

HISTORIA Y ESTIGMAS EN UNA ENFERMEDAD DE TODOS CONOCIDA: LA EPILEPSIA.

¿Existen muchos estigmas en los pacientes que sufren de epilepsia?

La epilepsia suele ser un enfermedad cargada de “estigmas”, hecho que ha ocurrido a través miles de años (desde antes de nuestra era) y que prevalecen en la actualidad en cualquier sociedad.

Los pacientes con epilepsia, como se sabe, son los que sufren de crisis recurrentes de origen cerebral y que se debe a descargas que producen las células del cerebro y que tienen su expresión en diversos tipos de crisis, las más conocidas son las crisis tónico clónicas generalizadas, que causan mucho “horror” entre los que la observan.

Entre los estigmas más frecuentes que se pueden escuchar de estos pacientes, está el “considerarlos” como “poseídos de espíritus o endemoniados”, o bien como “locos o retrasados con déficit de la inteligencia”. Los estigmas que tienen estos enfermos están íntimamente relacionados con la historia de esta enfermedad, por lo que vale la pena revisar esta para ver como se ha desarrollado el pensamiento del “hombre” a través de los siglos en referencia a estos enfermos.

¿Qué conceptos existían de la epilepsia en la Edad Antigua en babilonia, Egipto y el pueblo Hebreo?(1, 2)

Los antecedentes históricos de esta enfermedad se pierden en la noche de los tiempos y las primeras referencias que se tienen sobre estos enfermos provienen de Egipto (3000 aC.) y Mesopotamia (1700 aC)

Los Egipcios y los papiros(1).

En el Egipto de los faraones, la epilepsia, fue considerada como “enfermedad misteriosa y sobrenatural”, prueba que aunque data de los papiros de Edwin



Smith 1700 aC., es copia de otros de esos documentos del 3,000. En estos resulta curioso ver como aparecen descritos los “estremecimientos excesivos” – refiriéndose a las convulsiones-, provocados por heridas en la cabeza. Pero la epilepsia tuvo en esa época el rango de enfermedad divina, de ahí que le temieran por considerarla enviada por los dioses a personas “santas o famosas”. Como se conoce, los

egipcios también usaron la trepanación para tratar el misterioso mal.

Los asirios y el Sakiku. El código Hammurabis(3, 4).

Aproximadamente entre mil y 2000 años aC, en la antigua Babilonia, vio la luz el **Sakiku**, libro de texto escrito en tablas de piedra donde se describieron casi todos los tipos de ataques epilépticos que hoy se conocen, así como los



trastornos psíquicos que suelen presentar los pacientes en el período intercrisis. De acuerdo con ese documento, verdadera joya bibliográfica y arqueológica, la emoción y el sueño eran agentes desencadenantes de las crisis, mientras que la epilepsia o “**antashube**” era percibida como expresión de fuerzas sobrenaturales en respuesta a la “invasión por los demonios”(5).

En 1760 aC. se promulgó el Código Hammurabi, que lleva el nombre del Rey de Babilonia, en este se habló del ejercicio de la profesión médica y de disposiciones sobre diferentes enfermedades conocidas, entre estas estaba la epilepsia. Así, se hace referencia a algunos artículos de este código (como el 278) que contempla la devolución del dinero compra de un esclavo si este padece de epilepsia la que era conocida como “enfermedad de Bennu”, lo que hacía perder el valor del infortunado.

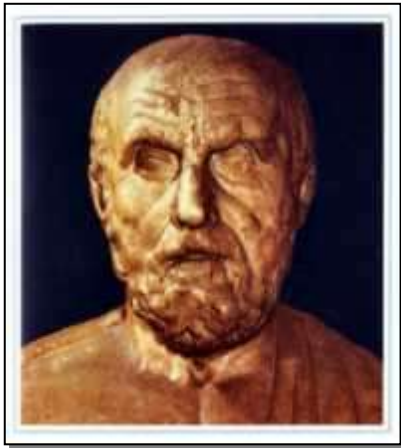
El Talmud(3)

La Biblia judía, el *Talmud*, asoció la aparición de la epilepsia con el coito realizado en “condiciones extrañas” y con factores hereditarios, lo cual motivó la prohibición de los matrimonios entre pacientes como “regla higiénico-profiláctica” (3).

Mundo Greco-Romano(4, 6, 7).

