

Desmond, Kelly, Walter, C. J. S., "A Clinical and Physiological Relationship Between Anxiety and Depression". *Brit. J. Psychiatry*, vol. 115, núm. 521, abril de 1969, p. 420.

Durante los pasados 30 años se han propuesto una serie de argumentos acerca de las diferencias sintomáticas entre la ansiedad y la depresión. Mappother (1926) pensó que los estados de ansiedad deberían ser considerados como una de las subdivisiones de la enfermedad maniaco-depresiva. Lewis (1966) también consideró que no era necesaria una división tajante entre los estados de ansiedad y de depresión, clasificó la depresión agitada y los estados de ansiedad juntos, como una subdivisión de los desórdenes afectivos. Garmany (1956-1958) y Meyer-Gross, Slater y Roth (1960) han considerado que la ansiedad y la depresión son básicamente diferentes formas de enfermedad.

Todos estos argumentos siguen en discusión debido a una falta de medidas objetivas confiables para diferenciar la ansiedad de la depresión. Sin embargo, recientemente se ha observado que la determinación del flujo sanguíneo basal del antebrazo es una prueba válida y confiable para determinar el índice de ansiedad (Kelly, 1965, 1966; Kelly, Walter y Sargent, 1968). Se ha observado en algunos animales que en situaciones de miedo o fuga presentan un aumento del flujo sanguíneo basal y de otras medidas fisiológicas lo que ha arrojado alguna luz sobre la relación entre ansiedad y depresión. Se utilizó una clasificación clínica de los estados de ansiedad y depresión, con el objeto de investigar si existía alguna diferencia psicológica o fisiológica entre

los diferentes grupos. Los estados de ansiedad fueron clasificados como agudos, fóbicos y crónicos. La depresión se clasificó en agitada o no agitada, dependiendo del grado de ansiedad concomitante. Se utilizó un grupo control en donde se efectuaron las mismas medidas fisiológicas.

Los resultados obtenidos mostraron una diferencia significativa entre los pacientes agitados y los no agitados en las medidas medias de ansiedad, flujo sanguíneo basal en el antebrazo y velocidad cardiaca. Los pacientes con estados de ansiedad crónica tenían una media basal del flujo sanguíneo en el antebrazo significativamente más alta que los pacientes con depresión agitada.

Los autores concluyen que estos hallazgos fisiológicos apoyan la clasificación utilizada por ellos.

A. CÓRDOVA

Ebaugh, Irving A. Jr., Freiman, Michael, "Chromosome Studies in Patients With Affective Disorder (Manic-Depressive Illness)". *Archives of General Psychiatry*, vol. 19, diciembre de 1968, pp. 751-52.

Se han encontrado considerables evidencias de que existe una predisposición genéticamente determinada en los trastornos maniaco-depresivos. Los estudios de Kallman sobre gemelos monocigóticos con dicha enfermedad muestran una concordancia de 100% que para los dicigóticos se redujo a un 25%; Winokur y Pitts han presentado datos bastante elocuentes de los parientes y padres de aquellos enfermos con trastornos afectivos en los que se ha señalado una mayor fre-

cuencia en comparación con la población normal.

#### Material y métodos

Se realizó el diagnóstico de trastornos afectivos adoptando el criterio de los postulados de Cassidy y Col.

Durante la primera fase de este proyecto, fueron estudiados 13 pacientes con trastornos afectivos, de los cuales 10 tenían una historia familiar de trastornos afectivos entre sus parientes de primer grado y tres carecían de ellos. La familia de uno de los pacientes con antecedentes de trastornos afectivos fue estudiada tanto clínica como cromosómicamente.

Durante la segunda fase del estudio, un grupo mezclado de 38 individuos fue estudiado para determinar si los pacientes con trastornos afectivos podían ser identificados por estudios cromosómicos. De los 38 individuos estudiados, 19 de ellos padecían de trastornos afectivos y los otros 19 eran psíquicamente normales (aunque sí padecían otras enfermedades principalmente de tipo neurológico).

La sangre venosa de cada individuo fue cultivada de acuerdo con el método modificado de Moorhead-Nowell y se examinó la morfología cromosómica de cada individuo.

Trece pacientes con trastornos afectivos fueron estudiados durante la primera fase del proyecto. En ocho de ellos se encontró un cromosoma metacéntrico en el grupo número uno, en cerca del 25% de las células estudiadas. De los ocho pacientes en que se encontró dicha anomalía, seis de ellos poseían antecedentes familiares de trastorno de tipo afectivo. De los cinco pacientes sin el cromosoma atípico, cuatro de ellos tenían antece-

dentales familiares con este tipo de trastorno.

De los 19 individuos con trastornos afectivos estudiados mediante el método ciego en la segunda fase del proyecto, 11 de ellos poseían un cromosoma metacéntrico en el grupo número Uno en cerca del 25% de las células estudiadas; de éstos, ocho tenían antecedentes familiares de trastornos de tipo afectivo. De los ocho pacientes con trastornos de tipo afectivo que no presentaban la anomalía cromosómica, en seis de ellos se encontraron antecedentes familiares de ese padecimiento.

En el grupo control (de 19 individuos con otro tipo de trastornos: principalmente de tipo neurológico), seis de ellos presentaban el cromosoma metacéntrico atípico en cerca del 25% de las células estudiadas y el resto (13 pacientes) no lo presentaban.

En un estudio no publicado de M. Freiman se demostró que la metacentricidad de uno de los cromosomas del grupo número Uno se encuentra en sólo cerca del 10% de las células estudiadas en un gran grupo de individuos que se encontraban tanto en la niñez como en la juventud.

Los autores concluyen que usando métodos estadísticos y de corrección de pequeñas cifras, no se encontraron diferencias significativamente altas para poder asociar en forma directa la presencia de un cromosoma metacéntrico en el grupo número Uno con la incidencia de trastornos afectivos (p. M. D.). Sin embargo, en forma general se puede concluir que a pesar de lo anterior, existe una ligera evidencia entre la asociación de anomalías cromosómicas y los trastornos de tipo afectivo.

A. ORENDAY