



ENFERMEDADES ULTIMO MODELO

Laura Rozenberg
Centro de Divulgación Científico,
Buenos Aires, Argentina



¿EXISTEN LAS NUEVAS ENFERMEDADES? La pregunta, desde ya, es capciosa. Las enfer-

medades supuestamente nuevas, como el SIDA, podrían no serlo tanto, mientras que otras tal vez todavía estén pasando desapercibidas ante las propias narices de la humanidad.

¿Cómo se puede asegurar que una enfermedad es realmente nueva? Hoy por hoy, es imposible determinar en forma categórica si un cuadro que se describe por primera vez corresponde a una enfermedad inédita o bien se trata de una patología más antigua, de la que recién se están descubriendo las causas.

Sin embargo, la práctica diaria de la medicina continuamente está poniendo al descubierto nuevos modos de enfermarse. Un artículo de la revista norteamericana "American Journal of Medicine", de marzo del 89, da cuenta de por lo menos veinte enfermedades infecciosas que en los últimos años ampliaron el vocabulario médico con neologismos tales como meningoencefalitis amebiasis, criptosporidiosis, hepatitis no-A no-B, deltahepatitis, y la no menos exótica enfermedad de Minamata, una intoxicación que vino a demostrarles a los japoneses que el metilmercurio no se come ni es bueno para la salud.

¿A qué se debe esta renovación de artillería? El autor del mencionado trabajo, Bennett Lorber, comenta que muy pocas aparentan ser absolutamente inéditas. Tal vez el caso más típico sea el SIDA, del que no se habían tenido noticias hasta 1981, lo que motivó mil y una conjeturas sobre su origen: que todo comenzó con los monos verdes en el corazón del África, que fue un virus que mutó, que se trató de un germen manipulado que escapó de un laboratorio... Sin embargo, en uno de sus últimos números, la revista "Lancet" desayunó a los expertos con el hallazgo del HIV, el virus del SIDA, en los tejidos de un marinero muerto

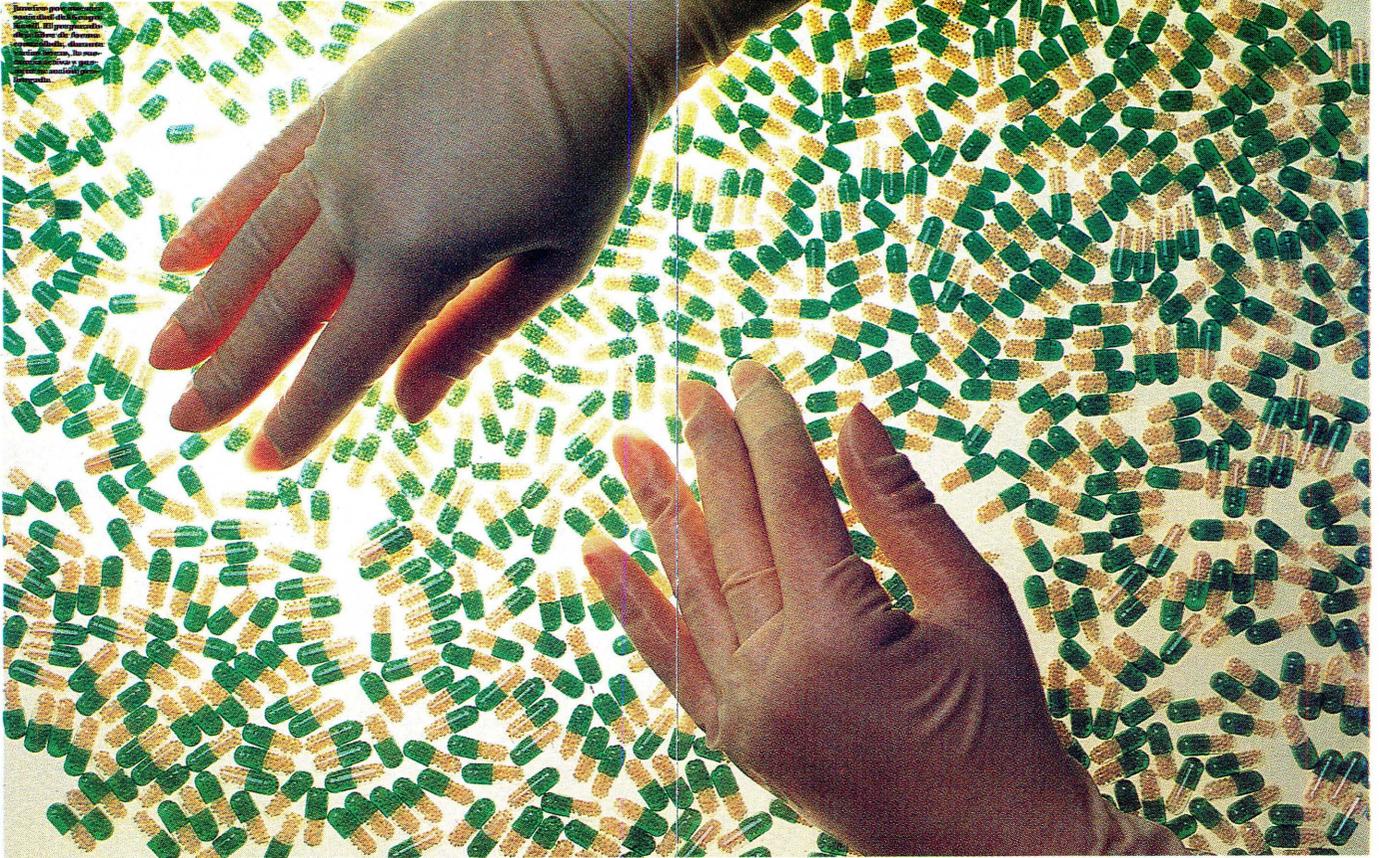
por una rara enfermedad en 1959. ¿Significa esto que el SIDA ya existía por aquel entonces?