El conocimiento de los griegos sobre la epilepsia es necesario dividirlo en un período “prehipocrático” y el otro “hipocrático”, en relación con los relevantes aportes de Hipócrates. En el primero la epilepsia era considerada como “enfermedad sagrada”; como se explicó, tenía la connotación “demoníaca” para unos y para otros la de “furia divina”, considerada una forma de comunicación entre los dioses y el hombre. Los tratamientos eran variados y se indicaban dietas, prohibiciones de vestidos negros en los afectados y el acostarse sobre piel de cabra. La “sanación” era de mucho prestigio para los médicos pero la persistencia de las crisis era “determinación de los dioses”.

Hipócrates -considerado uno de los médicos más prolíferos de la humanidad- comenzó a definir una línea con los pacientes con epilepsia. Los desalojó de los templos erigidos en honor al dios Esculapio y los recluyó en los dispensarios médicos, pues estimaba que el llamado “mal sagrado” era simplemente una enfermedad “ni más divina ni más sagrada que las demás enfermedades...” Hipócrates rechazó en la epilepsia su connotación sobrenatural y consideró que se trataba de un desequilibrio de los “humores”, donde predominaba el carácter “flemático”, con lo que le otorgaba un carácter hereditario, cuyo origen estaba en el cerebro y se asistía con dietas y drogas.



En su tratado **Corpus Hipocrático** él distinguió la historia de la epilepsia, relación la epilepsia con la depresión(8) y, además, fue el primero en hacer una correlación anatomopatológica entre las convulsiones humanas y la de los animales (ovejas y cabras afectadas y necropsiadas).

Lamentablemente, Hipócrates -aunque consideraba que “el poder divino (atribuido a esa enfermedad) era un pretexto de su desorientación”, ya que no se sabía como ayudar a los enfermos-, no pudo escapar al influjo de las creencias populares acerca de la naturaleza “divina” o “demoníaca” de ese trastorno neuropsíquico. Tanto, que llegó a prescribir la *castración* como recurso higiénico-terapéutico, basado en la observación hebrea de que el orgasmo remeda un ataque epiléptico, además de los tratamientos *ad usum*: catárticos o vomitivos que en esa época servían para la expulsión de los “demonios” o la trepanación del cráneo, que ya para entonces se hacía en el antiguo Egipto “para dar salida a los espíritus”(6).

En Roma, la epilepsia fue conocida bajo el nombre de “morbus comicialis” – los comicios podían suspenderse si en días previos a su realización, sí, alguna persona sufría una convulsión-, la epilepsia evitaba las desgracias y era interpretada como una señal de los dioses. También recibía el nombre de “morbus herculeos”, al considerarse que Hércules, semidios de esa cultura, padecía también las crisis.

En el antiguo imperio romano la epilepsia fue considerada también una enfermedad impura, a la vez que se pensaba era contagiosa. De tal modo, los afectados eran “intocables” y, si una persona sana rozaba de modo accidental a otra con epilepsia, debía escupir para protegerse del demonio que transmitía la enfermedad.



Los conocimientos griegos sobre epilepsia eran quizás menospreciados por los romanos, por no tomar en cuenta lo que venía de otras civilizaciones. A esos errores no se pudo sustraer ni el propio Galeno. No obstante, con Galeno (150 aC) la concepción de la epilepsia retomó el cauce científico en esa civilización. Él mismo describió las “convulsiones generalizadas a intervalo” y localizó el mal en el cerebro, con la participación del estómago y otros órganos.

Podemos resumir que en la cuna de la llamada Civilización Occidental, la epilepsia fue bautizada con el nombre de *morbo sacro* (enfermedad sagrada)(6), mientras que en el mundo greco-latino prevalecieron dos enfoques fundamentales en torno a la enfermedad comicial:

- a) El paciente era un ser “profético” o “endemoniado”, según la actitud asumida en relación con el origen del mal.
- b) La epilepsia como afección cerebral, causada por una perturbación o lesión primaria en ese órgano; línea de pensamiento médico desarrollada por Hipócrates (460-377 aC.), Herodoto (484-420 aC.) y Galeno (129-199 aC)

El nuevo Testamento.

En el Nuevo Testamento aparecen varios pasajes donde se tratan a estos enfermos como “endemoniados” los que muchos de ellos por las características descritas pudieran ser interpretados como enfermos con epilepsia, lo que evidentemente derivó con posterioridad en prejuicios contra esas personas en la Edad Media, época en que predominaba el cristianismo.



