

Ojo clínico: cuando la literatura enseña neurociencia

2023 Vol. 1 No. 2

<https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2023.1.2.20>

Raúl Medina Rioja

El cerebro humano es uno de los órganos más populares de todos los tiempos. Y no es de sorprender pues gracias a él, hemos alcanzado logros incontables como especie. La fascinación por este órgano no solo surge al entender su funcionamiento, sino también a partir de la transformación que sufre un individuo cuando se encuentra enfermo.

Este interés ha sido compartido por muchos clínicos que han relatado sus experiencias al enfrentarse a pacientes cuyos signos y síntomas resultan desconcertantes. Entre algunos de los más famosos a nivel mundial son Oliver Sacks y Alexander Luria. En México, Jesús Ramírez Bermúdez es uno de los grandes exponentes de la narración clínica contemporánea. Sin embargo, no son los únicos.

El infarto cerebral, las alteraciones del movimiento, el deterioro cognitivo, las crisis epilépticas y demás enfermedades neurológicas (y sus consecuencias para quienes las padecen) han sido mencionadas en numerosas novelas y cuentos a través de los siglos. La siguiente colección de fragmentos (elegidos únicamente por preferencia personal) es un ejemplo del vasto catálogo de descripciones clínicas que encontramos en la literatura. De ninguna manera son las únicas y sin duda no serán las últimas.

Gustav Meyrink, el Gólem y las crisis epilépticas

Escrita a principios del siglo XX (1915) en esta novela Meyrink nos relata la historia de Athanasius Pernath, joyero habitante de Praga, quien junto con los extraños personajes que también habitan en su gueto, sufre de las influencias de una entidad conocida como “el Gólem”. Esta obra es famosa por ser una de las más importantes dentro del género fantástico y entre sus páginas leemos el siguiente fragmento:

¡De epilepsia! –Ponga mucha atención y no se olvide de nada. Ahora mire: primero se produce mucha saliva en la boca –hinchó las mejillas y las removió como quien se enjuaga la boca– seguidamente, la baba sale de la boca, ¿ve? –Yo veía, aquella representación era de una exactitud repugnante–. Luego, todos los dedos retorcidos. Luego, los ojos retorcidos. Después, los

ojos salidos –bizqueaba espantosamente– y luego, esto es un poco más difícil –hay que lanzar gritos de tipo estrangulado–. ¿Se da cuenta?... Así: ber...ber... ber... y al mismo tiempo se deja caer, tieso –Cayó, con un golpe que hizo temblar al edificio, y dijo al levantarse–: Esta es una epilepsia natural tal como nos la enseñó el bienaventurado doctor Hulbert. (Meyrink, 2018)

Esta es una descripción bastante aparatosa de lo que parece ser un fenómeno hipermotor. Si bien se realiza con lenguaje coloquial, el texto incluye palabras que ilustran la semiología del evento. Grito ictal, postura tónica, pérdida de interacción con el medio: todos estos son datos que analizamos cuando nos encontramos ante un paciente con sospecha de probable crisis epiléptica.

Julio Verne, Fritt-Flacc y nociones de localización neurológica

Publicado en la segunda mitad del siglo XIX (1884), en este relato corto, Verne cuenta los últimos sucesos en la vida del doctor Trifulgas, médico caracterizado por su codicia y su renuencia a tratar enfermos a menos que haya dinero de por medio. En este cuento, encontramos una referencia bastante sutil al ejercicio clínico que se realiza cotidianamente en la neurología: la localización.

¡El moribundo no es el hornero Vort Kartif...! ¡Es el doctor Trifulgas...! Es él mismo, atacado de congestión: ¡él mismo! Una apoplejía cerebral, con brusca acumulación de serosidades en las cavidades del cerebro, con parálisis del cuerpo en el lado opuesto a aquel en que se encuentra la lesión. (Verne, 2019)

La localización es un método desarrollado por el padre de la neurología moderna Jean-Martin Charcot, en una época en la que la única manera de acceder a los misterios del cerebro era la autopsia,

el estudio histopatológico y su correlación clínica. La localización se basa en el análisis de los síntomas y signos del paciente para deducir la zona del sistema nervioso donde se encuentra el problema.

Por lo visto, Julio Verne no era ajeno a los avances científicos de su época y quizá tenía conocimiento de neuroanatomía básica (seguramente por la gran fama que gozaba Charcot en toda Europa) pues era consciente de que una lesión intracraneal, supratentorial con involucramiento de la vía piramidal, puede provocar debilidad contralateral al sitio afectado.



Juan Rulfo, Anacleto Morones y la sífilis ocular-terciaria

En 1953, Juan Rulfo publicó la que sería una de sus obras más famosas: *El llano en llamas*. En ésta antología de narraciones, el autor presenta diferentes personajes que parecen vivir los estragos que dejó a su paso la Revolución Mexicana. En el cuento “Anacleto Morones” se mencionan y describen los síntomas neurológicos que presentan los pacientes con infección por *Treponema pallidum*:

—Tú no has hecho ningún milagro. El curó a mi marido. A mí me consta. ¿Acaso tú has curado a alguien de la sífilis?