Por alguna razón se tiende a pensar que una enfermedad es nueva sólo si la provoca un germen igualmente novedoso, como es el caso del HIV, responsable del SIDA. Pero esta es una verdad a medias. El artículo de Lorber destaca que muchas otras calamidades de este siglo deben su existencia a la modificación de las costumbres, el avance tecnológico, la aparición de contaminantes ambientales que antes no se conocían. La lista incluye enfermedades que llevan al indudable sello de este siglo, como las provocadas por las radiaciones nucleares, las intoxicaciones por plaguicidas y los trastornos relacionados con los nuevos métodos quirúrgicos, como es el caso del rechazo de trasplantes, además de otras patologías que, si bien no son estrictamente nuevas, han ampliado su rango de incidencia en el planeta, ya sea por el aumento del flujo migratorio o el intercambio etno-cultural.

Otros enfoques apelan a criterios diferentes que permiten una comprensión global del tema. Horacio Encabo, director del Laboratorio del Sueño y la Vigilia del Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Correa, de Buenos Aires, sugiere que muchas enfermedades recién se están detectando porque la óptica médica es lo que está cambiando. "Durante mucho tiempo los clínicos se dedicaron a observar en qué lugar del organismo se produce un trastorno. Es decir, el *dónde* se estudió muy bien a través de los años. También se trabajó bastante en el *cómo* para determinar cuáles son los mecanismos perturbadores. Sin embargo, lo que hasta ahora no se tuvo en cuenta es el *cuándo*, de qué manera influyen los ritmos para el ajuste orgánico". Los trastornos relacionados con los ritmos circadianos son bastante frecuentes, pero el escaso conocimiento sobre el tema impidió su focalización. En otras palabras, la gente ha estado enferma sin saberlo.

Sin ir más lejos, un tipo de depresión conocida como *depresión de invierno*, está íntimamente relacionada con la duración de los días y las noches. Quienes la padecen, encuentran difícil precisar qué es lo que realmente les ocurre, por qué se sienten deprimidos en invierno, por qué se ponen más ansiosos y con ganas de comer más dulces. Puede pensarse que esta gente es depresiva y punto, restándole importancia al curioso dato estacional. Sin embargo, el estudio de los ritmos circadianos demostró que se trata de una entidad clínica muy concreta, que afecta al propio reloj interno y la química cerebral. Daniel Cardinali, profesor titular de fisiología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, explica que este cuadro fue descrito en el siglo pasado, pero "redescubierto" a comienzos de esta década. "La mayoría de los casos se presenta en los meses de otoño e invierno y la característica más importante es su respuesta a las variaciones lumínicas o el clima", señala Cardinali y agrega: "Aquellos enfermos que vivieron en diferentes latitudes relatan que su depresión variaba según se encontraban más lejos o más cerca del Ecuador". Pero aún más sorprendente resultó descubrir que este tipo de trastorno mejora con fototerapia, que consiste en iluminar al paciente con una cantidad de luz artificial equivalente a la que recibiría por la ventana en un mediodía de verano. "No se sabe aún cómo actúa la fototerapia. Una teoría sostiene que logra inhibir la secreción de melatonina. Otra, que corrige los ritmos circadianos desincronizados". El desconocimiento hacía que los médicos recetaran antidepresivos para tratar la depresión invernal con lo cual se eliminaba el síntoma pero no la enfermedad "Ahora se sabe que con dos a cuatro horas de luz por la mañana se produce la remisión del cuadro en menos de una semana", actualiza el investigador.