Edad Media(6)

En ese período histórico, caracterizado por un lento desarrollo de las ciencias, las letras y las artes, la epilepsia se interpretó como un “conjuro diabólico” y el paciente fue tratado con amuletos y exorcismo para combatir el “maleficio”. Fue aislado de su entorno socio-familiar por el presunto carácter contagioso de la enfermedad comicial.

Predominaron, además, creencias obscurantistas del cristianismo católico que planteaban que las crisis de epilepsia eran la posesión demoníaca del cuerpo y los enfermos eran perseguidos, martirizados y exorcizados para expulsar el demonio que tenían dentro, aunque se reconocía a un grupo de santos como protectores de estos enfermos (San Juan Bautista, Santa Bibiana y San Valentín). En el siglo XI, las peregrinaciones a Santiago de Compostela eran consideradas curativas en el caso de la epilepsia. En 1150, la abadesa



Hildegard von Bingen, en sus escritos de Ciencias Naturales, consideró que para conseguir la curación era necesario establecer un estilo de vida adecuado y que las crisis las podía combatir con veneno de serpiente, aunque también practicaba el exorcismo siguiendo los pasajes descritos en la Biblia.

En no pocas ocasiones el paciente era juzgado como “hereje” por los tribunales de la Santa Inquisición y, luego, condenado a la hoguera como única vía para purificar el cuerpo y el alma del “endemoniado”. En esos sucesos supuestamente fueron involucradas algunas personalidades reconocidas como la francesa Juana de Arco, declarada años después por la iglesia como **mártir**, al ser torturada y condenada a morir en la hoguera por sus fenómenos “alucinatorios” que, según algunos estudiosos de su vida, podrían considerarse como crisis de epilepsia.

Ahora bien, personalidades religiosas de la talla del sacerdote Tomás de Aquino (1225-1774) condenaron enérgicamente el uso de dichos procedimientos crueles e inhumanos y, en su lugar, recomendaron el estudio de la epilepsia desde el punto de vista médico. Sin embargo, no fue hasta el siglo XV cuando comenzaron los enconados debates entre frailes y médicos sobre el carácter demoníaco de las crisis epilépticas.

Durante el Renacimiento, cuyos genios precursores fueron Dante (1265-1321), Petrarca (1304-1374) y Boccaccio (1313-1375), el hombre fue considerado como *punto focal* de toda actividad humana. Los más eminentes pensadores volvieron la vista hacia la antigüedad clásica en busca de los fundamentos científico-filosóficos de la concepción humanista, la cual caracterizó ese período histórico.

En aquel contexto sociocultural, la figura de Paracelso (1493-1541), desempeñó una función nada despreciable en la historia de la epilepsia ya que, aunque con una alta ideología religiosa y de filosofía “dualista”, destacó la importancia de la relación emocional médico-paciente con base en el principio ético-humanista de que “el único fundamento de la medicina es el amor (...)”,

porque el amor es el único que puede enseñar la ciencia y el arte de curar, y sin él no hay médico”.

En el Renacimiento, las ciencias médicas comenzaron a desarrollarse gradual y progresivamente y retomaron los conocimientos aportados por los escritos antiguos acerca de la epilepsia. Por ejemplo: se postula que todas las epilepsias son de origen cerebral(9) y se retome la práctica de la craneotomía seguida de la cauterización de la duramadre (capa meníngea que envuelve al cerebro), al igual que se hacía en el antiguo Egipto.

Aún así, las personas con epilepsia seguían siendo estigmatizadas como poseídas por los “demonios”.

¿Cuál es el desarrollo de la epilepsia en el Siglo XIX?

El resurgir de la epilepsia como enfermedad tiene que esperar hasta el siglo XIX, período en el que surgió la neurología como especialidad independiente de la psiquiatría, aunque envuelta en sus inicios por la neuropsiquiatría(10, 11). Si bien es cierto que en la primera mitad del siglo XIX se abandonó la idea de que la epilepsia era causada por posesión demoníaca y se aceptó que se



producía por una lesión orgánica en el sistema nervioso central. Fleurents postuló que la zona que produce la epilepsia se ubica desde la médula espinal hasta los tubérculos cuadrigémicos (3). Asimismo, se clasificó de acuerdo con la gravedad de las crisis y las lesiones que la originaron. Brown-Sequard influencia con la teoría vascular al inglés John Hughlings Jackson(12), quien en 1873 definió la epilepsia como “descargas ocasionales, súbitas, excesivas, rápidas y locales de la materia gris”.

