

Título: Descargas eléctricas para aliviar el sufrimiento emocional

Autor: *Patricia Matey* | Madrid

Fecha: 10/11/2011

Fuente: EIMundo.es



Un paciente se somete a cirugía psiquiátrica en el Hospital La Fe de Valencia.

- La técnica está indicada en el trastorno obsesivo compulsivo resistente
- Es invasiva, pero reversible, y ya se empleado con éxito en el Parkinson
- Se está empezando a utilizar en depresión, adicciones y esquizofrenia

- Disminuye el tamaño del texto
- Aumenta el tamaño del texto

Muchos se llevarán las manos a la cabeza cuando lean en este artículo que las lobotomías 'han vuelto' a los quirófanos de los neurocirujanos como posible remedio de trastornos psiquiátricos graves. No se alarmen. La realidad es otra, muy alejada de los fantasmas del pasado.

La llamada Estimulación Cerebral Profunda (ECP), una técnica destinada a causar una lesión 'ajustada' y reversible en una zona concreta del cerebro, está aterrizando en unos pocos centros españoles con el fin de aliviar el sufrimiento

emocional de los pacientes psiquiátricos que no responden a los tratamientos convencionales.

Novedosa en Psiquiatría, la ECP es, en cambio, una vieja conocida de patologías neurodegenerativas como el Parkinson, donde ya se ha probado en miles de enfermos de países desarrollados.

La terapia es una versión 'reciclada', más segura y efectiva, que la vieja lobotomía. Carlos Botella, jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital La Fe de Valencia, trabaja en uno de los pocos centros donde se practica.

"La lobotomía (ablación de una zona del cerebro) dejó de utilizarse en pacientes hace medio siglo debido a los problemas éticos que acarrea, dado que causaba una gran lesión en el cerebro", destaca. Pero las nuevas técnicas de imagen (TAC y resonancia magnética) y las modernas técnicas quirúrgicas han conseguido rescatarla en pro de determinados enfermos mentales.

Antecedentes

Fue el neurólogo portugués Egas Moniz quien empezó a practicar las lobotomías, a raíz del descubrimiento de los estadounidenses Fulton y Jacobsen en chimpancés en los que observaron que la destrucción del lóbulo prefrontal aliviaba la sintomatología de la esquizofrenia en un momento en el que no existían los psicofármacos. Le valió el Premio Nobel de Medicina en 1949.

Tal y como aclara Juan Antonio Barcia, catedrático de la Universidad Complutense y jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Clínico de Madrid (otro de los seis centros nacionales donde se lleva a cabo la ECP), "el problema surge cuando el psiquiatra estadounidense Walter Fremman generalizó su uso. Viajaba por EEUU, haciendo las operaciones en serie y se interpretó como una forma de control del comportamiento. Este hecho, que provocó la reacción de la sociedad contra la psicocirugía (hoy llamada cirugía psiquiátrica), junto con la llegada de los antipsicóticos, desterraron este tipo de intervenciones".

Cómo se realiza

Hoy, y a diferencia de la lobotomía, la ECP, aunque es invasiva también es reversible. "El sistema es el mismo que el del marcapasos cardiaco, pero en el cerebro. Se colocan dos electrodos de forma intracraneal, mediante cirugía exterotáctica, en ambos hemisferios", reconoce el doctor Botella.

Este tipo de operación consiste en el uso de pruebas de imagen para conocer el cerebro del enfermo. Posteriormente, se fijan las coordenadas a una especie de casco especial a través del cual se realizan pequeñas incisiones hasta llegar al cerebro y poder así introducir los dos electrodos.

"La intervención tiene que realizarse con el paciente despierto, aunque con anestesia local y sedación, ya que debe colaborar en la identificación de los efectos de la estimulación", recuerda el neurocirujano madrileño.

Los electrodos se conectan de forma permanente a un neuroestimulador, que es el que genera los impulsos, que se implanta en la zona infraclavicular o abdominal. Desde el exterior, los parámetros se pueden controlar mediante un neuromodulador que está en manos del especialista.

Depresión grave

El doctor Botella reconoce que la terapia está indicada en pacientes con trastorno obsesivo compulsivo (TOC), aunque actualmente también se está practicando en enfermos con depresión grave. "No es una técnica estándar, sino para aquellos enfermos con trastornos resistentes. Tiene el riesgo de provocar hemorragias intracraneales en el momento de la intervención por eso no puede realizarse a todo el mundo, aunque el índice de mortalidad es muy bajo, menos del 1%. El tratamiento es para toda la vida, aunque dura lo que tarde la pila del neuroestimulador en gastarse entre cuatro y siete años". Luego tan solo hay que reemplazar la batería vieja por una nueva.

Pese a estos riesgos, el profesor Barcia reconoce que se trata "de un procedimiento para enfermos que no tienen ningún tratamiento alternativo, de ahí su valor. De hecho, creo que muy pocos pacientes se están beneficiando de él. Nos llegan a cuenta gotas, a pesar de que se trata de una patología muy frecuente e invalidante y el porcentaje de casos que no responde ni a los fármacos ni a la psicoterapia es alto".

Por ello, insiste, "hay que trabajar con psiquiatras con experiencia, como el profesor López-Ibor, y miembros del Instituto de Psiquiatría del Hospital Clínico que dirige, con quienes formamos un equipo multidisciplinar", agrega.

Un futuro esperanzador

Pese a los pocos casos intervenidos hasta ahora, un artículo publicado en 'Trastornos adictivos', recoge los datos de una "investigación realizada en el Hospital San Pau de Barcelona en el que ocho afectados de depresión grave se sometieron a la ECP. Los datos muestran que al año de seguimiento los resultados eran muy esperanzadores: un 87% de respuesta y un 70% de remisión clínica, sin que los pacientes presentaran efectos secundarios remarcables... Es una terapia útil en enfermedades con circuitos bien delimitados que funciona mediante un mecanismo inhibitorio de la estructura estimulada", reconoce su autora, Rosario Pérez Egea, del Servicio de Psiquiatría del mencionado centro hospitalario.

Y, a pesar, también de la desconfianza de algunos, la técnica está ampliando horizontes. "Actualmente se está ensayando en casos de trastornos de adicción,

esquizofrenia, epilepsia y en demencias. Se trata de un tratamiento con bastante futuro. Dentro de unos años será una revolución", vaticina Juan Barcia.