

## Historia de la Epilepsia

### **Historia**

El término **epilepsia** tiene su origen en la palabra griega "**epilambanein**" que significa ser atacado o tomado por sorpresa, denominación que ha mantenido hasta la fecha.

Existen citas que hablan sobre la epilepsia desde hace muchísimos años y en las tablillas de barro encontradas en la antigua Babilonia se describen de manera muy precisa los ataques epilépticos, los síntomas previos, los factores desencadenantes y el estado de los pacientes posterior a las crisis, de manera muy similar a como las describimos actualmente.

Para los griegos la epilepsia debía tener un origen divino, ya que sólo el poder de un Dios podría, de manera tan brusca, arrojar a las personas al suelo, hacerlas realizar movimientos musculares tan especiales, arrojar saliva, hacerles defecar u orinar, prácticamente "matarlas" y luego volverlas a la vida. No obstante **Hipócrates**, uno de los padres de la medicina con gran espíritu crítico e intuición científica, escribía unos 400 años A.C.: *"la enfermedad a la que llamamos sagrada.... no me parece mas sagrada ni mas divina que las otras, ella tiene la misma naturaleza y la mismas causas que las otras ..... los hombres le han atribuido una causa divina por ignorancia y por el asombro que les inspira, pues no se parece a las otras enfermedades."*, para posteriormente argumentar que el origen de la enfermedad estaba localizado en el cerebro.

En otras culturas se intentó atribuir a las crisis un carácter místico o religioso, llegando a pensar que las personas con crisis epilépticas estaban siendo "poseídas

por los demonios". Existen en la literatura muchas referencias a esta errónea impresión, sobre todo en la Edad Media, donde el oscurantismo religioso llevó a la hoguera o al suplicio a muchos de estos pacientes confundiéndolos por poseídos, practicantes de pactos con el diablo, brujos, etc.

En la Biblia se relata como Cristo eliminó los espíritus que tenía un hombre joven y que le ocasionaban ataques desde su infancia: **"..Maestro, traje a ti mi hijo que tiene un espíritu mudo, el cual dondequiera le toma, le sacude y echa espumajos por la boca y crujen los dientes..... Jesús preguntó al padre: Cuanto tiempo hace que le sucede eso?. Y el dijo: desde niño y muchas veces lo echa al fuego y al agua para matarlo..."**. Marcos Cap. 9 (17-27).

Como esta existen muchas otras citas de probables enfermos de epilepsia que fueron sanados bíblicamente al mismo tiempo que se realiza una descripción detallada de una crisis convulsiva, la tremenda angustia y desesperación que aflige a los familiares de un niño con epilepsia.

También como se pensaba que los astros influían de manera decisiva sobre el comportamiento y la salud de las personas se atribuyó a la Luna una influencia sobre el desarrollo de la epilepsia. Se creía que los enfermos estaban bajo su control, se afirmaba que la luna llena propiciaba mas ataques en estos enfermos, conformando con otras patologías (sobre todo siquiátricas) las llamadas "enfermedades de la luna" y llamando a estos enfermos "lunáticos".

En la Roma antigua los ciudadanos temían y respetaban a esta enfermedad, de tal manera que si uno de los presentes desarrollaba un ataque epiléptico durante los comicios (asambleas) del Senado, las reuniones o eventos debían ser suspendidos

ya que ello era de muy mal augurio, de ahí el nombre: “**crisis comiciales**” como todavía se la denomina.

Cuando en la medicina dominaba el concepto de que los líquidos corporales determinan la funcionalidad y patología de las personas, a la epilepsia se le atribuyó como causa una alteración en uno de estos fluidos. Como eran cuatro los más importantes: sangre, bilis (negra y roja) y flema y los epilépticos echaban mucha espuma por la boca durante los ataques, se postuló que la causa de las crisis convulsivas era una acumulación de flema en la cabeza, que luego de los ataques este exceso de flema era eliminado por la boca, con lo que las convulsiones terminaban

Nada menos que otro padre de la medicina: **Galeno** (90 años AC) no sólo se adhirió a esta idea sino que la "perfeccionó". Como observó que las crisis se podían iniciar en una extremidad (brazos y piernas) y luego comprometer a todo el cuerpo, postuló que la flema no se producía en la cabeza sino que lo hacía en las extremidades; de allí progresaba hasta cerebro y ocasionaba las crisis convulsivas. Por ello recomendaba que se apliquen torniquetes a los pacientes afectados, para impedir que la flema llegase a la cabeza, si esto no funcionaba se recomendaba proceder a la amputación del miembro donde se iniciaban las crisis, como una manera de detener el progreso de las convulsiones. Por último, si no existía un origen claro en un miembro o si los accesos comprometían al cerebro la solución era obvia: **se trepanaba (agujereaba) al cráneo para que la flema salga por los orificios practicados deje de crear dificultades.**

Más cercanamente Tissot, en 1770, dijo que “para producir una epilepsia se requieren de dos cosas: una disposición del cerebro para convulsionar y una causa

de irritación que ponga en funcionamiento dicha disposición”, lo que habla a las claras y a la luz de los conocimientos actuales, lo acertado que se encontraba Tissot en sus apreciaciones.

