

por seudoparálisis y una nueva trombo-
sis cerebral.

En la hemiplejía, la epilepsia sensi-
va puede presentarse con dolor extrema-
damente severo que puede confundirse
con dolor talámico. Estos síndromes res-
ponden bien a los medicamentos anti-
convulsivos.

En la confusión posepiléptica con en-
fermedad cerebro-vascular, el ataque
epiléptico puede quedar oculto y el epi-
sodio confusional ser el rasgo domi-
nante.

La epilepsia es relativamente común
en los ancianos.

F. DEL VILLAR

Brook, M. F., J. D. "Psychiatric
Illness in the Medical Profes-
sion". *British J. Psychiatric*, vo-
lumen 113, núm. 502, septiembre
de 1967, p. 1013.

Es sorprendente encontrar cuán poca in-
vestigación sobre la frecuencia de enfer-
medades psiquiátricas entre los médicos
se ha llevado a cabo, excepto la que se
ha hecho en relación con la adición a
drogas. Un estudio patético es el de
Fox en 1957, quien estimó que el 1 %
de los médicos norteamericanos son adic-
tos. Norwoodeast, en 1949, revisó 383
casos de drogadictos en la Gran Bretaña
e Irlanda y encontró que 82 eran mé-
dicos.

El autor informa sobre un estudio
efectuado en 192 pacientes atendidos
durante la década de enero de 1954 a
enero de 1964, 78 de los cuales fueron
vistos como pacientes externos y 114
como internos.

Los principales hallazgos fueron:

- 1) En el grupo de pacientes externos
predominaron los médicos psiquiatras.
- 2) Se encontró una frecuencia signi-

ficativamente baja de psiconeurosis en
la muestra total, en relación con el grupo
central de pacientes no médicos.

3) Se encontró una frecuencia signi-
ficativamente elevada de adicción
(32.8 %); principalmente alcohol y
otras drogas. La iniciación tardía de la
adicción fue notable en el grupo médico.

4) No hubo diferencias significativas
entre la frecuencia de esquizofrenia, psi-
cosis afectivas u otras enfermedades
psiquiátricas entre los dos grupos.

5) El 78 % de los pacientes médicos
presentaron un episodio dentro de los
primeros 20 años después de su gradua-
ción y 40 % aproximadamente dentro
de los primeros 10 años.

6) Se encontró una frecuencia eleva-
da de suicidios, lo cual ya había sido
observado por otros investigadores. Este
fenómeno se ha explicado por varios fac-
tores, pero el autor considera que el
principal es la resistencia que tiene el
médico para pedir ayuda a sus colegas
psiquiatras.

El autor concluye su trabajo propo-
niendo medidas tanto en lo que se re-
fiere a la selección de médicos como a
su cuidado cuando sufran algún trastor-
no psiquiátrico.

A. CÓRDOVA

Glessing, L. R., "Biochemistry of
Periodic Catatonia". *World Con-
gress of Psychiat. Madrid. Exerpta
Med. Serv.* 117:25, 1966.

El rasgo clínico característico de la cata-
tonia periódica es la repetición de esta-
dos de excitación catatónica o estupor
separados por periodos de calma. Este
síndrome puede presentarse con la apari-
ción de la enfermedad mental o aparecer
muchos años antes de la iniciación de
síndromes esquizofrénicos.

El hallazgo bioquímico principal con-
siste en una inestabilidad del nitrógeno
con periodos de retención y de aumento
en la excreción de nitrógeno (principal-
mente urea); un consumo de oxígeno
reducido en el intervalo de las crisis y
elevado en la fase catatónica. En los in-
tervalos el estado vegetativo es predomi-
nantemente colinérgico y en la fase de
reacción es fuertemente adrenérgico con
aumento de la excreción urinaria de me-
tanefrinas, ácido vanillilmandílico, 17-ce-
tosteroides, minerales y glucocorticoides.

La administración de hormona tiroi-
dea generalmente trae consigo la com-
pleta recuperación, tanto de los trastor-
nos físicos como de los psíquicos.

Todos los investigadores atribuyeron
los cambios a una disfunción del diencé-
falo. Las bases químicas o neurofisiológi-
cas de tal disfunción, son desconocidas.
Tampoco se sabe por qué la hormona
tiroidea corrige este trastorno.

F. DEL VILLAR

Blumer, D. y A. E. Walker, "Sexual
Behavior in Temporal Lobe Epi-
lepsy". *Arch. Neurol.*, 16, 1967,
pp. 37-43.

Los autores estudiaron a 21 pacientes
(17 hombres y 4 mujeres, cuyas eda-
des fluctuaron entre 17 y 47 años), que
fueron sujetos a lobotomía temporal uni-
lateral por epilepsia. 11 de ellos habían
sido marcadamente hiposexuales antes de
la cirugía. Se asumió una hiposexuali-
dad global cuando un individuo no tuvo
relación sexual por lo menos cada 2 me-
ses. 5 pacientes habían mostrado una
total o casi total carencia del impulso
sexual a partir del principio de las cri-
sis del lóbulo temporal. En 6 pacientes,
cuyas crisis se iniciaron entre los 13 y

15 años, la hiposexualidad estuvo siem-
pre presente.

Después de la intervención, fue apa-
rente una clara correlación entre la pre-
sencia de actividad crítica e hiposexua-
lidad: la ausencia de respuesta sexual
persistió en 3 pacientes que no mejo-
raron en cuanto a las crisis; 4 pacientes
cuyas crisis disminuyeron, mostraron me-
joría de su impulso sexual y 2 pacientes
que en el posoperatorio mostraron in-
cremento de su sexualidad, la perdieron
con la recurrencia de la crisis. La corre-
lación de disminución en la sexualidad
y epilepsia del lóbulo temporal se ob-
servó también en pacientes que no fue-
ron considerados claramente hiposexua-
les. El lado de la lesión no mostró ser
importante para la respuesta sexual. To-
dos los pacientes fueron mantenidos con
anticonvulsivos después de la cirugía.

Los autores consideraron que sus ob-
servaciones confirman el hallazgo origi-
nal de 1964 de que más del 50 % de
pacientes con epilepsia del lóbulo tempo-
ral sufren hiposexualidad global. Los
cambios sexuales parecen estar relacio-
nados con la actividad de las estructuras
mediales temporales producida por la
presencia o ausencia de descargas in-
trínsecas. Este hallazgo confirma la im-
portancia de estas estructuras por la
regulación de las funciones sexuales,
como fue demostrado en 1939.

F. DEL VILLAR

Greenberg, R. y Ch. Pearlman, "De-
lirium Tremens and Dreaming".
*The American Journal of Psy-
chiatry*, vol. 124, núm. 2, Agosto
de 1967, p. 133.

La relación entre alucinaciones y sue-
ños ha sido objeto de muchas especula-