

El Síndrome Neuro Psíquico en la Colitis

Prof. Dr. Pedro Juan Caballero

El hecho de haber encontrado un considerable número de enfermos con trastornos neuro psíquicos y que venían a consultar a propósito de estos síntomas alarmantes del lado del aparato nervioso, me ha sugerido la idea de recopilar y hacer un breve estudio sobre los síndromes neuro psíquicos observados en la colitis en cualquiera de sus formas y sus modalidades clínicas, harto frecuentes en la patología médica de nuestro país.

En estos enfermos, he observado los síndromes que voy a describir más adelante, acentuándose en unos cualquier de ellos, o todos a la vez, hasta llegar casi al umbral de la neurastenia o la lues nerviosa; haciendo difícil el diagnóstico, desviando al clínico hacia la patología nerviosa, pero un examen atento y buscando la causa atológica de estos síndromes, nos encontramos siempre ante un colítico, con o sin antecedente hereditario o específico. Los mismos enfermos, no se dan cabal cuenta donde reside el mal, causante de estos trastornos del lado del sistema nervioso y presumen una afección patológica del sistema neurocerebral, y con las alarmas consiguientes, acuden a especialistas en procura de su curación. La colitis permanece mientras tanto escondida, hasta que el médico la quita en escena y asombrados los enfermos, que no conciben que una simple constipación habitual, sin ninguna importancia para ellos, sea el causante de tantos males.

Muchas veces, no con poca elocuencia se convence al enfermo de la causa de su mal y se deciden someterse al tratamiento especial para la colitis, pero una paulatina y progresi-

va mejoría dá en el secreto del éxito y se tiende la mano salvadora a uno que estaba en el umbral de la neurastenia.

No entraré al estudio de las colitis, ni tampoco me detendré a demostrar por que causa o mecanismo las colitis actúan sobre el sistema nervioso; existen tantas teorías, unas muy lejos de la verdad y otras más o menos cerca. Intoxicaciones por toxinas elaboradas al nivel del intestino enfermo, infecciones por bacterias cuyos productos tóxicos se fijan en las células nerviosas, existencias de ácidos anormales en el tractus intestinal, aumento de la acidez, fermentaciones anormales, productos de secreción de origen parasitaria etc., etc., que Mathison Fossey etc. etc. han hecho interesantes estudios.

Nos resta investigar, si la colitis es la causa determinante de estos síndromes, o habría de tenerse en cuenta ciertas afecciones patológicas o predisposiciones o por intervención de la herencia, Lues, sobre todo, en su forma nerviosa, alcoholismo, sumernage nervioso que preparan el terreno o, bien sea la causa predisponente para la explosión de estos síndromes. En los distintos casos observados, a más de la colitis, la sífilis juega un papel predominante, en la inmensa mayoría de los enfermos, sus historias clínicas descubren la afección específica, ya sea adquirida o hereditaria; el alcoholismo en menor porcentaje, los desgastes de energía nerviosa, las constantes preocupaciones, las emociones violentas y continuas, juegan un rol importante, y la mayoría de estos enfermos son gentes que se dedican a trabajos intelectuales o llevan una vida inquieta llena de agitaciones. Los vermes intestinales tan frecuentes en nuestro país, tienen una importancia innegable e importante en la etiología de estos síndromes; un porcentaje considerable arrojan los casos observados. Nadie discute ya, la repercusión notable de los vermes sobre el sistema neuro psíquico y periférico.

Estos síndromes podemos dividir en dos grandes grupos: signos del lado del sistema nervioso central o psíquicos; signos de los nervios periféricos o nerviosos. Vamos a hacer un estudio de cada uno de ellos.

El primer signo que llama la atención es el insomnio; los enfermos se quejan de no poder conciliar el sueño, sin que le justifique una causa. Este insomnio se acompaña de una sensación de angustia e irritación nerviosa al pretender dormir el

enfermo, sin conseguirlo. El enfermo se acuesta en su lecho, no puede conciliar o no le viene el sueño—como dicen.—A la madrugada duermen y despiertan apenas algunas horas. Este insomnio continuado repercute sobre el organismo del enfermo y acentúa la emanciación, palidez, etc. etc. propias de la colitis y acciona de una manera considerable sobre los nervios.

El cambio del carácter con irritación nerviosa: enfermos que eran antes de carácter suave, sereno y apacible, se vuelven violentos e irritantes, la cólera, la inquietud y la pérdida de la serenidad le dominan por completo; se vuelven irascibles, se encolerizan por cualquiera insignificancia; pierden la calma y la serenidad con suma facilidad; le fastidian los ruidos y le preocupan cualquier nimiedad; su propia enfermedad le aniquila; se vuelven violentos en todos sus actos, no miden la gravedad ni la responsabilidad y hasta comete hechos delictuosos. En el hogar es causante de pequeñas reyertas de familia; son exigentes y escrupulosos en todo, a ratos desatentos y descuidados; tienen su manía, como se dice vulgarmente.

