

Reportaje

Un sombrío drama Dr. Rafael Polanco Delgado

Hurguemos en un problema tan desolador como sui generis. La esclerosis múltiple entra en el grupo de los procesos autoinmunes con afectación primordial del sistema nervioso central, y predominio en la mujer durante su edad fértil. Una característica de esta entidad, con debilidad motora y disfunción sensitiva, es que no siempre se presenta el déficit neurológico en forma progresiva y constante; con frecuencia puede cursar como a empujones, intermitente, con periodos más o menos amplios de recaídas, fases estables, e incluso remisiones pasajeras. Podríamos explicarlo como el descenso por una escalera hacia lo ignoto. En cada recaída, desciende el paciente dos o tres escalones, y en la siguiente remisión retrocede hacia arriba uno o dos peldaños, dando la falsa impresión al perplejo paciente de una mejoría... Y más tarde puede permanecer un largo periodo estacionado en alguno de esos niveles.

Causas

En esta enfermedad, se autodestruye en forma permanente la cubierta protectora y aislante de las fibras nerviosas, constituida por mielina. Este proceso de «desmielinización» tiene como consecuencia un deterioro en la capacidad de conducción de los impulsos nerviosos; cada vez más se retarda la transmisión, hasta que se suspende totalmente. De aquí que el abanico sintomático manifestado por los pacientes puede ser enormemente variado, dependiendo del grado y de la ubicación de la zona neurológica afectada, lo cual acaece en cualquier momento y en cualquier región del sistema nervioso central, tanto en el cerebro como en la médula espinal.

La causa primera de la desmielinización es desconocida hasta el momento. Se postula una combinación interactiva de influencias ambientales con factores hereditarios y respuestas erróneas del sistema inmunológico. La comprensión actual de la unidad «psiquesoma» barrunta una concepción global en la que el aspecto psicológico individual, se imbrica en la totalidad del organismo, pudiendo modificar funciones como la cardiovascular, metabólica, digestiva, etcétera, en personas angustiadas, deprimidas, estresadas...

El sistema inmune parece no ser otra cosa que un sistema nervioso «circulante» y un sistema sensorial que recibe señales del exterior y las transmite al cerebro. En efecto, actualmente se cree que en la persona, además de la interacción orgánica que creíamos ya bien conocida, tiene algo que decir un apenas atisbado entramado «psiconeuro-inmuno-endocrino». Aquí interactúan, en forma por demás compleja y sincrónica, todavía no 100 % esclarecida, una serie de elementos celulares y humorales, sustancias unas ya descubiertas, otras todavía encubiertas, dotadas de diversa especificidad. En este ámbito intrincado, neurotransmisores, hormonas, anticuerpos, citosinas, moléculas mensajeras, etcétera, ejercen misiones concretas en todos los planos orgánicos, en forma secuencial o simultánea, y también pluridireccional, respondiendo a señales procedentes del sistema nervioso, en perpetua guardia, asegurando nuestra defensa y adaptación.

El estrés

Creo de interés mencionar el protagonismo cada vez más manifiesto del estrés, por un lado como expresión de ansiedad, impotencia y angustia, y por otro como condicionante de la respuesta inmune.

Este factor de riesgo es uno de los agentes capaces de modificar aquel esquema protector, desbordarlo y alterarlo de forma tal, que determinados constituyentes defensivos se pueden revelar contra nosotros mismos, destruyendo, en el caso que nos ocupa, la propia mielina.

Durante sus periodos de plena lucidez, el enfermo puede estar en condiciones de observar su propio deterioro y percibir la pérdida del control y su naufragio en la invalidez. El hecho de experimentar el miedo a la incertidumbre por lo que mañana pueda ocurrir y en dónde, es para él tal vez una incógnita mucho peor que la realidad del mal que lo acosa.

En pacientes con esta carga, pueden presentarse expresiones cognitivas de autocrítica y «autosabotaje»:

- Realmente mi cuerpo me defrauda, y se está constituyendo en mi más próximo enemigo.

- El 'yo' preocupado se asocia con el médico que me trata, en lucha con el cuerpo que me traiciona.

- La regresión es un grito equivalente a «¡sí se puede!»

- Pero una recaída puede quebrar esa alianza y entonces, tal vez, yo y mi cuerpo, de todas formas invencible, nos enfrentamos al médico, de quien a fin de cuentas no me puedo fiar.

El interrogante actual no es qué tanto influye la presión psíquica sobre el sistema inmune y a la inversa, sino si ésta pueda ser suficiente para condicionar la evolución de una enfermedad de esta índole.

Las sorpresas de los hallazgos en el sistema inmune nos obligan a cavilar un poco más sobre la complejidad del hombre, y su modo y manera de vivir y enfermar.

Sin duda alguna, la ciencia, y más concretamente la medicina, tienen un soberbio pasado por delante.