

PSIQUIATRIA.

Enfermedades nerviosas.

SEÑORES:

Conservo aún en la memoria, la observación de un caso clínico, que me intrigó mucho en la época en que me fué dado observarlo, y que siempre que ha venido en mis recuerdos, lejos de disipar la opinión que de él. me formé entonces, la reafirma cada vez más, habiendo, por fin, llegado á adquirir la convicción de que estaba en lo justo, al leer el trabajo presentado á la Academia de Medicina de París, por el Dr. Dieulafoy, en la sesión del 9 de Junio de 1908; y como dicha observación me parece digna de que no se quede olvidada, como otras muchas que nos son propias, creo deber darla á conocer, aprovechando la oportunidad que se me ofrece hoy de cumplir con mi turno reglamentario.

Por el año de 19... fuí solicitado urgentemente, para prestar mis auxilios á una señorita de la mejor sociedad de este puerto, que era presa de violento ataque con pérdida de conocimiento.

Se trataba de una joven de 24 á 26 años, á la que me encontré postrada en cama en decúbito dorsal, con una rigidez absoluta, densamente pálida y con los ojos entrecerrados. Su temperatura era la normal, su pulso latía con frecuencia, su respiración apenas perceptible, entrecortada á intervalos irregulares, por profundas inspiraciones; levantándole los párpados, me apercibí de la insensibilidad de la conjuntiva, y que las pupilas estaban ligeramente dilatadas, y reaccionaban con facilidad á la acción de la luz; la sensibilidad general embotada, y la movilidad provocada, de los diferentes miembros, se lograba, aunque venciendo alguna resistencia, volviendo á adquirir la posición inmóvil en que se encontraban, al abandonarlos á sí mismos.

Inquiriendo la causa productora de este estado, se me refirió que al leer la carta recibida del elegido de su corazón, que se encontraba ausente de la ciudad, se había puesto densamente pálida, y había caído al suelo como herida por un rayo, sin

exhalar una queja, sin proferir un grito, quedando desde entonces en el estado en que la encontraba. Pidiendo explicaciones sobre el particular, se me mostró la carta, en la que, de una manera brusca, sin motivo justificado y sin dar explicaciones de ninguna clase, cortaba sus relaciones con ella, dejándola en entera libertad para proceder como quisiera, desligándola del compromiso moral contraído. Cuando terminé la lectura, las hermanas y amigas ahí presentes, se desbordaron en censuras contra el que mataba en flor, de una manera tan inesperada, las ilusiones de felicidad, y pagaba de un modo tan cruel las ternuras, las atenciones y demás muestras de cariño con que la inocente víctima, ignorante de la perfidia humana, le había entregado su corazón. Preguntando por los antecedentes de la familia, bajo el punto de vista de las enfermedades nerviosas, me contestaron que ninguno de sus ascendientes ó colaterales, había padecido de ellas.

Mi diagnóstico fué: crisis histérica de forma hipnótica. Instituí el tratamiento que creí más adecuado: fricciones estimulantes en la piel; enema con almizcle y castor; bromuro de potasio al interior, en dosis fraccionadas y repetidas; recomendando la quietud y tranquilidad más absoluta al derredor de la paciente, así como el evitarle todo lo que pudiera traerle reminiscencias de lo acontecido, cuando volviera de la crisis; augurando á la familia que ésta no había de ser de larga duración, y procurando tranquilizarla, lo más que pude, por lo que se refería á las consecuencias ulteriores,

En mi segunda visita, continuaba el mismo estado, sin haber ocurrido cambio de ninguna naturaleza, no obstante haberse llevado al pie de la letra mis instrucciones. Con dificultad había podido deglutir las cucharadas con bromuro, pero había sido del todo imposible darle ninguna clase de alimento. Previo nuevo examen y análisis de todos y cada uno de los datos recogidos á la cabecera de la paciente, no encontré nada alarmante, recomendando la continuación del tratamiento impuesto y procuré infundir en el ánimo de la familia, la tranquilidad que yo abrigaba. Transcurrieron cuarenta y ocho horas, sin que hubiera el menor cambio en la situación de la paciente, á pesar de haber variado y substituído los medicamentos nervinos; no así en lo que se refería á la familia, que

cada vez se mostraba más alarmada, por no venir este cambio en la paciente. Preocupado, que no alarmado, por esta situación y juzgando que la crisis histérica no podría prolongarse por tanto tiempo, en los exámenes que le hice durante este período, pude comprobar, buscando la sensibilidad, picándole, y aún introduciéndole una aguja de coser, un imperceptible movimiento de defensa, muy pronto reprimido, indicio de la percepción del dolor causado por la experiencia, así como la supresión de los movimientos de inspiración, al aproximarle á las narices un tapón humedecido con amoníaco, y la desviación brusca é intempestiva de la cara para alejar las fosas nasales y poder hacer lejos de él, la inspiración reprimida, evitando de esta manera la acción irritante sobre la pituitaria. Esto hizo surgir en mi espíritu la idea de que, pasado el ataque, la enferma por propia voluntad lo prolongaba, simulando, para poder tener la libertad de pensar y discernir por sí misma su conducta ulterior, evitándose de esta manera las conversaciones y discusiones á que hubiera dado lugar, con sus allegados y personas que la rodeaban, al retornar á su estado habitual de salud; y como á medida que transcurría el tiempo, esta idea se me arraigaba cada vez más, la manifesté á la familia, aconsejándole que lo más prudente era esperar.

