, los seres eran poseídos por los dioses, ahora lo serán por el diablo en muchas y variadas formas. Se despliega así, como escribe Streeter, una siniestra y abigarrada demonolatría y los Padres de la Iglesia tienen que actuar como exorcistas, ordenando ayunos, vigiliias, oraciones o peregrinaciones hacia alguna gruta milagrosa.

Los árabes, herederos del saber antiguo, incrementan la Clínica y la Terapéutica. Rhazes escribe algo sobre epilepsia, tétanos, espasmos, vértigo y otros síndromes, pero sin añadir nada nuevo. Allí Abbas y Avicena tratan de incursionar sobre el lado experimental, pero también recurren a la magia en el tratamiento.

Astrología y magia en el mayor número de pueblos medioevales, se dan la mano, con toda su milagrería y superstición. La epilepsia era producida por la flema, si su "aparición coincide con el primer cuarto de la luna" (28). Hay epidemias de delirios extáticos, de flagelantes; psicosis colectivas como nunca se han visto, la clásica danza de San Vito, procesos en cuya génesis intervienen Satan. El contagio mental está en su punto máximo y las brujas podían tener acceso a cualquier parte de nuestro cuerpo. El *Malleus Maleficarum* o martillo de las brujas, es un documento único, escrito por dos teólogos y destinado a probar las influencias diabólicas sobre el cuerpo humano.

En los solemnes Monasterios, donde existían buenas bibliotecas y jardines botánicos, como en los antiguos templos o santuarios griegos, se veían y trataban muchos de estos convulsionarios. Se creía que la epilepsia y la histeria necesitaban para curarse, de la clemencia de la Iglesia. Muchos santos eran patronos de enfermedades y en San Juan se veía uno especial, protector de los ataques histéricos. También San Miguel tuvo que ver con el *morbus sacer*. Pero fué predominantemente San Vito, martirizado en tiempo de Diocleciano, quien protejió eficazmente a las víctimas de las convulsiones actuando como un nuevo Esculapio.

No faltan voces saludables como las de los maestros salernitanos, los graduados en Montpellier y algunos otros descendientes de los árabes, que insurgen contra la demonología imperante y quieren encontrar

(28) ZILBOORG, Ob, cit.

causas más racionales. Roger, Lanfranco, Saliceti y otros, se atienen a veces a la Cirugía para curar las convulsiones post-traumáticas; y en muchos casos recurren a la trepanación craneana para extirpar las cicatrices. El gran Roger de Salerno, sostenía que "de dolore capitis, de frenesi, de letargia, de manía, de epilepsia, de apoplexia et spasmus", eran sólo una secuencia muchas veces de los traumatismos encefalo-craneanos. Cuy de Chauliac escribe en el cuatrocientos, que la epilepsia es una convulsión de todo el cuerpo, originada por exceso de humedad. Poseidonio consideraba la epilepsia incurable y creía que se debía a la existencia de alguna materia morbosa que se depositaba en los centros nerviosos. La manía podía originarse por la excesiva congestión de sangre en el cerebro o por la presencia de la bilis.

Eclessia abhorret ab sanguine fué la fórmula litúrgica durante los primeros siglos del oscurantismo medioeval. La necesidad de diagnosticar la epilepsia entre los esclavos, hizo que se afinaran en el examen clínico. Rhazes en su *Liber Almansoris*, habla a la ligera de la epilepsia y para tratarla aconseja remedios lapidarios, como la "Moonstone" o piedra anti-convulsivante.

Los *Consilia* medioevales, historias clínicas muy en boga en la Alta Edad Media, eran consejos para mejor conocer y tratar determinadas enfermedades. Tadeo Alderotti, Gentile da Foligno, Bartolomeo Montagnana, son maestros en esta clase de literatura que prelude el Renacimiento. Se dan descripciones *a capite usque ad pedes*, empleando la experiencia y la razón. Después de describir las enfermedades, en las que no faltan los convulsionarios, se da un adecuado consejo terapéutico, el uso de la triaca u otro fármaco, o el empleo de algún amuleto o una cura mágica. Los hombres de ese entonces se plantean la cuestión de los universales y el problema de la individualización, tal como razonan Escoto Eriágena, Guillermo de Champeaux, Abelardo, Duns Scoto y otros. "Ha de ser el médico experto en recoger ante la realidad individual y sensible del enfermo los signos en que la enfermedad se manifiesta", comenta Lain (29). Pedro de Abano, Tadeo, Montagnana, han dejado bellas descripciones de algunos casos clínicos, en que la enfermedad de un individuo se la ve compuesta de varias enfermedades parciales, o *agraetidine*.

(29) LAIN ENTRALGO: Hist. clínica. Ob. cit.

VI

"Precursores de la Neurología moderna", llaman Laignel Lavastine y Jacques Vié a los estudiosos de la Clínica a partir del Renacimiento. El gran movimiento, que tiene su descriptor insuperable en Burckhart, se inicia en las ciudades italianas y son las Universidades las portadoras de la buena nueva. Vesalio, Paracelso, Leonardo, serán los portaestandartes del nuevo credo que echó por tierra el galeñismo imperante por siglos. Banivieni habla a veces de la epilepsia psíquica y Berengario da Carpi pone de nuevo a discusión, las convulsiones por fractura del cráneo y la necesidad de una intervención quirúrgica. Ambrosio Paré, el reformador de la Cirugía, algo dice sobre la epilepsia, catalepsia, letargo, apoplejía e histeria, insistiendo en el origen uterino de esta última, en la clásica "bola histérica". Bartolomeo Anglicus, en un período anterior ya había demostrado especial interés sobre el estado convulsivo, discutiéndose ampliamente el problema en las Universidades de París, Montpellier y Padua. No faltan también hospitales, sobre todo en Alemania, España e Italia, donde hay salas especiales para enfermos mentales y epilépticos (30).

