

postuló que la aceleración psíquica en la hipomanía es acompañada de una aceleración del tiempo personal del enfermo, que conduce a un asincronismo entre el tiempo subjetivo del paciente y el tiempo físico medido por un reloj. El propósito del presente estudio fue corroborar por medio de una serie de tests *ad hoc* la certeza o falsedad de esta hipótesis.

Con el objeto de evitar errores se comprobó previamente que la repetición de varios de los tests usados no produce cambio significativo alguno en la ejecución. Por lo tanto puede asumirse que los cambios observados reflejan una diferencia en la experiencia del tiempo cuando acontecen cambios de la afectividad.

En las pruebas efectuadas en hipomaniacos se obtuvo que las unidades de tiempo (segundos) son más cortas que las obtenidas en pacientes deprimidos; esto confirma la hipótesis de que la rapidez de la actividad mental es uno de los factores reguladores del tiempo interno o subjetivo. La tendencia a contar lentamente en comparación con el tiempo medido por un reloj, como se observa en los pacientes deprimidos, es probablemente un fenómeno normal.

Uno de los tests fue planeado con el objeto de medir directamente la actitud subjetiva del paciente hacia el tiempo externo, observándose que durante la enfermedad el tiempo es experimentado como fluyendo más rápido que cuando el sujeto se ha recuperado de la hipomanía, la diferencia es altamente significativa y es una comprobación indirecta de las observaciones previamente publicadas de que existe una lentitud en la percepción del tiempo en un individuo deprimido.

De esta serie de tests se concluye que dos factores están involucrados en esta alteración de la percepción del tiempo que sufre el hipomaniaco: a) la activi-

dad mental acelerada produce un tiempo interno más rápido con un consecuente asincronismo entre el tiempo subjetivo y el tiempo físico medido por un reloj, y b) la actividad emocional positiva hacia la vida por parte del paciente, ya que éste observa que el tiempo externo pasa aprisa, es decir que hay un asincronismo en la dirección opuesta.

A. CORDOVA

Kurland, Howard D., "Serologic indices of mental disorders", *American Journal of Psychiatry*, vol. 121, núm. 9, marzo de 1965.

En trabajos previos publicados en varias revistas se ha venido informando haber encontrado una elevación de los niveles séricos de macroglobulinas en pacientes esquizofrénicos, en comparación con las cantidades de dichas macroglobulinas encontradas en pacientes con psicosis maniaco-depresivas.

Con el objeto de corroborar estos hechos, se efectuó un estudio en 173 sujetos del sexo masculino, físicamente sanos y hospitalizados por trastornos neuropsiquiátricos.

Las cantidades de macroglobulinas séricas revelaron diferencias significativas entre los grupos de pacientes con reacciones depresivo-neuróticas y los pacientes esquizofrénicos.

Aunque se estudiaron pacientes con diagnósticos psiquiátricos muy diversos, solamente se incluyeron en la investigación aquellos padecimientos cuyos representantes fueran un número mayor de 10 pacientes, quedando incluidos en el estudio 89 esquizofrénicos, 65 con desórdenes de la personalidad y 19 con el diagnóstico de reacción depresiva neurótica.

Los valores medios de macroglobulinas séricas para los tres grupos de pa-

cientes son bastante diferentes unos de otros. Sin embargo las fracciones albúmina y gamma globulina no difieren significativamente.

Asumiendo que los niveles de macroglobulinas séricas están aumentadas en trastornos mentales severos y se encuentran disminuidos en estados depresivos, se puede postular teóricamente que debe existir una alteración de las macroglobulinas en pacientes psiquiátricos físicamente sanos. Por lo tanto, es de suponerse que los más bajos niveles de macroglobulinas deben encontrarse en personas con depresión neurótica, los niveles más altos en pacientes esquizofrénicos pero sin reacción esquizo-afectiva, y los niveles intermedios en personas con reacciones esquizo-efectivas.

Los datos del presente estudio revelaron los siguientes valores medios para las macroglobulinas en mgr. por ciento: Esquizofrenia sin reacción esquizo-afectiva 354 ± 89 ; Reacción esquizo-afectiva 262 ± 39 y reacción depresiva neurótica 161 ± 41 . Un dato importante dentro de este estudio y que parece poner la nota contradictoria, es el haber encontrado 8 pacientes con un cuadro de neurosis sin depresión y que sin embargo tenían niveles de macroglobulinas significativamente más altos que algunos pacientes con reacción depresiva neurótica.

En trabajos anteriores se ha dicho que la producción anormalmente elevada de 17-cetosteroides en la psicosis maniaco-depresiva puede explicar los bajos niveles de macroglobulinas. Esta excreción de 17-cetosteroides es similar en sujetos con depresión neurótica. En los estudios efectuados se encontraron niveles de macroglobulinas, semejantes para ambos grupos de enfermos.

Los autores concluyen que aunque estos hallazgos no son definitivos, sí puede suponerse que el estudio de los

niveles de macroglobulinas séricas en sujetos físicamente sanos puede ser un dato importante en el descubrimiento de un padecimiento psiquiátrico subyacente, cuando los síntomas psíquicos no sean muy claros.

A. CORDOVA

Park, Lee C. y Baldesarini, Ross J., "Methionine effects on chronic schizophrenics", *Archives of General Psychiatry*, vol. XII, núm. 4, abril de 1965, pp. 346-51.

En 1952, Osmond, Smithies y Harley Masson sugirieron la posibilidad de que en la esquizofrenia exista una alteración de los procesos de transmetilación. Estudios posteriores parecen confirmar esta hipótesis. Los trabajadores de Pollin y colaboradores administrando metionina e iproniazida así como los de Brune y Himwich administrando metionina e isocarboxazida mostraron que se produce una exacerbación de los síntomas psicóticos en sujetos esquizofrénicos. Brune y Himwich encontraron que la metionina puede ser sustituida por betaina y obtenerse los mismos efectos clínicos.

Baldesarini y Kopin en recientes observaciones encontraron que la administración de grandes dosis de l-metionina produce un aumento significativo en los niveles de S-adenosilmetionina en el hígado y en el cerebro de la rata. También Axelrod encuentra evidencias de una N-metilación enzimática de los metabolitos normales; triptamina y 5-hidroxi-triptamina a sus derivados dimetilados en los tejidos de algunos mamíferos. Azara y Fabin hallaron que bajo ciertas condiciones, estos mismos productos tienen propiedades alucinogénicas.

Friedhoff descubrió la 3-4-dimetoxifeniletamina en la orina de pacientes esquizofrénicos; este compuesto difiere de