

La enfermedad sagrada. Aspectos históricos y situación actual

DANIEL VASCONCELOS *

Se revisa la evolución conceptual acerca de la epilepsia, desde Hipócrates, quien en el siglo V a.C. define la naturaleza orgánica del mal y establece cuál es el órgano afectado, combatiendo con argumentos lógicos las ideas supersticiosas que al respecto prevalecían, hasta la época moderna, en la que, mediante los métodos científicos se reivindican los conceptos hipocráticos, logrando desechar definitivamente el pensamiento mágico. Se trata de establecer la similitud de las creencias existentes en el mundo clásico con las que se dieran en el ámbito de la América precolombina. Finalmente se hace referencia acerca del estado actual del problema, enfocando particularmente los aspectos médico-sociales inherentes a la epilepsia y a los epilépticos, tanto en el contexto internacional como en el nacional.

Epilepsia, término con el que actualmente se designa una entidad nosológica, tiene su origen en una

Recibido: 1º de octubre de 1980.

Aceptado: 28 de septiembre de 1981.

Presentado como parte de un simposio sobre epilepsia en sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina, el 22 de febrero de 1978.

* Hospital General de México. Secretaría de Salud y Asistencia.

forma verbal del griego antiguo que significa ser asaltado o ser agredido desde arriba. Esto es, desde estratos superiores, ya satánicos o bien de índole divina, pero con sentido punitivo. De allí no sólo la denominación de "enfermedad sagrada", sino también las creencias supersticiosas y los atavismos que el término implica. Pero ya en el siglo V a.C., en el tratado περί ιερής νόσου (*Acerca del mal sagrado*)¹ atribuido a Hipócrates, se asientan las bases que determinan el origen orgánico de este padecimiento y se refutan de manera lógica las creencias sobrenaturales que entonces prevalecían acerca del origen de la enfermedad.

Aplicando el método clínico, Hipócrates establece que "el origen del padecimiento es el cerebro, tal cual ocurre con otras enfermedades graves"; y además confirma su pensamiento mediante la observación y la descripción de hechos: "...se encuentra el cerebro húmedo, lleno de agua y maloliente..." al referirse a ciertas cabritillas que fueran atacadas por la enfermedad.²

Las ideas de los presocráticos, en especial Alcmeón de Crotona y Diógenes de Apolonia, quienes ven en el aire el principio de todas las cosas, tanto en el macro como en el microcosmos, no sólo en el sentido físico sino también en el anímico-intelectual, dan pie a la teoría de los cuatro humores. Hipócrates, sujeto al fin a las ideas de su tiempo y basándose en sus observaciones clínicas, formula conceptos originales acerca de la epilepsia, sorprendentemente acertados. Con ellos se avala la postura racional que busca imperativamente la etiología de las enfermedades en procesos naturales asequibles al pensamiento lógico que caracteriza al grupo de los médicos hipocráticos.

Esta actitud los lleva a combatir agudamente las ideas mágicas que Hipócrates define como "...productos de su ignorancia y de su estupefacción ante una enfermedad que en nada se parece a las demás, por lo que creen que su naturaleza y su causa son divinas".³ Sin embargo, a pensamientos de tal trascendencia y magnitud les aguarda un futuro incierto.

Oribasio, médico que vivió en Pérgamo alrededor del 325 a.C., se refiere a los accesos epilépticos para recomendar medidas terapéuticas más o menos esotéricas, pero no hace referencia alguna acerca de la naturaleza del mal.⁴

Al principio de la era cristiana y bajo la patria protección de los Cornelius se desarrolla Celso en Roma. Sus ideas acerca de la epilepsia resultan benéficas, pues habla de que la enfermedad es relativamente benigna, diciendo que "...las crisis epilépticas son en general breves, pasajeras e ino cuas, puesto que los enfermos se recuperan solos"; y agrega, cimentando el concepto de cronicidad, que la enfermedad "...en general es de larga duración y, sin abreviar la vida, se prolonga hasta la muerte". Mas por otro lado refiere que en los adolescentes la curación se debe a los primeros goces del amor y en las muchachas, a la aparición de la menstruación, creencia harto nociva que a pesar de que ni Celso entonces ni nadie después haya podido fundamentarla, sobrevive como otro de tantos absurdos hasta nuestros días.⁵

En la era cristiana renace la idea del origen demoníaco de la enfermedad, tal como se puede constatar en el pasaje del Evangelio según San Lucas, en que se relata cómo Jesucristo por medio de la fe expulsa al demonio del cuerpo de un muchacho epiléptico, curándolo.⁶

Más adelante, en el siglo X d.C., en el *Poema de la medicina* de Avicena se encuentran dos citas relativas a la epilepsia: una en que la sitúa, junto con las verrugas y la fiebre cuartana entre otras, como producida por la bilis negra; y otra que la

atribuye a la pituita, tal como se afirma de la mollicie, la hemiplejia o la migraña hepática.⁷

En la América precolombina la información acerca de la epilepsia es más bien limitada. Sin embargo, en lo que se encuentra se advierte un cierto paralelismo con lo ocurrido en el Viejo Mundo. Acá también se le confiere un origen divino, punitivo.