En 1881 junto a W Gowers publica un libro de “Epilepsia y otras enfermedades convulsivas crónicas” y clasifica las epilepsias por su origen(9).

La epilepsia se ve una enfermedad del cerebro durante todo el siglo XIX primero con una causa vascular y ya en el siglo XX de causa electromagnética.

Teoría vascular de la epilepsia(13).

Desde la época de la antigua Babilonia XX siglos a.n.e. sus habitantes conocían, que el sacrificio de una oveja conducía a una convulsión en el momento terminal por la pérdida de sangre, las primeras convulsiones experimentales fueron inducidas por Sir Astley Cooper(14) mediante la ligadura de carótidas y arterias vertebro-basilares lo que fue enfatizado por Van der Kolk (1859), quien propone una teoría medularmente vascular de la epilepsia. A los estudios de Brown-Sequard sobre esta teoría se continúan los de J H Jackson que predominaron desde 1861 hacia adelante, hasta su famoso “Estudio de las convulsiones” él favorece la teoría vascular, que describe debido a “cambios persistentes de la arteria cerebral media y los paroxismos debidos a

contracciones vasculares” él concluye que todo este proceso lleva a una inestabilidad nutricional de la sustancia gris del cerebro, no obstante Gowers en 1881(15) discute largamente la teoría vasomotora JH Jackson y la pone en duda, aún en el comienzo del pasado siglo Turner aún deposita su confianza en la teoría vascular de la epilepsia y plantea crisis de coagulación intravascular en algunos vasos sanguíneos corticales. En 1920 Even Kinnier Wilson, enfatizaba la teoría de Jackson de la descarga neural, aun con la causa en un proceso vascular y dice “La verdad es que el golfo entre lo vascular y lo neural es casi infranqueable como entre lo físico y lo psíquico”(16) también añade que el factor vascular es complicado y ha tratado de crear un origen neural. En el Congreso Internacional de neurología de Londres Lennox plantea tras el estudio de 10 pacientes, que no se pueden demostrar cambios en la sangre que precedan a las crisis, pero pudo demostrar señales eléctricas previas al descubrimiento del electroencefalograma de Berger.

Por otra parte en Francia Jean-Martin Charcot 1825 – 1893 En sus clases a neurólogos describe la histero epilepsia, además de que por sugestión provocaba las crisis de los pacientes. A partir de estos y de los conceptos de los alienistas británicos que hablaban de la “locura epilépticas”, esta enfermedad comienza a incluirse dentro de las enfermedades de la mente y aunque lamentablemente se abandona el concepto de los “sagrado”, se introduce inconscientemente otro que es el que esta enfermedad está relacionada con la “insanidad mental”



El carácter científico que se le dio a la epilepsia a partir del siglo XIX, así como el trato mucho más humano de que fue objeto el paciente, minimizó pero no pudo borrar el enfoque oscurantista, que constituyó una “ley motiv” en toda su trayectoria histórica... hasta nuestros

días, más se añade otro problema...¿Son los pacientes con epilepsia enfermos mentales?.

Los pacientes con epilepsia como enfermos mentales.

No se puede pasar por alto, que en Babilonia, en el segundo milenio a.n.e, que los pacientes con epilepsia causaban horror y vieran esta enfermedad como algo sobrenatural, siendo precursores del concepto Griego de enfermedad sagrada, que incluye la posesión de los dioses. Pero también otros términos fueron integrados en el mundo Greco-Romano, las palabras “lunáticos” ó “maniáticos” o perdonas “dementes” eran manifestaciones que hablaban de posidos no por dioses, sino por “demonios”, concepto que predominó hasta los siglos XVII o XVIII(6).

No es menos cierto que los Babilonios describieron en estos pacientes lo que hoy se conoce como psicosis interictal, según los estudios realizados en los libros escritos en rocas(17). Desde esta época y a través de la historia, la epilepsia ha sido asociada frecuentemente con trastornos conductuales y de la personalidad. Esta influencia se refuerza en el siglo XIX cuando comienza por