Tal vez quien mas ha ayudado a la comprensión y categorización de la epilepsia haya sido Hughlings Jackson, quien publicó cientos de artículos sobre el tema, describió la epilepsia jacksoniana, diferenció a la epilepsia de los accesos de origen emotivo (histeria) e inició la tarea de clasificar las epilepsias y en 1874 expresaba: .....las ventajas de la clasificación son obvias, facilita la identificación y la aplicación del conocimiento para fines prácticos.....

Esta idea persiste y actualmente ha tomada mas y mas fuerza; ella representa los esfuerzos que se están utilizando para que todos las personas dedicadas al estudio de la epilepsia hablen el mismo idioma y se puedan establecer pautas comunes de tratamiento, procedimientos y pronósticos.

Algunos hitos importantes en la historia de la epilepsia son:

- 1815: se definen las crisis de “gran mal y de pequeño mal” (Esquirol)
- 1825: se relata la esclerosis mesial del hipocampo (Bouchet)
- 1860: se describen las crisis epilépticas no convulsivas (Falret)
- 1867: es descrita la epilepsia mioclónica juvenil (Herpin)
- 1880: se describe la esclerosis mesial del hipocampo como causa de crisis (Sommer)

- 1880: antes de conocerse los estudios de electroencefalografía, se afirma que la causa de la epilepsia es **una descarga brusca, momentánea y excesiva de células inestables de la sustancia gris** (Jackson)
- 1912: se introduce en fenobarbital en el tratamiento de la epilepsia
- 1929: se inicia la era de los estudios de la actividad eléctrica cerebral (Berger)
- 1938: se lanza al mercado la fenitoína
- 1950: en esta década se inician los tratamientos quirúrgicos de las epilepsias
- 1970: Primera Clasificación de las Crisis Epilépticas
- 1981: Segunda Clasificación de las Crisis Epilépticas
- 1989: Clasificación de Síndromes Epilépticos
- 2001: Nueva Propuesta de Clasificación

Actualmente los avances en el estudio de la epilepsia se dan a una velocidad nunca vista, merced a los nuevos medios de investigación, explorando los mecanismos neuroquímicos, genéticos, metabólicos y estructurales que la generan, lo que brinda mejores posibilidades terapéuticas.

Dentro de estos avances cabe mencionar, de manera especial, los logrados en el registro de las imágenes cerebrales, iniciando una verdadera revolución la

introducción de la Tomografía Computarizada que permitió visualizar la estructura cerebral de una manera nunca antes lograda. Ello permitió ver lesiones que antes sólo podrían ser observadas en autopsias de pacientes con crisis convulsivas, tales como: tumores, malformaciones, sangrados intracraneales, enfermedades degenerativas, etc.

Posteriormente, con el advenimiento de la Resonancia Magnética se pudo observar al cerebro de manera mucho más exacta y precisa, tal como si se dibujara en un papel en blanco y escala de grises, llevando a conocer mucho más íntimamente las estructuras del sistema nervioso.

Nuevos avances en los medios auxiliares de diagnóstico, recientemente logrados, tales con la Tomografía por Emisión de Positrones (PEAT), la Tomografía por Emisión de Fotón Único (SPECT) y la Resonancia Magnética Funcional (f RMN) nos permiten valorar no solo las estructuras cerebrales sino también su funcionalidad y papel desarrollado en la compleja actividad del sistema nervioso.

Otro grandes ítems son los avances en el campo de la genética y la bioquímica que permiten detallar la implicancia de los genes en el desarrollo de la epilepsia y el papel que juega la neuroquímica y las enfermedades metabólicas en este campo.

Pese a todos los logros obtenidos todavía algunos aspectos de la epilepsia deben ser develados, lo que nos obliga a seguir desentrañando los misterios que la rodean.

<http://www.neuropediatria.com.py/book/Epilepsia/Historia.htm>