No se mostraron satisfechos con mi opinión, proponiéndome una junta con otros tres médicos, que desde luego acepté y tuvo verificativo la tarde de ese mismo día. En ella expuse mi modo de juzgar la situación, fundándola lo mejor que pude, en la que no estuvieron conformes, emitiendo ellos su opinión de que nos encontrábamos en presencia de un caso de meningitis en su segundo período de evolución. En vano combatí esta opinión, alegando que la paciente ni había tenido, ni tenía en esos momentos, la alta temperatura y los vómitos, que son los síntomas cardinales de la enfermedad; analicé las causas productoras de ella, y la marcha que había seguido; pero hube de plegarme á las indicaciones de la mayoría absoluta, puesto que ninguno de los compañeros que tomaron participación en la junta se adhirió á mi opinión, é instituí el tratamiento aconsejado por ellos: calomel al interior en dosis fraccionada y repetida, ordenándose que se le cortara el cabello á la paciente, con objeto de aplicarle un gran vejigatorio en la cabeza.

Al practicar mi visita al día siguiente, en las primeras horas de la mañana, me encontré con que la enferma había vuelto á su estado enteramente normal, como si no hubiera sido víctima del accidente que pasó, refiriéndome la familia, que después que se le cortó el cabello, al momento de ponerle el vegigatorio, había vuelto en sí rehusándose á ello, manifestándoles que se encontraba enteramente bien, mostrándose como si nada hubiera acontecido y como persona que despierta de un sueño natural; por cuya circunstancia se abstuvieron de ponerse y como á poco rato se durmiera tranquilamente, aplazaron hacerlo hasta darme cuenta de lo ocurrido y oír mi opinión.

No me causó sorpresa el cambio tan repentino y radical que sobrevino en el estado de la paciente; lejos de ello, la circunstancia de haberse dejado cortar el cabello, y volver á su estado normal cuando se le iba á poner el vegigatorio, reafirmó la opinión que tenía de una simulación; pero me abstuve de insistir sobre el particular, y mucho menos con la paciente, temeroso de causarle alguna contrariedad, y provocarle un nuevo ataque histérico.

La enferma desde aquel día no ha vuelto á padecer ataques de ninguna clase, pues no la he perdido de vista hasta la fecha, habiéndose casado posteriormente, aunque no con aquél que la lastimó tan profundamente, siendo en la actualidad madre de una numerosa familia; pero en mi ánimo se grabó de una manera indeleble el caso, y ahora, que como dije al principio, he tenido conocimiento de la observación referida por el Dr. Dieulafoy, no he vacilado en asimilarle á ella, dándole el nombre de Patomimia que en realidad le corresponde, ideado por Paul Bourget, á quien consultó Dieulafoy, y aceptado por éste, para designar un estado patológico, que antes hubiera sido considerado en la denominación general de las simulaciones.

El Dr. Dieulafoy divide las patomimias en dos grandes clases: las que tienen por objeto un interés particular del individuo que las padece; y aquéllas en las que no trasluciéndose un fin utilitario, las atribuye á una satisfacción, á un verdadero placer del individuo; citando al efecto, ejemplos de unas y otras. De las primeras puede aseverarse que en el individuo en quien se observan, no existe perturbación de ninguna especie

en sus diversas funciones orgánicas y sí sólo un interés muy personal, un objeto bien determinado; como las de aquellos que las manifiestan, para substraerse al servicio militar, para implorar la caridad pública, y que llegan hasta provocarse verdaderas enfermedades y aun mutilaciones, como la gangrena de los ortijos; mientras que las segundas, acusan un estado patológico más ó menos bien caracterizado, como la histeria, que los obliga ó impulsa á cometer actos que les causan verdaderos sufrimientos; lo que no puede explicarse, como cree Dieulafoy, que lo hagan por placer. Entre estas dos clases, no vacilo en colocar á mi enferma en la primera: porque ni era histérica, ni tenía antecedentes de familia que pudieran invocarse en favor de ésta, ni posteriormente ha vuelto á padecer ataques semejantes; y en dicha enfermedad, nunca se observan ataques únicos y aislados, sin antecedentes ni consecuentes; así como porque perseguía un fin utilitario para ella, cual era el de substraerse á las pláticas, comentarios y conmisericordias que forzosamente tenía que provocar el incidente ocurrido, y que indudablemente le hubieran exacerbado sus sufrimientos morales, y producido más daño, que el encerrarse en un mutismo absoluto é indiferente, el que por otra parte, era probable que trajese, como trajo, la reserva natural en todos los que la rodeaban, para no volver á tratar de un asunto que podía provocar una nueva crisis, como la que causó tanta alarma en sus familiares.

Veracruz, Marzo de 1911.

DR. MANUEL S. IGLESIAS.