un lado la corriente de que la epilepsia la produce una lesión cerebral y por otra parte comienzan a crecer en Europa instituciones y hospitales mentales donde se concentraban estos pacientes. Se hacen prominentes las contribuciones en Francia de Morel (1857) y en Alemania de Neumann. El concepto general era que la epilepsia era una enfermedad de la mente, con la creciente degeneración intelectual y moral (más creciente a lo largo de las generaciones que heredaban esta enfermedad), este concepto penetra en la literatura médica inglesa con Maudsley (1873) y Turner (1907). En los psiquiatras franceses de principio del siglo XX se produce una influencia de esta “demencia” que producía la epilepsia y se introduce un concepto en la literatura inglesa de personalidad epiléptica en el siglo XX(18). La suma de tantos trastornos de humor, la personalidad, la cognición etc, que se le atribuían a estos pacientes dio origen a un concepto a principios del siglo XX, de que paroxismos anormales de la conducta en estos pacientes era un “equivalente epiléptico” o “epilepsia enmascarada” de una crisis de epilepsia.

Pero, desde el siglo XVII donde Willis (1622-1675) y Sydenham (1624-1689) desarrollan el concepto de enfermedad nerviosas que denominaron “neurosis” incluyen a la epilepsia dentro de este grupo de enfermedades junto a la histeria y a la hipocondría, cierto que el concepto de neurosis fue creciendo en el siglo XVIII con Cullen (1710-179) y Pinel(1745-1826) e incluyen las alteraciones de la sensibilidad y el movimiento dentro de las enfermedades nerviosas, así la clasificación de las neurosis de estos dos autores incluían tanto enfermedades de la neurología moderna de la época, como de psiquiatría. La epilepsia permanecía más bien en terreno de la psiquiatría o la neuropsiquiatría hasta el siglo XX que evoluciona la primera en psiquiatría psicodinámica y deja a un lado la neuropsiquiatría que evoluciona a la neurología.

¿Cuáles fueron los grandes y determinantes avances del siglo de las “Luces” o Siglo XX?

Aunque en el comienzo de siglo aún persistía la creencia de que las crisis de epilepsia tenían una causa vascular, en el decursar del tiempo se refuerza la teoría electromagnética de la epilepsia con los resultados de Berger en 1929 que desde 1920 había descubierto en humanos el EEG

Teoría de descarga neuronal:

La teoría aceptada en el siglo XX después del descubrimiento del EEG tiene su origen en el siglo XIX con los originales estudios de Robert Bentley Tood, conocido por la descripción de las parálisis de Tood, profesor de fisiología y anatomía del “King Colege” de Londres este profesor hace en 1949 una severa crítica a la teoría vascular de la epilepsia, e influenciado por las teorías electromagnéticas de M Faraday (1791-1867), desarrolla una teoría eléctrica de la epilepsia, basado en la polaridad nerviosa que existía en la sustancia gris del cerebro, él aplica estos conceptos a la epilepsia e imagina un aumento periódico de la descargas eléctricas, por lo que a cierto umbral, puede producir un cambio de la polaridad, conduciendo a una descarga en crisis, comparada a

la chispa de una batería, comparada con la que describe Faraday como “descarga perjudicial” . En 1890 Jackson comienza a elaborar su teoría de las súbitas y excesivas descargas de la materia gris del cerebro.

Ya en el siglo XX la medicina continuó su ascendente desarrollo y, consecuentemente, se registraron notables avances en cuanto al estudio, diagnóstico y tratamiento a los pacientes con epilepsia.

Con apoyo en los resultados de la investigación biomédica, la epilepsia se consideró no como enfermedad, sino como *síndrome*, y su tratamiento no se limitó a evitar la aparición de los ataques sino también a buscar el origen de las crisis y a mejorar la calidad de vida del paciente.



Debo insistir en el camino abierto por el psiquiatra alemán Hans Berger que descubrió el electroencefalograma, método que desempeñó una función importante en el diagnóstico de la epilepsia y en la clasificación de las crisis, lo siguieron los estadounidenses Erna y Frederick Gibbs publicaron un Atlas de Electroencefalografía(19), Otfred Forester realizó la primera intervención neuroquirúrgica a un paciente con ese síndrome, mientras que Wilder Penfield diseñó la técnica quirúrgica para el tratamiento de la epilepsia(19). A inicios de la década de los setenta se introdujo la Tomografía Axial Computadorizada y, posteriormente, la Resonancia Magnética Nuclear y la Tomografía por Emisión de Positrones, así como otras técnicas tanto imagenográficas como neurofisiológicas, neuropsicológicas y neuroquirúrgicas para diagnosticar y tratar al paciente con epilepsia.

La epilepsia y la psiquiatría.