La aparición de la imprenta y los grandes descubrimientos científicos del XV y XVI, mejora algo la interpretación patogénica de los estados convulsivos. Permiten la difusión de las ideas renovadoras de Vesalio, Paracelso y otros. Este último, gran reformador alemán, el Lutero de la medicina, niega la concepción galénica de un humor espeso y viscoso que paraliza los ventrículos y sostiene que sea debida a la ascensión de los vapores de mercurio vitriolado al cerebro (31).

El siglo XVI, es fecundo en aparición de literatura sobre estados convulsivos. Fernel, Félix Platter, Faventinus, Hildanus, Ballonius y otros incursionan con mayor o menor éxito sobre la clínica de la epilepsia. Martín Lutero la llama morbo del diablo, según afirma Lennox (32). Pero a pesar de los avances científicos, continúan todavía en su apogeo ideas medioevalistas con respecto a magia, hechicería, posesión demoniaca, incubos y súcubos. Extrañas epidemias de histeria colectiva se suceden en algunas ciudades y muchos de estos infelices son

(30) DIEPGEN, PAUL: Historia de la medicina. Barcelona, 1932.

(31) STREETER, Loc, cit.

(32) Lutero padecía de vértigo de Menière.

llevados a la hoguera por la Inquisición (33). El Colón de la psiquiatría renacentista fué sin duda John Weyer, quien aconseja a los jueces no tratar a estos sujetos como endemoniados o criminales, sino como verdaderos enfermos, encontrando éco sus palabras en el humanista Montaigne. Paracelso inmenso en el neoplatonismo reinante, no cree tampoco en el origen sobrenatural y aconseja para su curación el empleo de ciertas sustancias tomadas de los reinos animal, vegetal o mineral. Erasmo y Vives preparan el camino para la primera gran revolución psiquiátrica, llevada a la práctica por Weyer y Agripa de Netesheim.

En el Renacimiento prima la *Observatio*, observación cuidadosa de los antecedentes del enfermo y de su proceso actual, tal como lo enseña Lain. El neoplatonismo se difunde con Telesio, Marsilio, Ficino, Pico de la Mirándola, Pomponazzo y otros. Este Humanismo médico, este deseo de perfección en las mentes renacentistas, volver a las fuentes originales de Platón, Aristóteles o Hipócrates, es la nota dominante. Progresa la anatomía, así como por ello la Cirugía y se practicarán las primeras autopsias. Los hombres de ciencia se rebelan contra las arbitrariedades de los árabes. La observación renacentista es una historia clínica mucho más perfeccionada que los Consilia. Fernel, Platter, Benivieni, Monte y otros escribe bellas observaciones clínicas de casos raros. El estudio anatómico complementa los datos recogidos en la Clínica. Hay una cierta semejanza entre las observaciones de Fernel y los Consilia de Montagnana. Valleriola, seguidor de Hipócrates, deja atentas observaciones de casos clínicos. La *Observatio* es la descripción de un caso individual, llámese epilepsia, histeria, perineumonía o apoplejía, con sus síntomas, diagnóstico y consejos terapéuticos, terminando por una explicación fisiopatológica y a veces la autopsia. Cada enfermo es un caso clínico; es la "narración coherente de un proceso temporal" (34), descripción patológica y biográfica a la vez.

Zacchias que vivió a mediados del siglo XVI y considerado como uno de los fundadores de la psiquiatría forense, se ocupó de la situación de los epilépticos ante los jueces, "opinando que los actos cometidos tres días antes o después de la gran crisis, no debían ser penados

(33) En el Perú he estudiado la Inquisición desde un punto de vista psicopatológico. (Neurópatas y psicópatas ante el Tribunal del San Oficio. Rév. del Museo Nac. Lima, 1943).

(34) LAIN ENTRALGO: Hist. Clínica. Ibid. p. 105.

(35). Pero, como hace notar acertadamente Krafft Ebing, no puede ser aceptado este criterio, pues pasada la alteración de la conciencia, puede el individuo ser responsable.

En el siglo XVII abundan también las observaciones sobre enfermedades convulsivas, como lo puntualiza Streeter. Alsaius, Taxil, Leo, Lusitanus, Piso, Sennert, Forest, Van Helmont, Sylvius y otros, se expresan en un lenguaje más científico. La autopsia practicada en muchos sujetos muertos por accidente o por *status epilepticus*, demuestra un proceso anatómico como responsable del mal, ya fuera inflamación de las meninges, tumores, hemorragias, esquirlas óseas o reblandecimientos. Hay pues una epilepsia sintomática consecutiva a algún proceso cerebral o de la caja craneana, como ya lo habían supuesto los antiguos. Se emplean a profusión los polvos anti-epilépticos, las secundinas desecadas y pulverizadas, la peonía, el polvo de cráneo, los amuletos, el opio, las perlas corales, el almizcle, el cuerno de unicornio, etc. Todo ello indica la poca confianza que se tenía en los remedios y la incurabilidad del mal, considerado por muchos como hereditario. Piso sostenía que la histeria era de origen cerebral y se podía demostrar también en el hombre. Muchos autores del siglo XVII hablan de la imbricación de los síntomas de las grandes neurosis y la conveniencia en denominarla histero-epilepsia, tema que sería retomado en forma magistral por Charcot. Morgagni no encuentra a la autopsia lesiones ostensibles como para causar los ataques. Podría tratarse en muchos casos pues de la epilepsia esencial.