—No, ni la conozco.

—Es algo así como la gangrena. Él se puso amoratado y con el cuerpo lleno de sabañones. Ya no dormía. Decía que todo lo veía colorado como si estuviera asomándose a la puerta del infierno. Y luego sentía ardores que lo hacían brincar de dolor. Entonces fuimos a ver al Niño Anacleto y él lo curó. Lo quemó con un carrizo ardiendo y le untó de su saliva en las heridas y, sácatelas, se le acabaron sus males. Dime si eso no fue un milagro. (Rulfo, 2016)

Las manifestaciones cutáneas que se detallan en el cuento tal vez correspondan a las que presentan los

Ojo clínico

pacientes con sífilis secundaria; los cambios en el ciclo sueño-vigilia orientan a un cuadro encefalopático; las alteraciones visuales con disrupción de la percepción cromática (particularmente el problema con el color rojo) son frecuentes en casos de neuropatía óptica (¿infecciosa?); y finalmente, los “ardores” sugieren una afección medular (¿tabes dorsal?). El espectro clínico de los síntomas y signos de la sífilis es amplio y variado.

Horacio Quiroga: La meningitis y su sombra. ¿Amor post-infeccioso?

Conocido como el “Poe” latinoamericano, Horacio Quiroga es famoso por sus relatos en los que las principales temáticas son el horror y la naturaleza. En la “La meningitis y su sombra” (1917) nos presenta un personaje llamado María Elvira Funes, quien es víctima de una meningitis. Su enfermedad le origina ideas delirantes que cambiarán la vida de ella y de Carlos Durán:

Cuatro o cinco noches antes, al concluir un recibo en su propia casa, María Elvira se había sentido mal —cuestión de un baño demasiado frío esa tarde, según opinión de la madre. Lo cierto es que había pasado la noche fatigada, y con un buen dolor de cabeza. A la mañana siguiente, mayor quebranto, fiebre; y a la noche, una meningitis, con todo su cortejo. El delirio, sobre todo, franco y prolongado a más no pedir. Concomitantemente, una ansiedad angustiosa, imposible de calmar. Las proyecciones psicológicas del delirio, por decirlo así, se erigieron y giraron desde la primera noche alrededor de un solo asunto, uno solo, pero que absorbe su vida entera. Es una obsesión —prosiguió Ayestarain—, una sencilla obsesión a 42°. (Quiroga, 2022)

Fiebre, cefalea, alteración del estado mental; todos estos son síntomas clásicos asociados al síndrome de meningismo. No obstante, la presencia de ideas delirantes y los cambios de comportamiento que se mencionan hacen pensar que la inflamación presente en María, abarcaba más allá de las meninges y se extendía al parénquima cerebral.

Yo tengo alguna idea, como todo hombre, de lo que son dos ojos que nos aman, cuando uno se va

acercando mucho a ellos. Pero la luz de aquellos ojos, la felicidad en que se iban anegando mientras me acercaba, el mareado relampagueo de dicha, hasta el estrabismo, cuando me incliné sobre ellos, jamás en un amor normal a 37° los volveré a hallar. (Quiroga, 2022)

Los “delirios” de María juegan un papel fundamental en la trama. Si bien inicialmente son de contenido romántico, su naturaleza transitoria da pie a situaciones en las que María y Carlos cuestionarán si en realidad sus sentimientos fueron consecuencia de una enfermedad o si en realidad existe entre ellos algo más que ambos todavía ignoran.

Conclusión: la narrativa como una ventana a la clínica

En esta selección de fragmentos encontramos ejemplos de descripciones hechas por personas que no pertenecían al mundo médico. Sin embargo, gracias a su capacidad de observación, nos regalaron su propia perspectiva e interpretación de distintos fenómenos patológicos.

Ellos y muchos otros personajes dejan claro que no es necesario ser un investigador con años de experiencia para entender un fenómeno; la curiosidad, que nace a partir del intento de explicar el mundo que nos rodea, es una facultad que nos pertenece a todos los seres humanos.

Al realizar observaciones, se puede llegar a plantear una hipótesis, y con el conocimiento adecuado, idear formas de ponerlas a prueba. De esta manera se pueden lograr avances no sólo en la medicina, sino también en otras disciplinas científicas.

Referencias

- Meyrink, G. (2018). *El Golem* (5a ed.). Plutón Ediciones.
- Quiroga, H. (2022). *La Meningitis y su Sombra*. En *Cuentos de Amor, de Locura y de Muerte* (1a ed., 91-98). DeBolsillo Editores.
- Rulfo, J. (2016). *Anacleto Morones*. En *El Llano en Llamas* (1a ed., 131-139). Cátedra editorial.
- Verne, J. (2019). *Fritt-Flacc*. En M. Armiño (Ed.), *Morir de Miedo* (1a ed., 89-112). Siruela Editores.

Sugerencia de citación:

Medina-Rioja, R. (2023). Ojo clínico: cuando la literatura enseña neurociencia. *Medicina y Cultura*, 1(2), mc23a-20. <https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2023.1.2.20>