



Revista Chilena de Neuropsiquiatría

ISSN: 0034-7388

directorio@sonepsyn.cl

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y
Neurocirugía de Chile
Chile

Fuentes G., Patricio

¿Enfermedad neurológica o psiquiátrica?

Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 55, núm. 3, julio-septiembre, 2017, pp. 149-150

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331553232001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

¿Enfermedad neurológica o psiquiátrica?

Neurological or psychiatric disease?

Nuestra Sociedad alberga tres especialidades que convergen principalmente en el interés común de entender y controlar enfermedades de un solo órgano, el cerebro, particularidad que nos distingue de otras especialidades, donde el órgano de interés no se comparte, como sucede con la cardiología o con la dermatología, por ejemplo. Menciono esta obviedad a propósito de que, en mi calidad de neurólogo dedicado al campo de las demencias, se me ha invitado a participar en un simposio latinoamericano donde se debatirá acerca de la supuesta propiedad de un subtema por una determinada especialidad y lo anterior, en virtud de un reciente comunicado de la OMS donde se ha propuesto trasladar el diagnóstico sindromático de demencia desde el capítulo de trastornos mentales y conductuales, su histórico lugar, al capítulo de enfermedades del sistema nervioso en la próxima versión 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11). Esta decisión, por supuesto, ha generado una comprensible reacción opositora desde los círculos psiquiátricos y especialmente desde la Psicogeriatría, subespecialidad de tradicional vínculo con los problemas cognitivos y conductuales propios de enfermedades mentales de las personas mayores. El argumento esgrimido para este cambio ha sido mitigar la doble carga de estigmatización que generaría la utilización de los términos demencia y trastorno mental, cuestión que ha intentado ser refutada por distintas asociaciones científicas psiquiátricas con razones psicosociales, económicas y de práctica clínica. Naturalmente, pueden subyacer otras explicaciones para fundamentar esta inesperada modificación taxonómica y sin olvidar que, específicamente para el caso de la demencia, ya el propio DSM-5 adoptó el término de trastorno neurocognitivo mayor. Sea como fuere, este conflicto nos retrotrae al antiguo dualismo cartesiano mente-cuerpo, donde los desórdenes mentales, más intangibles, serían objeto

de la psiquiatría y aquellos más biológicos, estructurales, pertenecerían al ámbito de la neurología. Es decir, si un trastorno es consistentemente asociado a un evidente proceso patológico que afecta al SNC entonces es considerado neurológico, sin embargo, hoy está bien establecido que los desórdenes psiquiátricos no son solo mentales, sino también físicos. Por ejemplo, es claro que en la esquizofrenia, y en menor medida en el trastorno bipolar, existen algunas alteraciones específicas de la estructura cerebral, aunque más micro que macroscópicas, hallazgos que sugieren que el límite o nivel cuantitativo de afectación constituye más bien una frontera ficticia para señalar con certeza un origen u otro. La visión simplista de que los trastornos neurológicos son orgánicos y que los psiquiátricos son funcionales está obsoleta. Entonces, es razonable advertir el riesgo futuro de considerar posiblemente neurológica a cada entidad psiquiátrica donde, debido a los progresos de la investigación científica, se van identificando las bases biológicas de tales trastornos. Podría contribuir a un cierto esclarecimiento de esta controversia la muy interesante investigación publicada por Crossley y cols. (B J Psych, 2015) donde se metaanalizaron 168 estudios diferentes, con más de 4 mil pacientes portadores de variadas y clásicas patologías neurológicas o psiquiátricas, en que se utilizó morfometría basada en voxel con RNM para comparar el tamaño de la sustancia gris de diferentes regiones cerebrales entre pacientes y controles. En enfermedades neurológicas los mayores cambios se detectaron en los ganglios basales, en la ínsula y en el córtex temporal y sensorio-motor, a diferencia de las enfermedades psiquiátricas donde el mayor deterioro se detectó en el córtex cingulado, frontal medial, frontal superior y occipital, lo que permite concluir que por lo menos desde una perspectiva de neuroimagen los trastornos neurológicos y psiquiátricos representan dos clases

distintas de desórdenes. Independiente de un cierto segundo aire de la neuropsiquiatría como sub-especialidad en el último tiempo, seguramente este debate epistemológico y clínico continuará, pero mientras tanto pareciera que, en vez de insistir en profundizar esta dicotomía, y como las neurociencias actuales nos enseñan, lo aconsejable es que estas disciplinas hermanas se complementen cada

vez más en atención a lo multidimensional de cada enfermedad cerebral y donde lo transdisciplinario suele ser mucho más eficaz tanto para los desafíos diagnósticos como terapéuticos de nuestras complejas especialidades.

Dr. Patricio Fuentes G.
Editor