Como enunciábamos con anterioridad, los pacientes con epilepsia vienen siendo atendidos por los psiquiatras desde antes del siglo XIX y desde principio de este se postulaba por los alienistas ingleses el término de “locura epiléptica” lamentablemente las epilepsias fueron incluidas durante siglos dentro de las clasificaciones de las “enfermedades mentales”. Para Edward Reynold y Michael Trimbler(13), lo más relevante en la historia de la epilepsia, en los 100 años que cúplela ILAE, se sucede en el 1960 cuando la OMS en su “Clasificación Internacional de Enfermedades” hace una distinción entre “epilepsia” y epilepsia con deterioro o psicosis. Esta simple pero trascendental decisión, dio vuelta al tradicional punto de vista de un milenio que decía que la epilepsia era un trastorno mental. Se termina a partir de este momento con otro estigma más de esta enfermedad(10).

¿Cuándo se dio comienzo el tratamiento médico de las epilepsias?(1, 2)

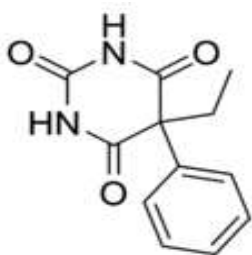
Alrededor de los siglos V y IV antes de Cristo se identifican dos tendencias: la que atribuía esta “enfermedad” a entidades demoníacas y basados en esta su tratamiento era con “poderes mágicos y religiosos con el llamado *“tratamiento sobrenatural”* y por otra parte con el pensamiento Hipocrático en considerar que esta se debía a un “humor flemático” que encontraba su tratamiento con cambios en la dieta y el sueño, lo que se denominaba *“tratamiento natural”*. Así, aunque el intento de curar la epilepsia comenzó en la era antigua esta estaba basada en una de las dos corrientes anteriores.

En la Edad media se consideró a la epilepsia como una enfermedad contagiosa y repugnante, para evitar la trasmisión de esta se inducía a “escupir hacia afuera” durante una crisis como elemento profiláctico. Desde esa época comenzaron a internarse estos enfermos en el *Nosocomio*, lugares destinados a recluir a aquellos enfermos que caían en la desgracia y por su puesto como hemos descrito anteriormente en esta época no faltaron los martirios y persecuciones a estos pacientes.

En 1867, el francés Paul Brocca comentó de la trepanación en un cráneo peruano de la época precolombina con la persona viva; también describió ese proceder en cráneos más antiguos encontrados en Francia. La conclusión del anatomista fue que el hombre antiguo realizaba esto para proporcionar una vía de escape a los espíritus diabólicos que poseían los enfermos.

En relación con los tratamientos con brebajes y hechicerías utilizados en la edad media se resalta actualmente que los aztecas e incas asistían a sus pacientes bajo el concepto magia–religión, pero con medicina botánica (plantas como el alhelí y la pimpinela); otros elementos utilizados eran la sangre de los animales, la carne de algunos de ellos (cóndor, golondrina, llama, zorzal, puma y perro) y el polvo obtenido del raspado de las piedras.

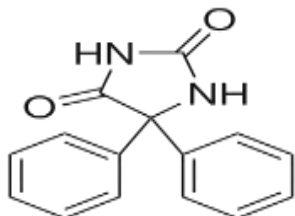
El tratamiento farmacológico comenzó en 1857 cuando el psiquiatra inglés John Locock descubrió de forma indirecta las propiedades antiepilépticas de los bromuros, utilizados en pacientes con crisis catameniales (en el curso de la menstruación). Los **bromuros** son compuestos donde el bromo actúa con estado de oxidación. También son las sales del ácido bromhídrico (HBr). Pueden ser iónicos, como el bromuro de cesio (CsBr), o pueden ser covalentes, como el dibromuro de azufre (SBr₂). Estos se usan como sedantes desde los siglos XIX y XX.



El primer barbitúrico, el barbitone, fue sintetizado en 1902 por los químicos alemanes Emil Fisher y Joseph von Mering en Bayer. En 1904, Fisher sintetizó algunos compuestos parecidos, entre ellos el fenobarbital. Éste fue comercializado por primera vez en 1912, bajo la marca comercial Luminal, hecho que revolucionó el tratamiento

de las crisis de epilepsia, luego del descubrimiento de los barbitúricos pasaron 25 años para que se descubriera otro fármaco antiepiléptico(20).

