

ARMANDO BASSO

ANTONIO A. CARRIZO - MARCELO ACUÑA

MARIANO SOCOLOVSKY - TOMÁS FUNES

Neurocirugía

 **CORPUS**

Volumen 2

2ª Edición



La presente es una publicación de:



www.corpuslibros.com

Basso, Armando

Neurocirugía: aspectos clínicos y quirúrgicos / Armando Basso. - 2a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Corpus Libros Médicos y Científicos, 2023.
v. 2, 728 p.; 28 x 20 cm.

ISBN 978-987-1860-87-6

1. Neurocirugía. I. Título.
CDD 617.48

DERECHOS RESERVADOS

© 2023 Corpus Editorial y Distribuidora

editorialcorpuslibros@gmail.com

www.corpuslibros.com

Tucumán 2180 - Tel/Fax: (+54 11) 4373 5128
(C1050AAR) Capital Federal - Argentina

ISBN obra completa: 9789871860869

ISBN Volumen 1: 9789871860883

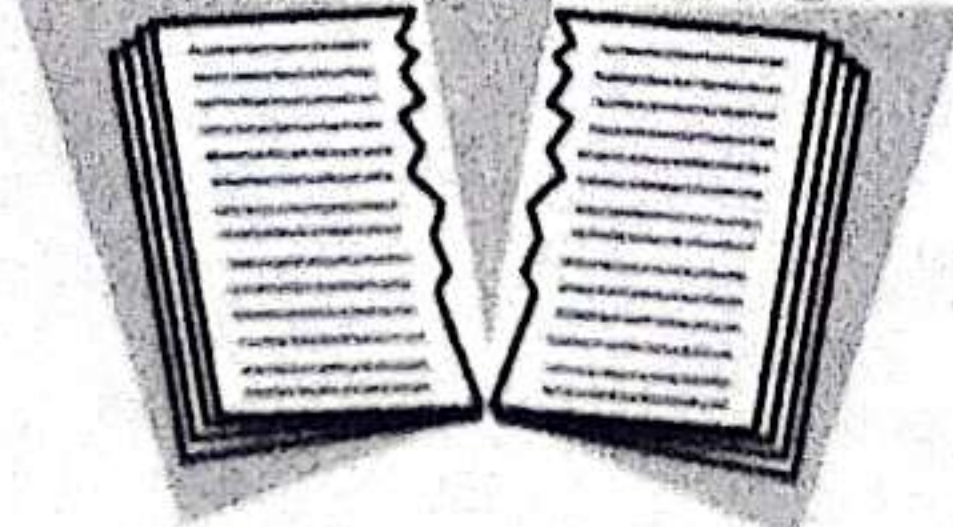
ISBN Volumen 2: 9789871860876



ENCONTRANOS

341 3191507 11 26042020 Corpus Libros Librería Corpus
+54 9 11 51011262 International @CorpusLibros @corpuslibros
<https://e-libro.net/libros/?ideditorial=259465>

LA FOTOCOPIA
MATA AL LIBRO
Y ES UN DELITO



No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento o transmisión por cualquier medio o método, sin autorización escrita de la Editorial.

Neurocirugía en el tratamiento de trastornos psiquiátricos

JULIÁN EDUARDO SOTO ABRAHAM - FRANCISCO VELASCO CAMPOS -
FIACRO JIMÉNEZ PONCE - LEANDRO PIEDIMONTE - FABIÁN PIEDIMONTE

Antecedentes históricos

Durante la segunda mitad del siglo XIX los trabajos sobre neuroanatomía y neurofisiología de Paúl Broca intentaron definir el substrato biológico de la conducta.⁷⁴ En el mismo siglo, Friederich Goltz desarrolló un modelo experimental en perros a los cuales les resecó los lóbulos temporales; con ello modificó la conducta natural agresiva o defensiva a una conducta calmada y dócil. Basado en estos estudios, un psiquiatra suizo llamado Gottlieb Burckhardt intervino neuroquirúrgicamente en el año 1891, a seis pacientes para tratar las enfermedades mentales por medio de la resección parcial de la corteza frontal; sin embargo, a pesar de la mejoría de cuatro de ellos, la muerte de uno y el desarrollo de convulsiones en otros dos, le impidió proseguir con esta práctica.²⁴

Durante las siguientes cuatro décadas solo se reportaron trabajos aislados y sin trascendencia, y es hasta 1935, en el Segundo Congreso Mundial de Neurología en Londres, cuando Fulton y Jacobsen presentaron los cambios en la conducta de chimpancés a los cuales se les había resecado ambos lóbulos frontales; luego de este procedimiento observó una “disminución del estado de ansiedad” en los primates que generalmente se caracterizan por actitudes y períodos de impulsividad y conductas agresivas.³⁵

Brickner en 1936 intervino a un paciente con un tumor cerebral por medio de una lobectomía prefrontal bilateral y produjo cambios importantes de personalidad y de afecto. En el mismo año, basados en esta información, el neurólogo Egaz Moniz y el neurocirujano Almeida Lima reportaron los resultados de la primera técnica “psicoquirúrgica” aplicada en 20 pacientes psiquiátricos. “La lobotomía prefrontal”, como fue denominada originalmente, se efectuaba mediante la inyección de alcohol en la sustancia blanca de los lóbulos frontales. Moniz planteó que las células nerviosas normalmente se organizan en sistemas que están conectados en patrones cambiantes de acuerdo a estímulos de origen interno o externo; para Moniz los pacientes con trastornos mentales tienen un pa-

trón de conexiones fijas que conduce a los delirios y procesos de pensamientos obsesivos. La única manera de interrumpir tales conexiones fijas era por medio de la sección de las fibras que se dirigen desde el lóbulo frontal a otras regiones cerebrales. Su procedimiento fue considerado provechoso y esperanzador por la baja morbilidad y mortalidad.⁸²

Los resultados de este procedimiento permitieron además reducir el número de pacientes hospitalizados en Portugal en un 25%. Simultáneamente, Fiamberti desarrolló una variante de la lobotomía al plantear la leucotomía transorbitaria. Esta técnica evitaba la craneotomía, al perforar la pared orbitaria superior e introducir un leucótomo para destruir las radiaciones tálamo-frontales bilateralmente por medio de alcohol en un inicio; posteriormente, al percatarse de la variabilidad y falta de exactitud de la lesión producida por el alcohol, sustituyó el procedimiento por el uso del leucótomo para delimitar con mayor precisión la sección a nivel de la sustancia blanca prefrontal.¹⁶ En concordancia, Walter Freeman, un neuropsiquiatra americano, y James Watts, un neurocirujano discípulo de Fulton, introdujeron en los Estados Unidos un procedimiento similar al propuesto previamente por Moniz y Lima, inicialmente prescribiéndolo para aquellos pacientes con diagnóstico de “trastornos mentales intratables”.^{34, 52} Los resultados obtenidos fueron publicados en 1942, popularizando este tratamiento y motivando que la técnica se difundiera rápidamente entre otros neurocirujanos en los Estados Unidos, estimando que entre los años 1936 y 1950 se habían realizado más de 20.000 de estos procedimientos. Se debe tomar en consideración que no existía un tratamiento farmacológico o terapia eficaz para tratar a este tipo de pacientes, y que la mayoría de ellos estaban confinados en Instituciones psiquiátricas en forma crónica. Al no existir una regulación específica, un trabajo académico prospectivo sustentado en una evaluación clínica bien estructurada y/o un modelo experimental de laboratorio que explicara los alcances del tratamiento y que controlara los límites del mismo, este procedimiento se usó indiscriminadamente y los resultados no fueron debidamente evaluados. Con el