El estudio de los ritmos biológicos le imprimirá a la medicina un giro de importancia insoslayable. La cronobiología ofrece herramientas para



resolver trastornos estacionales, además de encarar otros desajustes frecuentes, como el renombrado *jet-lag*, un tipo de estrés que asalta a los pasajeros de vuelos transatlánticos incapaces de acomodar su ritmo biológico con la misma facilidad con que adelantan el reloj pulsera.

OTRA ENFERMEDAD “NUEVA” desde la óptica de la cronobiología es la “profusa patología psicósomática que acompaña al trabajo rotativo”, como la describe Cardinali añadiendo que las alteraciones más frecuentes de este cuadro se relacionan con el ritmo del sueño y la vigilia. “Y no se trata de subestimar la importancia del problema ya que en el mundo hay 60 millones de trabajadores que cumplen turnos rotativos”, advierte y recuerda que accidentes como los de Chernobyl, Three Mile Island y Bophal ocurrieron en la madrugada, cuando el reloj biológico de los operarios posiblemente les indicó que ya era hora de dormir.

La cronobiología es un auxilio precioso para comprender los cambios que se producen en las penumbras de Morfeo, no exentas de patologías hasta hace poco ignoradas.

Ahora se sabe que los insomnios pueden responder a diversas causas. Los somníferos ayudan en los casos en que

el paciente no puede dormir por preocupaciones temporarias. Pero no son aconsejables cuando el problema se funda en una desincronización de los ritmos biológicos, como la que se puede presentar entre la curva de temperatura corporal y la del sueño y vigilia. “Es significativo que el enfermo no se despierte cuando asciende su temperatura corporal como normalmente debe suceder. Este problema debe solucionarse con un tratamiento diferente a los somníferos, para lo cual se están empleando con resultados alentadores la fototerapia y la vitamina B 12.

Con miras a detectar nuevos desórdenes, la psiconeuroendocrinología, una ciencia tan reciente como la del sueño, buceó en el cofre de Pandora y ya salió a la luz con perlas suficientemente interesantes como para enriquecer los textos de patología general. “La anorexia es la primera entidad a la que se le reconoció una fisiopatología y una clínica propias. Actualmente se la describe como un trastorno psiconeuroendocrinológico, cuando antes se estudiaba sólo el aspecto psicológico”, señala Abraham Guitelman, jefe de la división de endocrinología del Hospital Durand, de la Capital Federal. La negativa a comer que muestran los anoréxicos presenta su contrapartida en la bulimia, con los típicos atracones seguidos de vómitos

que se dan estos enfermos. Recién en 1985 la bulimia quedó reconocida como entidad patológica e inscrita en el DSM II (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), el “registro civil” de la psicoterapia médica. Es llamativo cómo estos enfermos se recuperan en todo sentido, física y psíquicamente, cuando se someten a un régimen ordenado de ingestas diarias. “Sucedee que una de las características del enfermo psiquiátrico es el desorden. Y cuando se sincronizan sus ritmos, muchos aspectos vuelven a la normalidad”, comenta Cardinali.

Mientras tanto la linterna mágica va alumbrando nuevos horizontes. Complicaciones en los embriones aportan indicios de que allí también pueden gestarse enfermedades “nuevas” y en el final de la recta, los ancianos no se han quedado atrás: uno de cada siete muestra síntomas de Alzheimer, una enfermedad degenerativa del cerebro, que a principios de siglo parecía anecdótica.

Enfermedades de la juventud y la tercera edad; de las ciudades, el desierto y la selva. También están llegando noticias de enfermedades espaciales, como la descalcificación de los huesos en los astronautas. La caja de Pandora no ahorrará sorpresas en el siglo por venir. ●