En relación con su tratamiento se consigna en el *Libellus de medicinalibus indorum herbis* de Martín de la Cruz, que la ingestión de sustancias variadas, como piedrecillas provenientes del buche de aves diversas, raíces, cuernos de venado, cabellos de muerto o carne quemada de topo encerrado en una olla, curan las crisis agudas. Pero también habla de un tratamiento preventivo que se debe administrar al observar el tiempo en que la crisis ha de venir, que consiste en puncionar los cartílagos y los costados del enfermo y hacerle beber hojas de ciertas hierbas molidas en agua y darle a comer cerebro cocido de comadreja y de zorra.⁸

Lo importante es hacer notar la coincidente idea del castigo divino, pero también cabe distinguir que de la receta se infiere el conocimiento de los signos premonitorios, pues se diferencia entre el ataque agudo y la acción preventiva. Además, con base en el aforismo *similia similibus curantur* se puede reflexionar acerca de cierta idea etiológica, al incluir entre las supuestas medidas curativas la ingestión del cerebro de algunas alimañas. Se sabe que la aplicación del principio de semejanza funciona para los antiguos habitantes del altiplano mexicano, pues *v.gr.* contra la enfermedad de los ojos recomiendan los ojos de zorra; contra la tristeza, carne de tórtola; para aumentar el vigor sexual, la víbora mazacoatl y para disminuir estos apetitos, la carne de ocelote.

Por otra parte, en una investigación antropológica realizada en 1955 en una población de origen náhuatl, se establece la alferecía como una de las cuatro enfermedades naturales, en contraposición a las sobrenaturales, que afectan a los niños. La descripción del padecimiento permite reconocer a las actualmente llamadas "crisis febriles" de los infantes.⁹

Mas, para situarse en el concepto actual de epilepsia es menester dar un gran paso hasta llegar a la segunda mitad del siglo XIX, en que comienza propiamente el estudio científico de la epilepsia. Herpin, en 1852, inicia la primera investigación metódica de las crisis y contribuye a diferenciar varios tipos de ellas, estableciendo el principio de identidad, básico para el diagnóstico clínico.¹⁰ Sir William Gowers, en 1881, se aboca al estudio, causas y tratamiento diferencial de la epilepsia y de otras enfermedades convulsivantes crónicas.¹¹ John Hughlings Jackson, con sus *Selected writings* aparecidos durante las dos últimas décadas del siglo XIX, incide el camino para el estudio neurofisiológico.¹² Jean-Marie Charcot, en sus famosas *Leçons du Mardi* del 1887 al 89 describe los fundamentos de las crisis psicomotoras.¹³ William Aldren Turner, en 1907, aplica el método estadístico

a comunidades cerradas, para evaluar los resultados terapéuticos y establecer juicios pronósticos.¹⁴ Entre todos, asientan las bases que por un lado reivindicar y reafirmar las aparentemente ingenuas concepciones de 25 siglos atrás y por el otro, abren las puertas al enorme desarrollo que experimenta la epileptología en nuestro siglo.

Con base en todo lo expresado, hoy por hoy se puede definir a la epilepsia de una manera general como un trastorno repentino, pasajero, repetitivo y no contagioso de las funciones cerebrales, producido por actividad neuronal anormal, cuya causa no siempre es posible conocer y que clínicamente se manifiesta de manera peculiar, las más de las veces con alteración de la conciencia, acompañada o no de contracciones musculares involuntarias. La diferenciación ulterior requiere del concurso de la tecnología, que debidamente aplicada permitirá afinar, ampliar, e identificar con mayor precisión este amplio concepto fundamental.

Por otra parte es muy importante recalcar que el avance de la farmacología ha permitido encontrar sustancias capaces de evitar efectivamente, en un porcentaje significativamente mayoritario, la sucesión de las crisis. *Conditio sine qua non* es el estudio clínico metódico, que permita la diferenciación de las crisis y asimismo, la administración selectiva de los medicamentos a las dosis adecuadas y durante el tiempo suficiente para que se pueda hablar razonablemente de curación.

Sin embargo, el problema médico de la epilepsia y el problema social de los epilépticos sigue vigente y el objetivo principal de esta comunicación es dar a conocer las causas de esta situación, así como las acciones que se han tomado para tratar de resolverla.