Willis y Sydenham, fueron sin duda grandes pioneros en clínica y anatomo-patología. El primero, seguidor de los yatro-mecánicos, sigue con buen criterio a Piso y vuelve a repetir que es en el cerebro donde se originan los accidentes convulsivos. Sus aportes clínicos sobre el comportamiento de los convulsionarios, son detallados y exactos (36). La influencia del libro *De morbis convulsivis*, fué grande, sosteniendo la teoría del espasmo y la alteración de la circulación cerebral, fenómeno éste último al que había contribuído a esclarecer en forma verdaderamente maravillosa. No hay que pensar pues en el útero, ni en vapores que puedan subir al cerebro; sino fijar la vista en este órgano y en la alteración de sus funciones y estructuras.

(35) BRÁMANTI JAUREGUI, RODOLFO: La conducta en el Ejército. Buenos Aires, 1948.

(36) STREETER, Loc. cit.

Thomas de Sydenham, creador de la especie morbosa, sostiene que la histeria, de la que da brillante descripción, es asunto de los nervios y debida al empobrecimiento de los flúidos corporales, y una circulación lánguida, y podía afectar a diversa clase de personas: "por inquietudes espirituales, largos ayunos, evacuaciones inmoderadas". Las enfermedades agudas las envía Dios, pero en las crónicas juega papel importante la intimidad del sujeto, el estudio de su biografía, siendo en buena parte un precursor de la patología psicósomática, como lo ha señalado Lain Entralgo. Es muy concisa y original la descripción que da de la Corea minor, así como de las "horribles convulsiones" epilépticas.

Gorgio Baglivio, Borelli y otros emiten diversas teorías sobre la interpretación fisiopatológica de los procesos en general: espasmo, relajación, atonía, etc., teorías aplicables a los accesos epilépticos. Para los yatro-físicos, las convulsiones ocurren cuando la sangre que nutre el flúido nervioso, cae en alguna parte con gran violencia. Las causas directas serían "repleción e inanición"; y el tratamiento sería la evacuación o la sangría. A veces se descubrían las convulsiones en sujetos portadores de aneurisma de la aorta; en otros casos concomitantemente con vermes intestinales; pudiendo la epilepsia a llegar a ser endémica. Greeding dedica dos volúmenes a su estudio y preconiza el uso del sulfato de cobre y la belladona.

En el siglo XVIII con Boerhaave, Van Swieten, Stoll, Tissot y otros, progresa algo el conocimiento del cuadro epiléptico. Con todo, Heinroth escribe en 1818, que "Desde Hipócrates a Boerhaave, la bilis fué la única causa, la melancolía y la manía el único efecto, la eliminación de la materia pecante el único remedio terapéutico de la enfermedad mental" (37). Boerhaave, campeón del eclecticismo, difundió los trabajos de su predecesor Lepois o Piso, escribiendo Aforismos a la manera hipocrática y perfeccionando el Canon de la Historia Clínica. Una obra muy leída de Tissot, fué traducida al español en 1807: "Enfermedades de nervios producidas por el abuso de los placeres del amor y excesos del onanismo" (38). En ella se sostiene que la epilepsia empeora por el abuso venéreo.

Con el romanticismo alemán y apoyándose en la filosofía natural de Schelling, Gall (39) y Spurzheim fundan una frenología fán-

(37) LAIN ENTRALGO: Prólogo a la obra de Perez de Ayala.

(38) PEREZA DE AYALA, TRINO: La psiquiatría española en el siglo XIX. Madrid, 1947, pp. 31 y 32.

(39) Don Mariano Cubi y Soler fué el gerifalte máximo de la frenología y el magnetismo mesmeriano en España, sostiene Granjel (Granjel, Luis

tástica, la que con todos sus extravíos, representa el inicio de la teoría localizacionista cerebral, que después, a mediados del XIX, será perfeccionada por P. Broca con su clásica afasia. Flourens en 1823 sostenía lo contrario, que la corteza cerebral funcionaba armónicamente, dividida en campos motores y sensitivos; y en ella residía la conciencia, voluntad e inteligencia.

Mayor bibliografía encontramos sin duda en el siglo XIX. Samuel Jackson describe la teoría de la compresión mecánica cerebral por congestión venosa. Años más tarde, Fournier hablará de las crisis convulsivas en la sífilis cerebral. El arsénico había sido introducido anteriormente como remedio para la corea y Charles Locock desde 1851 emplea como anti-convulsivante el bromuro de potasio.

Es principalmente Hughlings Jackson en 1868, quien revoluciona la Neurología. Este seguidor de la filosofía de Herbert Spencer, como señala Lain (40), estudia la epilepsia focal y revive viejos hallazgos anatomo-patológicos del siglo anterior. El sistema nervioso actuaría como un todo y existen niveles de integración, los cuales representan otras tantas etapas de la evolución ontogenética del mismo sistema. La *discharging lesión* o lesión desencadenante es usada por Jackson para la epilepsia. Desde ese entonces se inicia una era fructífera en descubrimientos interesantes en relación con la localización de la función en determinadas zonas de la corteza cerebral. Constantin von Monakow va más allá y plantea la clásica *diasquisis* y el concepto de *Hormé*, o la tendencia de la adaptación a la vida, cuando el sujeto ha sufrido desarreglos en determinada zona. Dos conceptos actualizados presiden la fisiología del sistema nervioso actual, comenta Lain (41), el medio interno y la integración. Monakow y Goldstein, sobre todo el último, son los campeones de la totalidad funcional; la corteza reacciona como un todo armónico y no existen localizaciones ou *trance* como señalaban los antiguos. "Mantengamos en el espíritu, escribe acertadamente Lhermitte, esta idea esencial, que localizar consiste esencialmente en situar una cosa en el espacio y que si es legítimo hacerlo para una estructura o una lesión, es vano ensayar de tentarlo para una función y cometer el enorme contrasentido de querer encerrar en una

S.: Don Mariano Cubi y Soler. Arch. Iber. de Hist. de la Med. Vol. II. Fasc. 1. Madrid, MCML.