Se desaniman con suma facilidad y son indecisos; se desilusionan o se desengañan ante cualquier obstáculo que se opone a sus propósitos. Muchos así, renuncian a cualquier empresa y no emprenden ninguna por tener presentido el fracaso. Otros son ensimismados, tristes con aires sombríos, pesimistas y con mucho desaliento, se vuelven huraños.

Estos signos tienen un sello particular; la inestabilidad que se observa en ellos. Tan variable es la sintomatología del cambio de carácter en estos enfermos, que casi llega al infinito.

LA SOMNOLENCIA. Estos enfermos acusan unas veces, por otro lado, una marcada somnolencia diurna, en los tranvías, en las aulas, en las oficinas donde trabajan. Padecen de una sensación de pesadez, de cansancio cerebral y una apatía intelectual. No es una somnolencia producida por la falta de sueño, ni es tampoco la consecuencia de un exceso de trabajo físico o intelectual.

PERDIDA DE LA MEMORIA. Existe frecuentemente una pérdida de memoria, una disminución o déficit, pero sin constituir ninguna de las formas y gradaciones de la amnesia, conocidas en clínica. Se observa ciertas lagunas en sus expresiones, otras veces una pérdida momentánea o pasajera en la asociación de las ideas. Esta pérdida de la memoria tiene un

caracter particular, es transitoria, se presenta de momento a momento. Algunas veces el enfermo ni se da cuenta de este signo. En algunos he notado, al hacer su historia clínica, ciertos pequeños olvidos de hechos, lugares, fechas, etc., etc.

TRASTORNOS DEL LENGUAJE. Se observan también trastornos en el lenguaje, tanto escrito como hablado. Defectos de pronunciación, sin constituir una disartría; omisión de algunas sílabas, a veces hasta de palabras. En cuanto a la escritura, errores ortográficos de palabras vulgares; omisión de letras o sílabas, frases, oraciones inconclusas. Se observan una falta de claridad en la pronunciación de las palabras.

Como se ve, estos síndromes del lado del aparato neuro central o trastornos psíquicos, semejan bastante a la neurastenia o en el periodo prodromico de la P. G. P. y con justa razón, por la similitud señalada de estos signos psíquicos en las colitis se ha llamado por algunos autores con el sugestivo nombre de **NEURASTENIA INTESTINAL.**

Los trastornos nerviosos o síndromes de los nervios periféricos hemos de considerar también, haciendo un estudio del mismo modo que los del primer grupo.

Si hemos observado síndromes del lado del aparato neuro central, se nota también, una marcada influencia de las colitis sobre los nervios periféricos.

Algunos enfermos acusan además, temblores musculares, sobre todo en las extremidades, acentuados por la emoción, estado de la inquietud etc, etc. El temblor es de pequeña amplitud y corta duración; muy diferente del temblor observado en los alcoholistas, parkinsonianos, arsenical etc, etc. Son temblores fasciculares que semejan a corrientes eléctricas de poca intensidad, pero tienen esta particularidad: se acompañan espasmos fililares de los músculos. Este síndrome asociado, se observa sobre todo en los parpados; a veces el espasmo domina la escena y se observa un blefaroespasmo muy acentuado. Se observan temblores fibrilares en el muslo, y la pierna, más raros en el brazo y antebrazo. Los músculos de la fisonomía y de la cara, también están expuestos a su influencia.

Otro de los síndromas que se puede notar también, del grupo correspondiente al sistema neuro periférico, son los dolores fugaces y de poca intensidad en las articulaciones y las regiones vecinas o periarticulares. Son dolores muy fugaces.

poco acentuados y de corta duración; se traducen sobre todo, en las regiones sacrocoxígeas, las articulaciones de los miembros inferiores, semejando en su localización sacrocoxígea a la raquialgia en placa de la neurastenia, pero mucho menos acentuado. Las astralgias sifilíticas, también semejan a estos síndrones articulares y periarticulares.

Un otro hecho importante que he notado a propósito del estudio de la influencia de las colitis sobre el sistema nervioso; también es causa predisponente de otras enfermedades nerviosas, tanto en los hombres como en las mujeres. Es así, que las afecciones bastante frecuentes, el histerismo y la neurastenia encuentran su lecho o su campo de acción en enfermos afectados de colitis. No sabríamos por esto, si donde terminan estos síndrones y donde comienzan los del histerismo o los de la neurastenia.

Entre las repercusiones sobre el organismo, el sistema nervioso es el mas expuesto a sufrir las consecuencias de esta enfermedad, razón por la cual hice este pequeño estudio con el propósito de llamar la atención de los enfermos de cierta esfera intelectual, sobre todo, que en su gran mayoría estan afectados de este mal, y poder combatir a tiempo su influencia perniciosa sobre el sistema nervioso.