Numéricamente hablando se puede decir que los estudios estadísticos realizados en diferentes países permiten considerar que la enfermedad afecta principalmente a sujetos menores de veinte años de edad y que la incidencia promedio entre la población general es de alrededor de 2 por ciento. Esta cifra, que para nuestro país significa 1 400 000 individuos potencialmente afectados de crisis epilépticas, es de tomarse con reserva, pues involucra tanto a personas que por definición pueden ser llamadas epilépticas, como a aquellas que sufren de crisis aisladas, asociadas a circunstancias que pueden afectar de manera transitoria al sistema nervioso central y que una vez resueltas dejan de producir crisis.

Como lo sabe todo aquel que tiene que ver con epilépticos, la sombra del mal sagrado aún hoy se proyecta amenazante sobre amplios grupos de la población. Quien sufre de este mal sigue siendo relegado, despedido o cuando menos evitado. En el Talmud se establece que el epiléptico ha de ser considerado entre los lunáticos y por lo tanto, no es sujeto para atestiguar o declarar ante un tribunal.¹⁵ También dice que la epilepsia debe ser considerada como defecto o incapacidad en la mujer y que puede, en determinados casos, condicionar la recomendación de divorcio. Hasta hace poco

tiempo, en algunos estados de la Unión Americana se consideraba que el ser epiléptico era impedimento para contraer matrimonio. En algunos países se niega al epiléptico la licencia para conducir vehículos. En general las corporaciones militares consideran que la epilepsia es sinónimo de incapacidad para seguir la carrera de las armas. Los códigos civiles o laborales mexicanos no contemplan la situación del epiléptico, y si bien no lo marginan oficialmente, tampoco lo protegen.¹⁶

Esta situación propició que en 1909 se creara en Budapest la *International League Against Epilepsy (ILAE)*, cuyo objetivo principal es informar y difundir de la manera más amplia posible los conceptos actuales acerca de la epilepsia, para crear conciencia del problema entre la población general y, sobre todo, entre los directamente encargados de la educación y de la salud. Veintinueve países están actualmente representados en esta organización y procuran aunar sus esfuerzos para lograr los objetivos básicos.

El Capítulo Mexicano de la Liga Internacional contra la Epilepsia (CAMELICE) se fundó en enero de 1977 y la ILAE lo reconoció oficialmente ese mismo año. Los objetivos de esta sociedad son esencialmente los mismos que los expuestos para la liga internacional y se cuenta con el equipo humano y los medios físicos para lograrlos. Dado lo reciente de su creación, se aprovecha este foro para anunciarla y procurar, de esta manera, establecer los nexos necesarios con el principal órgano médico del país y ampliar así las posibilidades de alcanzar los fines que CAMELICE persigue.

REFERENCIAS

1. Daremberg, Ch.: *Oeuvres choisies d'Hippocrate*. París. Labe. 1855, p. 625.
2. Capelle, W.: *Hippokrates; fünf auserlesene Schriften*. Francoforte, Fischer Verlag. 1959, pp. 57 y 58.
3. Littre, E.: *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, París, J. B. Baillière. 1839, vol. 6, p. 366.
4. Bussemaker, E. y Daremberg, C.: *Oeuvres d'Oribase*. París, Imprimerie Nationale. 1873, vol. 5, p. 403.
5. Collection Nissard. París, J. J. Dubochet, Le Chevalier et Comp. 1876, p. 87.
6. San Lucas, 9:37-43.
7. Poème de la Médecine. París, Jahier et Nouredienne. 1956, pp. 1216 y 1236.
8. Martín de la Cruz: *Libellus de medicinalibus indorum herbis*. México, IMSS. 1964, p. 209.
9. López Austin, A.: *Textos de medicina náhuatl*. México, UNAM. 1975, pp. 36 y 208.
10. Janz, D.: *Die Epilepsien. Spezielle Pathologie und Therapie*. Stuttgart, Thieme Verlag. 1969, p. 14.
11. Gowers, W. R.: *Epilepsy and other chronic convulsive diseases: Their causes, symptoms and treatment*. Nueva York, Dover Pub. Inc. 1964.
12. *Selected writings of John Hughlings Jackson*. Londres, Hodder & Stoughton. 1931.
13. Charcot, J. M.: *Leçons du mardi à la Salpêtrière; polyclinique, 1887-1889*. 2a. ed. París, Bureaux du Progrès médical y Lecroisnier et Babé. 1892.
14. Turner, W. A.: *Epilepsy. A study of the idiopathic disease*. Nueva York, Raven Press. 1973.
15. Enciclopedia Judaica. Jerusalén. 1972, vol. 6, pp. 126 y 129.
16. Rubio Chevanier, H.: *Problema social del paciente epiléptico*. México, IMSS. 1972.