(40) LAIN ENTRALGO: Hist. clínica. Ob. cit. p. 494.

(41) LAIN ENTRALGO: Historia de la medicina. Medicina moderna y contemporánea. Madrid, 1954.

forma, esa cosa alada y fugitiva que es el espíritu (42). Con el auge de Jackson y su doctrina, tomó carta de ciudadanía la llamada epilepsia traumática, focal o jacksoniana.

Charcot, en la Escuela de la Salpêtrière, realiza una revisión de las anteriores doctrinas y funda una Neurología moderna con su "método y sus síntesis fundamentales" (43). Describe la trepidación epiléptica del pie, la epilepsia cortical localizada, la hemorragia cerebral, la histero-epilepsia, el hipnotismo, etc. Por la misma época Hitzig e Frirsch, excitando eléctricamente la corteza cerebral en la zona frontoparietal, determinan movimientos clónicos de algunos grupos musculares.

VII

Es útil historiar el enriquecimiento de los conceptos sobre epilepsia en los últimos tiempos. Se realiza avance en la Clínica, los métodos auxiliares, la anatomía patológica, las causas, la patogenia y la terapéutica. Ya desde 1890, Feré (44) señalaba varias formas clínicas de epilepsia y de epilépticos.

En el último tercio del siglo pasado y en lo que va del presente, la Neurología se ha incrementado considerablemente gracias a los aportes de Erb, Wernicke, Wesphal, Friedrich, Duchenne de Boulogne, Siemssen, Remak, Broca, Leyden, Weir-Mitchell, Gowers, Hersley, Dejerine, Valplian, Pierre Marie, Raymond Babinski, Huntington, Guillaín, Lopicque, Waldayer, Flechsig, Van Gehuchten, Brown-Squard, Gushing, Ramón y Cajal y tantos otros.

En España se consignan los nombres de Orfila, Mata y Fontanet, Giné y Partagas, Pi y Molist y otros, que hicieron progresar predominantemente la medicina legal y la psiquiatría (45).

En lo que respecta a la herencia, los trabajos se han sucedido en forma progresiva, suscitándose polémicas respecto a la trasmisibilidad hereditaria o nó de la enfermedad. Anotamos la valiosa contribución de Francisca Minkowska, que puntualiza la característica psíquica del epiléptico, su forma viscosa y principalmente su constitución, la cual sería atlética para Kretschmer y enérgica para Maúz. Desde la apari-

(42) L'HERMITTE JEAN: Les mécanismes du Cerveau. París, 1938.

(43) LAIGNEL-LAVASTINE Y JACQUES VIE, Ob. cit.

(44) VALLEJO NAJERA, A.: Tratado de psiquiatría. Barcelona, 1949.

(45) PEREZA DE AYALA: Ob. cit.

ción en 1921 del libro fundamental *Körperbau und Charakter*, se realiza un ligamen estrecho entre soma y psiquis.

Marchan en 1938 no acepta la influencia de la herencia en la epilepsia. Minkowska desde 1919 insiste en el temperamento gliseroide y viscoso; Kreyenberg y Ssuchareva continúan la investigación y Maúz en 1935, describe con puntualidad la constitución ictafín o disposición hereditaria del sistema nervioso para convulsionar. Lo característico de este tipo, y de allí su etimología, es la adherencia o perseveración. A esto añade Janz en 1940, la gradación que existe entre disposición convulsivante y convulsividad. Westphal, Bremer, Kehrer y otros han realizado exploraciones en el mismo sentido.

Desde 1923 Gerum y Ruedin inician la investigación sobre trasmisibilidad hereditaria, trabajos que son ampliados por Luxemburger, quien aplica el cálculo matemático. Pero el problema es muy arduo y no ha sido aún resuelto. Para Stauder tendría mucha importancia el gene epiléptico. Kretschmer-Enke relacionan el temperamento viscoso, con el hábito atlético. Oberholzer lleva a cabo una exploración en la descendencia y en esta labor convergen las investigaciones de Franke, Volland, Conrad y Talliens. Redlich y Conrad lo efectúan en gemelos. Minkowska, Maúz y Stauder estudian el problema en familias de epiléticos, determinando además el índice de convulsividad Janz, Mauz, Lennex, Gibbs, y Loewenbach. Stauder por su parte sostiene que la epilepsia puede comenzar en cualquiera edad (46), señalando la diferencia entre alteración epiléptica del carácter y demencia epilética. Kraepelin antes que Kretschmer, insiste en la importancia de estudiar el carácter del epiléptico y sostiene que la enfermedad consiste en una alteración global de la personalidad. Bumke, Lange, Ewald, Sterz y otros insisten a su vez en la lentitud con la que se verifican los procesos psíquicos en el epiléptico.

A los grupos clásicos de epilepsia esencial y sintomática, la Escuela de Stauder añade uno en que los factores ictógenos actúan sobre una constitución enejética predisponente. Es importante el aporte de E. Redlich y O. Biswanger en 1913, relativo a la precisión de los conceptos sobre epilepsia en relación al estado de las facultades mentales. Aquellos en que la inteligencia está indemne y sólo de tarde en tarde se observa un ataque o un equivalente; otros en que se aprecia una alteración epiléptica del carácter, como apunta Kretschmer y los úl-

«(46) GOTOR, P.: La epilepsia. Madrid, 1942.

timos, en que se puede hablar de curación espontánea de la enfermedad, porque los síntomas clínicos se han ido atenuando progresivamente. Kraepelin y Bleuler precisan las características sintomáticas del gran y pequeño mal, así como las peculiaridades del carácter. Gowers, desde fines del siglo pasado, ya había descrito con precisión el ataque y sobre todo el aura epiléptica (47).