En 1937, los norteamericanos H. Houston Merrit y Tracy Jackson Putnam descubrieron la difenilhidantoina; un total de 11 artículos sobre el dilantín



fueron publicados en revistas médicas de alto prestigio y provocaron un verdadero salto en la mediación. A partir de esa fecha y con solo dos medicamentos (fenobarbital + difenilhidantoina) se trataron durante décadas todas las crisis de epilepsia, aunque en algunos tipos -como las ausencias, las mioclonías, las parciales complejas y los espasmos infantiles- esos medicamentos no alcanzaron un buen control.

En las décadas de 1960 y 1970 surgieron nuevos e importantes fármacos antiepilépticos (FAE): las benzodiazepinas, la carbamazepina y el ácido valproico que, junto con el fenobarbital y la fenitoina, cerraron un verdadero arsenal terapéutico útil para el epileptólogo, al tiempo que integraron el grupo de FAE convencionales.

En los años 80 se produjo un salto un poco más de 10 años carente de resultados positivos en la industria farmacéutica hasta que en los 90 comenzaron a aparecer nuevos productos con resultados prometedores para el control de las crisis de epilepsia: la oxcarbamazepina, la lamotrigina, el felbamato, la gabapentina, la vigabatrina, el topiramato levetiracetam, lacosamida y otros que forman un grupo conocido como “nuevos FAE” y al que se siguen añadiendo cada años uno o más en la búsqueda del control de las crisis de epilepsia.

El tratamiento quirúrgico tiene en las grandes civilizaciones de la Edad Antigua. En la Edad Media, se describe que Areteo de Capadocia (1000 -200 dC) practicaba la trepanación de cráneo seguida de la cauterización de la dura Durante los siglos XIX y XX un neurólogo inglés, Sir William Gowers (20 March 1845 – 4 May 1915) en su libro “Epilepsy and Other Chronic Convulsive Diseases” recomendaba para la epilepsia un tipo especial de cauterización, trepanación-castración, aunque en algunos casos de hombres prefería solo la circuncisión, en las mujeres realizaba sección del clítoris .

No es hasta que comienzan las discusiones de los localizacionistas como Franz Josef Gall en 1771, Pierre-Paul Broca en 1861 y Jackson 1876 y los antilocalizacionistas, estas diferentes corrientes llevaron a realizar por Jackson una correlación de síntomas clínicos y hallazgos post mortem un mapa de las funciones cerebrales. Basándose en este mapa descrito por Jackson 1897 William Macewen realiza una cirugía de un meningioma frontal, basándose en que el paciente presentaba crisis motoras focales. En unión a Macewen, Victor Horsley en 1886 realizan varias cirugías a pacientes con epilepsia, en base a la búsqueda de lesiones tumorales o groseras que provocaran la epilepsia (1)

Pero la cirugía de la epilepsia del lóbulo temporal comienza en los 40 Foerster y Falconer en Inglaterra precedieron a Penfield y Flanigin que en los 50 realizaron 68 resecciones temporales, dando inicio a la cirugía de la lesión epileptogénica en el lóbulo temporal.

Campaña Global Saquemos la epilepsia de la sombra.

Evidentemente, en las postrimerías del siglo XX (1997) la Liga Internacional contra la Epilepsia (conocida por sus siglas en inglés Internacional League Against Epilepsy, ILAE) y el Buró de Epilepsia (Internacional Bureau Epilepsy, IBE) junto con la Organización Mundial para la Salud lanzaron la campaña mundial **Saquemos a las Epilepsias de la Sombra**, la cual fue diseñada para borrar miles de años de abuso, menosprecio y estigmatización contra esos enfermos. La misma ha servido para ayudar a estos enfermos a tener una mejor calidad de vida y a ser más aceptados en su medio social.

Según datos recogidos de la ILAE, IBE y OMS (21) en gran parte de la población de países como Camerún, Liberia, Swazilandia, Senegal, Indonesia, India, Nepal y Uganda existen conceptos disímiles que identifican a los pacientes epilépticos como poseídos por espíritus, hechizados o portadores de “algo” que se puede contaminar por la saliva. También se revela que estudios realizados en China o USA en la década de 1990 muestra que un 20% de los entrevistados no quiere darle empleo a estos enfermos o no quiere verse emparentado con ellos. De interés resulta el conocer que en EEUU existieron legislaciones en 17 estados de la Nación que prohibían el matrimonio con estos pacientes (el último estado en variar esta ley lo hizo en 1980). También en este país no se legalizó la entrada a restaurantes, teatros y Centros de Recreación a los pacientes epilépticos hasta 1970. En la India y China la epilepsia es causa de anulación del matrimonio, mientras que en el Reino Unido no fue aceptado el matrimonio entre estos enfermos hasta 1970.