Sante de Sanctis en 1912 ya admitía el epileptoidismo. Mac Robert en 1915 y Clark en 1918, estudian la predisposición constitucional. Pero es principalmente Minkowska, como ya se ha dicho, que en 1931, ha estudiado con toda detención la constitución del epiléptico. Aparte de los autores enumerados, merecen citarse: Tramer, Delbrück, Draganesco, Lange, Ziehen y otros.

Bleuler, Maúz, Gotor, Stauder, estudian el psiquismo epiléptico y encuentran un carácter especial y una alteración epiléptica del carácter, modificaciones que pueden llevar incluso hasta la demencia. Sobre este particular insisten Gruhle, Thorner, Enke y otros, Gruhle define el pensamiento epiléptico como una debilitación de la apercepción, Bratz y Leubuscher en 1907 individualizan la epilepsia afectiva, que algo se relaciona con la histero-epilepsia. Fué denominada epilepsia reactiva por Bonhoeffer y picnolepsia por Friedmann en 1912. Desde 1880 Gelineau y Westphal describen la narcolepsia esencial, que luego es estudiada por Friedmann, Davidenkow, Redlich, Troemer y otros; y los estados crepusculares por Kleist.

El signo de Babinski durante el gran mal es conocido de antiguo. Soto Romay en 1937, precisa las características de las placas radiográficas, visualizando los ventrículos laterales y los espacios subaracnoideos, y encontrando a veces alteraciones muy discretas.

El electroencefalograma ha sido estudiado por Berger, Hyland, Godfin, Hall y otros. Deley, y Guillain hablan de una tormenta bioeléctrica (48). Es Hans Berger, quien puede reputarse el padre de la Electroencefalografía, método princeps para el diagnóstico de las disritmias cerebrales (49). Pero mucho antes que este sabio, ya se conocía de la existencia de actividad eléctrica en la corteza cerebral. Así Caton (1874), Beck (1890), Fleischl von Marxow (1883), Gotch y Horsley

(47) ALPERS, B. J.: Neurología clínica. México, 1952.

(48) LITTER, M. y WEXSELBLATT: Tratado de Neurología. Buenos Aires, 1950.

(49) GIBBS, FREDERIC and GIBBS, ERNA: Atlas of Electroencephalography. Cambridge, 1950.

(1892), Danilewsky (1891), Larionow (1898), Tchiriev (1904), Einthoven (1906) y Neminski en 1925, fueron sin duda los precursores y seguidores de esta especialización tan fecunda. Hans Berger desde 1902 inicia sus investigaciones sobre la influencia de la electricidad en el cerebro de los animales y observa variaciones en el potencial eléctrico. En 1924 comienza por analizar las corrientes eléctricas en el cerebro humano. Solamente por el año de 1929 publica sus primeros trabajos, los que fueron recibidos con marcada incredulidad. Pero no se desanima y prosigue en su tarea develatoria, hasta demostrar en forma elocuente en 1934, la existencia de un trazado peculiar de la actividad cerebral y la presencia de accidentes como *alfa* y *beta*. Solamente en 1938 da al público sus observaciones bajo la forma de un trabajo monográfico, el cual representa el Canon en esta disciplina científica. El electroencefalograma en la epilepsia fué estudiado con mayor acopio de observaciones por Gibbs, Davis y Lennox; y posteriormente se han dado a conocer múltiples variantes del esquema inicial, pero quedando establecido en forma inmovible, que este método exploratorio es de particular importancia en el diagnóstico.

La acción de los bromuros para calmar las crisis se vió clara, como se ha dicho, después de la experiencia de Locck. La droga usada fué el bromuro potásico, que también probó su efecto anafrodisíaco. El luminal fué administrado por Hauptmann y Kino en 1912. Vinieron años de experimentación farmacológica para descubrir drogas que modificaran el ataque o lo suprimieran. Geyelain en 1921 indicó que el ayuno influía sobre los ataques, haciéndolos cada vez más espaciados, proponiendo en consecuencia una dieta apropiada. Gamble en 1923 y Mc Guarrie en 1929 encontraron que existía relación entre los líquidos del organismo y el ataque, observándose que a menor proporción de aquellos, disminuían los accesos. Por último, Putnam y Merrit en 1937, ensayan con éxito numerosas drogas, entre otras el difenil-hidantoinato sódico (epamin), que así entró de lleno en la terapéutica desde 1938, probando ser un potente anti-convulsivante (50).

En lo que concierne a la anatomía patológica son dignas de anotar las ya antiguas observaciones de Morgagni, de fines del XVIII; los trabajos de Braunmuehl, Spielmeyer, Rio Hortega, Alzheimer, Sommer, Bertrand, Dandy y otros. Dandy preconiza en 1918 la encefalografía y

(50) ORIENTACIONES terapéuticas actuales. Prólogo del Prof. Jiménez Díaz Segunda edición. Madrid, 1954.

descubre aracnoiditis, dilataciones ventriculares, y otros detalles radiológicos.

La patogenia es uno de los puntos más oscuros de la enfermedad. Hay que anotar que Stekel desde 1911 se inclina por la interpretación psicógena de algunas epilepsias y con él muchos otros autores. En cambio otros como se ha dicho, se inclinan por el factor genotípico y algunos por las alteraciones metabólicas. Los estudios eléctricos aportan gran luz, sobre los fenómenos fisiopatológicos de la corteza cerebral. Se observa aumento de la excitabilidad y fenómenos de liberación de la corteza cerebral. Lennox concluye que sea una disrritmia cerebral paroxística. Clark emite una teoría psicógena; otros piensan en lesiones orgánicas del cerebro. De antiguo se sabe, Guelpa y Gayelain, que al ayuno mejora la evolución del mal; pero otros, Lennox, etc., creen sea un factor anoxémico y no faltan algunos, Foerster y Penfield, que lo adjudican a las alteraciones de los vasos.

Para el diagnóstico debe tenerse en cuenta una Historia clínica bien llevada y los datos proporcionados por el electroencefalograma. Sobre esto han insistido Berger, Gruetner, Benkalo, Gibbs, Lennox, R. Jung, Kornmueller, Davis y otros.

Son notables los trabajos de la Escuela de Penfield (51). Su libro *princeps* de 1941, dedicado a Jackson y Sherrington, es un estudio fundamental, basado en la psicología, neuroanatomía, heridas cerebrales y complicaciones post-traumáticas. Colaboran con él otros investigadores como Lemnox, Karl, Schmidt, Cobb, Mc Naughton, Cone, Detley Bronk y otros.

En 1947 (52) la Asociación para la investigación de las enfermedades nerviosas y mentales de E.U., realiza una obra admirable de análisis y síntesis sobre la epilepsia, estudiando la herencia, la patología, la electroencefalografía, tratamiento, guerra y epilepsia, estudios experimentales y además el factor psicológico. La parte más importante y novedosa es sin duda la dedicada al estudio experimental en relación con alteraciones metabólicas, electrolitos, oxígeno, etc.; y la contribución al estudio de la epilepsia provocada por drogas.

Las modernas adquisiciones en el campo de la Neurología permiten reconocer gracias a la Clínica y Métodos auxiliares, formas frustras de epilepsia, las que son muy frecuentes y particularmente los equivalentes. El gran avance en los estudios de las correlaciones neuro-vegeta-

(51) PENFIELD, W.: *Epilepsy and cerebral localizaion*. Baltimore, 1941.

(52) *EPILEPSY: Proceedings*. Baltimore, 1947.

tivas, nos permite comprender mejor los diversos síntomas de la epilepsia. Hay actualmente, como enseñan los fisiólogos, un destronamiento de la corteza cerebral como nivel superior de la inteligencia (53) y Penfield atribuye el automatismo a la difusión de la descarga hasta los núcleos subcorticales.

Toda la investigación moderna en materia clínica, corrobora los conceptos de los antiguos autores y el más cercano de Bergmann, de que el epiléptico es un estigmatizado vegetativo. La Neurología contemporánea está influida fundamentalmente por las concepciones de Von Monakow y Kurt Goldstein. A ello le llama Lain Entralgo (54), la vitalización del saber patológico desde la Neurología. Monakow parte del concepto de *Hormé* o sea la respuesta de la enfermedad a una causa determinada, ya para eliminarla o para integrarla. La diasquisis sería la lucha del organismo para restablecer la función alterada, provocando nuevas adaptaciones. Goldstein somete a un balance el síntoma neurológico y la respuesta del organismo, ya sea positiva o negativa. El síntoma es una manifestación directa del trastorno. Habrá que distinguir una reacción próxima al estímulo y otra en que interviene la totalidad del organismo. Hay un proceso de desintegración funcional y uno consecutivo a la adaptación del enfermo a las sucesivas alteraciones. En este último proceso habrá una actitud de entrega y una de rebeldía del organismo.

VIII

El síntoma capital de la epilepsia es el ataque convulsivo tónico-clónico generalizado. Otras veces existen los síntomas motores, pero en forma parcellar, solamente en un sector del cuerpo, es la llamada epilepsia traumática, quirúrgica o Bravais-jacksoniana. También se pueden presentar los llamados equivalentes o representates psíquicos de la convulsión, y en los que existe en mayor o menor proporción, una alteración de la conciencia. La pérdida del conocimiento es la regla en el gran mal. Existen trastornos de la cenestesia o sensibilidad visceral, como apuntan fisiólogos y clínicos. El equivalente tiene gran importancia médico-legal, pues un diagnóstico certero de este síndrome, permite establecer la debida responsabilidad penal. Es lo que se llama paralización

(53) ROF CARBALLO, J.: Cerebro interno y mundo emocional. Madrid, 1952.

(54) LAIN ENTRALGO: Medicina moderna. Ob. cit.

de la conciencia, existiendo casos de conciencia crepuscular, estupor y estados de sonambulismo epilépticos. El enfermo con mal comicial presenta con frecuencia alteraciones en el psiquismo, en el humor, trastornos en el carácter y en la inteligencia, sobre los que han insistido Kretschmer, Biswanger y otros.

Por supuesto que en la demencia epiléptica, estado avanzado del mal, hay una progresiva lentificación de los procesos psíquicos; tendencias de perseveración, estereotipias, pérdida de la espontaneidad, supersensibilidad egocéntrica y necesidad de valimento, que desembocan, con una excitabilidad aumentada a reacciones explosivas y descargas motrices muy marcadas (55).