Los objetivos de esta campaña iniciada en las postrimerías del siglo XX es:

- 1) aumentar la conciencia pública y profesional de la epilepsia como una condición tratable;
- 2) mejorar la aceptación pública de la enfermedad;
- 3) promover la educación pública y profesional sobre ella;
- 4) identificar las necesidades regionales y nacionales de los portadores;
- y 5) estimular a los gobiernos y departamentos de salud a considerar las necesidades regionales y nacionales de las personas con epilepsia, lo que incluye concientización, educación, diagnóstico, tratamiento, cuidados, servicios y prevención.

Conclusiones.

Para concluir es importante definir que los estigmas de que los pacientes con epilepsia son “poseídos” o “enfermos mentales” tienen una relación evidente con la historia de esta enfermedad. Por un lado miles de años considerando

una enfermedad “mágico religiosa”, por otra parte considerarlo enfermos mentales hasta fines del siglo pasado.

En este momento la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE), el Buró Internacional de Epilepsia (IBE) y la Organización Mundial para la Salud están llevando a cabo una Campaña conocida como “Sacar la epilepsia de la Sombra”, la misma tiene como uno de los objetivos aumentar el conocimiento de la enfermedad y considerar esta como una condición tratable.

Bibliografía.

1. Medina-Malo C, editor. Historia de las epilepsias. En Epilepsia Diagnóstico y Tratamiento. Mediterraneo ed. Santiago, Buenos Aires, Montevideo 2004.
2. Fandiño J. Historia de la Epilepsia. Rev Colombiana de Neurolog 2000;2:87-91.
3. Ocusé A, editor. Bosquejo Histórico de la Epilepsia. En: Tratado práctico de epilepsia infantil. Barcelona 1973.
4. Laín-Entrialgo P, editor. Historia Universal de la Medicina. Barcelona 1974.
5. Kinnier J, Reynolds E. Translation and analysis of a cuneiform text forming part of a Babylonian treatise on epilepsy Med Hist 1990;34:185-98.
6. Temkin O, editor. The falling sickness: a history of epilepsy from de Greek to the beginning of modern neurology: The Jhon Hopkins University Press; 1971.
7. Bernal J, editor. La herencia de Caín Bogotá: Publicaciones Universidad Javeriana; 1992.
8. Lewis A. Melancholia: a historical review. J Ment Sci 1934;80:142.
9. Schmidt R, Wilder B, editors. Epilepsy. USA 1968.
10. Hill D. The bridge between neurology and psychiatry. Lancet 1964;1:509-14.
11. Reynolds E, Trimble M, editors. The bridge between neurology and psychiatry Edinburgh: Churchill Livingstone; 1989.
12. York G, Steimberg D. An introduction to the life and work of John Hughlings Jackson with a catalogue raisonné of his writings. Medical History, . Medical History. London: The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL.; 2006.
13. Reynolds H, Trimble M. Epilepsy, psychiatry, and neurology. Epilepsia 2009;50(Suppl 3):50-5.
14. Todd R. On the pathology and treatment of convulsive diseases. London Medical Gazette 1849;8:661-71, 724-9, 66-72, 815-22, 37-46.
15. Gowers W, editor. Epilepsy and other chronic convulsive diseases. London 1881.
16. Kinnier-Wilson S. The epilepsies. Extrait du Recueil de Travaux. Offert a Edouard Flatau Varsovie. . Neuman and Tomaszewski, 1929:1-19.
17. Reynolds E, Kinnier-Wilson J. Psychoses of epilepsy in Babylon: the oldest account of the disorder. Epilepsia 2008;49:1488-90.
18. Guerrant S, Anderson WW, Fischer A, Weinstein MR, Jaros RM, A Deskins, editors. Personality in epilepsy. III ed. Springfield 1962.
19. O'Donohoe N, editor. Epilepsies of childhood 1979.

20. Goodman, Gilman, editors. Las bases farmacológicas de la terapéutica. McGraw Hill. 9na ed. México1996.
21. World H. Epilepsy etiology, epidemiology and prognosis In: WHO, editor. Epilepsy out of the shadows. Fact Sheet. 165. ed: Organization Press Office 1997.