En lo que respecta a la responsabilidad del epiléptico ante el delito, los tratadistas han fluctuado entre dos conceptos. Unos, los menos, se inclinan a considerar la epilepsia, como proceso evolutivo crónico y por tanto el sujeto irresponsable de sus actos. Tal deducción está contra los postulados científicos, que consideran al epiléptico como sujeto portador de una tara, y que sólo en determinadas oportunidades y formas clínicas de la enfermedad puede cometer un acto punible, sin tener conciencia de ello. El otro grupo considera al epiléptico como un enfermo mental, responsable de sus actos, pero que en determinadas circunstancias fijadas por el psiquiatra, puede presentar crisis, equivalentes, estados crepusculares, que lo lleven a la comisión del delito. Es interesante el juicio que emite Krafft Ebing sobre este tópico: "La epilepsia por sí sola no suprime la responsabilidad, pero cuando existen ideas fugaces y frecuentes manifestaciones psicopáticas, como es siempre posible que el acto incriminado se encuentre en relación con un acceso epiléptico desconocido (accesos vertiginosos, accesos nocturnos) y como ese acto puede producirse en un instante en que el espíritu turbado no haya adquirido nuevamente toda su lucidez, el juez debe ser prudente en la condena y moderado en la penalidad. Por no tomar la epilepsia en consideración, se han cometido muchos asesinatos judiciales, siendo también frecuente el número de presidiarios epilépticos. Debiera admitirse en justicia, el principio de que la epilepsia por sí sola es circunstancia atenuante de un crimen y el antiguo adagio: "*In dubio pro reo*, debería tener aquí todo su valor. El beneficio de las circunstancias atenuantes, que los progresos de la legislación han permitido obtener, adquiere particular valor en éstos casos, en que la ciencia médica debe

(55) JASPERS, KARL: Psicopatología general. Vol. I. Buenos Aires, 1950.

poner de relieve la importancia de una enfermedad que domina todo el sistema nervioso y donde, sin embargo, no puede bien a menudo penetrar más adelante en la apreciación de un caso particular" (56).

Para establecer el grado de responsabilidad penal, hay que distinguir, pues, el propio ataque convulsivo y las alteraciones de la conciencia, predominantemente el estado crepuscular, los que en sí llevan una atenuación; pero las distimias o las perturbaciones del carácter, hay que evaluarlos según los casos (57).

Nerio Rojas (58) sostiene que la frecuencia de los delitos cometidos por epilépticos, no es tan grande como corrientemente se cree. Lo típico de la signatura del crimen epiléptico, es la forma brutal y sanguiñaria como se lleva a cabo. La impulsividad es una de sus características. En ellos se puede observar toda la gama de delitos: homicidio, canibalismo, incendio, violación, exhibicionismo, suicidio y otros. Puede el epiléptico cometer el delito con o sin conciencia, siendo una de sus características, la amnesia total pasado el crimen. Los libros de medicina legal, exponen con lujo de detalles, cómo la epilepsia es una de las enfermedades neuro-psíquicas que con más frecuencia lleva a la comisión del delito, señalando además el tratadista argentino, la embriaguez, la emoción patológica, el estado hipnótico y otras perturbaciones psíquicas.

IX

Aunque brevemente señalaré cómo fué el gran mal comicial en el Perú Hispánico. Ya hemos visto que en el Incanato, las convulsiones, ya fueran de la epilepsia u otras, fueron designadas con el término de *Chirayan yuyaynincuna*. A veces se relatan los crímenes cometidos por sujetos indígenas víctimas de alienación mental y que pervive en ellos mitos de su antigüedad gentílica, como el del *ochic Olkko*, especie de duende cuya presencia hace frustrar los deseos amorosos de una pareja (59). Es posible que en el Imperio del Tahuantinsuyu, hubieran muchos casos de epilepsia traumática, dado el uso frecuente de armas contundentes, que podía lesionar los huesos del cráneo, como la porra, maccana, estólica.

(56) KRABFT EBBING, R. VON: Medicina Legal.

(57) DELGADO, HONORIO: Curso de Psiquiatría. Lima, 1952.

(58) NERIO ROJAS: Medicina Legal. Buenos Aires, 1950.

(59) LASTRES, JUAN B.: Historia de la medicina peruana. Lima, 1951, T. I. Cap. X.

El clima psicológico y sociológico del Perú-hispánico, propende en muchos casos a la milagrería. Medicina indígena, medicina religiosa y medicina racional occidentalizada. se dan la mano. De ahí que muchos de estos convulsionarios fueran ya por sus delirios, por lo extravagante de su manera de actuar o por sus francas actitudes anti-sociales, objeto de curas especiales o llevados, como endemoniados, al Tribunal del Santo Oficio. No en otra forma se explica el caso de la iluminada Angela Carranca, histeroide (60); el de muchos convulsionarios, epilépticos y algunos oligoides, de que están llenos los archivos del Santo Tribunal.

La raza negra estuvo con frecuencia afectada de epilepsia y dicho diagnóstico constituía un obstáculo para la venta del esclavo. El vendedor estaba obligado a declarar la enfermedad. Cosme Bueno relata en sus "Efemérides", la perlesía, alferecías, gota coral o mal de corazón, términos con que se designaba la epilepsia. Moreno, Dávalos, Valdés y Unanue, señalan casos de epilepsia y de la forma de tratarlos. En una página del *Clima de Lima*, se lee: "He administrado el bálsamo camine o copaiba a los epilépticos en el lamedor de peonía con algunas gotas de láudano; les hace provecho, pero su continuado uso les afloja la orina con demasía (61). Brandin, médico francés que visitara Lima en el primer tercio del siglo XIX, seguidor de la escuela de Pinel e introductor entre nosotros del sulfato de quinina por el 1827, define la epilepsia como "la abolición súbita de las funciones de los sentidos y del entendimiento, acompañada de convulsiones". Relata algunos casos y distingue la epilepsia simpática de la esencial (62).

Valdizán (63) sospecha el estado crepuscular en el crimen realizado por un gran artista Miguel de Santiago allí por el setecientos. Dicha tragedia está relatada en una tradición de Palma, "El Cristo de la agonía" y semeja mucho al crimen de un epiléptico en estado crepuscular.

Yo he tenido ocasión de historiar un caso concreto, y reconstruir la patografía de la Mariscala Gamarra (64), que probablemente fué una epiléptica.

(60) LASTRES, JUAN B.: *Neurópatas y psicópatas ante el Tribunal del Santo Oficio*. Rev. del Museo Nac. Lima, 1943.

(61) UNANUE: *Obras científicas y literarias*. Barcelona, 1914. T. I. p. 105.

(62) BRANDIN, ABEL V.: *Las enfermedades nerviosas en 1826*. Lima, 1926.

(63) VALDIZAN, H.: *Locos de la Colonia*. Lima, 1919.

(64) LASTRES, JUAN B.: *Una neurosis célebre*. Lima, 1945.

X

La dramaticidad de los ataques del gran mal y el carácter tan dispar de los epilépticos, ha sido motivo de variadas incursiones de escritores y poetas sobre esta enfermedad. Ya hemos visto que Lucrecio, el poeta-filósofo, observa los ataques en los Circos romanos y los describe admirablemente. También los hombres de inteligencia superior, como Saul (65), Alejandro Magno, Julio César, Mahoma, Petrarca, Pedro el Grande, Torquemada, Flaubert y Dostoyewski, se cuenta que han sufrido en una u otra forma la enfermedad. Aún para Napoleón mismo se discute este diagnóstico. Empero, en algunos casos, los menos, como sostiene Biswanger y otros, la inteligencia permanece intocada, en medio de la gran alteración del carácter y la personalidad epilépticas.

Entre los escritores epilépticos, ninguno ha suscitado tanto interés como Fedor Dostoyewski (66), el cantor de las esencias psicopatológicas del pueblo ruso, cuyos vívidos relatos, llenos de vidas desgarradas, hacían brotar lágrimas al Zar. Ya Platón afirmó certeramente: "Es inútil que el hombre de entero juicio llame a las puertas de la poesía"; y el Estagirita dictó su adagio: *Nullum magnun ingenium sine mixturae demenciae*.

El gran lector de Puskhin, influido por los románticos franceses, sufría de ataques epilépticos, con estados crepusculares que originaban su extraño comportamiento. Sostenía que la enfermedad sagrada le proporcionaba placeres voluptuosos y es posible que en los personajes de ficción que crea, reproduzca sus propios síntomas. Armando Donoso ha escrito a propósito de la epilepsia dostoyewskiana, que "le permitió sentir y conocer todos esos estados vesánicos que tan amargamente describe en sus personajes, anticipando la más completa y variada experiencia de casos para el estudio de patología nerviosa". En el idiota, príncipe León Nicolaevich Muichkin, los ataques no perturban el libre juego de la inteligencia, pero en cambio le hacían sensitivo e impresionable, aunque también violento y colérico. Se enamora de la desgraciada Nastasiq y luego planea su asesinato, quedándose extático junto al cadáver y volviendo a convulsionar repetidamente (67).

(65) Ortiz de Zárate piensa que fué esquizofrenia paranoide (Ortiz de Zárate, Julio C.: Sobre un epiléptico legendario. Saul primer Rey de los judíos. A. Arch. de Hist. de la Med. Madrid, 1951. Vol. III. Fasc. 2).

(66) VALLEJO NAJERA, A.: Literatura y psiquiatría. Barcelona, 1950.

(67) VALLEJO, NAJERA: Ob. cit. pp. 100 y 101.

En el adolescente, los hermanos Karamazow, protagonistas de crímenes horribles, la degeneración y la epilepsia, levantan su tétrica guadaña. Hay casos como el de aquel Pavel Fiodorovich Smerdiakow, que el día del delito, simula un ataque epiléptico.

La literatura dostoyewskiana es un apocalíptico desfile de seres tarados, deformes, monstruosos; gavilla de degenerados convulsionarios, figuras contrahechas y ruines que se mueven en un escenario de sangre, prostitución y locura. Con todo, tanto en Dostoyewski, como en Zola, el Manicomio de Hernández Catá, "El crimen de la calle de la Morgue" de Edgard A. Poe y otros autores, la literatura clínica psiquiátrica peca de imaginativa y fantástica. "El novelista romántico, como escribe Vallejo Najera, maneja la naturaleza a su antojo arrastrado por su exhuberante inspiración, preocupado exclusivamente, de que la obra seduzca o espante. Consecuentemente ha de investigarse en los novelistas naturalistas y realistas las posibilidades de que compagine la fea realidad clínica con la bella creación artística" (68).

Es evidente que la producción del literato o poeta (69), cae dentro del tipo llamado psicológico por Jung. La materia de él se "mueve dentro de la riqueza de la conciencia humana, es decir, una experiencia de la vida, una emoción fuerte, una vida pasional, el destino del hombre en general, algo conocido de la conciencia humana o que, por lo menos, pueda llegar a sentir ésta". La materia prima de la obra de creación, es un contenido de la conciencia humana, de la intimidad, que la creación poética se encarga de aclarar y transfigurar (70). Son vivencias extrañas, especie de pesadillas angustiosas, como producidas por catástrofes y sismos desarrollados en edades prehistóricas. No al capricho crea estas imágenes deformes y estos seres patológicos. Son muchas veces símbolos de algo psíquico, visiones angustiosas del inconsciente colectivo, que asumen un carácter compensatorio, como sostiene Jung. Como el Fausto o la Divina Comedia, son mensajes nacidos de las tinieblas; así la obra de Dostoyewski es un mensaje de dolor cósmico y del sufrimiento de un pueblo. Los artistas, con implacable afán creador, hallan satisfacción a su inferioridad biológica, como en el caso del ruso Dostoyewski, en este sadismo mental, quizá como un medio de perfeccionamiento moral de la humanidad, para "desperarla de la desventura de una época".

(68) VALLEJO NAJERA: Ob. cit. p. 8.

(69) Antheaume, hace algunos años escribió en libro clásico sobre Locura y poesía.

(70) JUNG, C. G.: Psicología y poesía. (En la obra de Ermatinger: Filosofía de la ciencia literaria. México, 1946.