

---

## Impresiones del Primer Congreso Internacional de Neurología

---

Cuatro problemas fueron elegidos en la reunión preliminar de 1930, como temas de este congreso: "Los tumores cerebrales, diagnóstico y tratamiento". "El tono muscular"; "Las infecciones agudas, no supuradas, del sistema nervioso", y "Los traumatismos en la producción de síntomas nerviosos". Muchas causas —probablemente no científicas— deben haber influido en esta decisión. Y más de un descontento habrá notado la ausencia de temas de más actualidad quizá, por ejemplo: "Las reacciones de la neuroglia" que hubiera encontrado en el ausente Pío del Río Ortega (de Madrid) un relator insuperable—;

"La bacteriología y la terapéutica de la esclerosis en placa", "Las aplicaciones clínicas de la cronaxia", "El mecanismo y la patología de la estación de pie", "Los núcleos grises del tercer ventrículo", "La fisiopatogenia de la epilepsia", etc.

En realidad, parece que los norteamericanos impusieron su criterio y uno de los delegados **italianos**, con acre ironía, dejó

correr la frase de que "el congreso había sido organizado para lucimiento de los americanos y para provecho de los suizos". Sarcasmos aparte, los cuatro temas representaban algunos de los grandes focos de atención de **los** neurólogos en los últimos lustros, y la elección estaba justificada.

Rasgo esencial: no han sido permitidas, no han existido casi discusiones. Las únicas fueron parciales, sobre temas poco **importantes**, en las pequeñas aulas de la Universidad, ante reducidas asistencias. El comité americano quiso seguramente salvar así esos grandes escollos de toda realización que son el verbalismo excesivo, la intromisión en los debates de los "no autorizados" y la divagación.

Pero todos estos inconvenientes desaparecen cuando la presidencia es enérgica y despierta y los consabidos reglamentos se cumplen. El profesor Sachs, que fue enérgico y avisado — hasta el punto de despojar de la palabra a von Hatchigberg (de Munich) cuando en la última sesión este

autor pretendió abogar por que las psiconeurosis estuvieran representadas entre los temas del próximo congreso de Londres, en pugna abierta con la orientación objetiva de este congreso-tuvo que ceder al anhelo general y permitir el debate libre en el cuarto tema. Desgraciadamente, no era éste muy interesante y las oposiciones carecieron de brillo. ¡Cuan interesante hubiera sido, en cambio, aquilatar, uno por uno, los nuevos métodos de diagnóstico en los tumores del cerebro! ¡Cuan interesante hubiera sido discutir los problemas terapéuticos afines!

La más esperada de las comunicaciones sobre el primer tema era la de Cushing. Pero el notable cirujano yanqui causó decepción a la concurrencia, limitándose a exponer, según su enorme experiencia de 2.000 tumores cerebrales histológica-

mente diagnosticados, sus progresos personales en el diagnóstico y el tratamiento de esas afecciones, sin hablar, como se esperaba, sobre los nuevos métodos de diagnóstico y de terapéutica, sobre el porvenir de su especialidad. Las demás comunicaciones fueron honestos resúmenes, apresurados por el tiempo, de nuestros conocimientos sobre la sintomatología general de los tumores craneanos ; (Purves-Stewart), sobre el diagnóstico y el tratamiento de los tumores que obstruyen el acueducto de Silvio (Clovis Vincent), sobre la sintomatología de los tumores subtentoriales (Ayala) y sobre los tumores frontales y témporo-esfenoides Foster Kennedy. Sobre el diagnóstico histológico de los tumores cerebrales, Bailey, de Chicago, y Roussey, de París, las dos más altas autoridades en ese tema, expu-

sieron sus ya conocidas y discutidas clasificaciones. Luego, la ausencia de discusión malogró, como ya he dicho, la exposición de un capítulo de vital interés para el moderno diagnóstico: me refiero a las aplicaciones de los rayos X, diagnóstico radiográfico propiamente dicho, encefalografía, ventriculografía y encefalografía arterial de Moniz.

En la sesión de la tarde del 31 de agosto, Kafka, de Hamburgo, y Fremont-Smith, de Boston expusieron los conocimientos actuales sobre las pocas modificaciones conocidas del líquido céfalo-raquídeo en los tumores cerebrales, y T. de Martel, de París, Pousepp, de Tartu, —cuya comunicación sobre "la exéresis fisiológica de los gliomas" fue recibida con sonrisas de incredulidad— Beclére, de París, Cairn, de Londres, e Hirsch, de Viena, comunicaron detalles interesantes sobre la cirugía, la roentgenoterapia y la curieterapia de los tumores cerebrales y algunos procedimientos combinados como el curioso método de este último autor para el tratamiento de los tumores hipofisarios.

Con toda su autoridad de clínico y de viejo neurólogo, Nonne, de Hamburgo, resumió en pocas y sabrosas palabras los hechos y las tendencias más importantes de la primera jornada. Dijo, más o menos, el autor

de "Sífilis y sistema nervioso"; "Hace 40 años von Berghman enseñaba y sostenía que la clínica del cerebro no podía, *no* debía reducirse a la clínica, a la cirugía de las circunvoluciones centrales. Una vasta zona cerebral quedaba por conocer, por explotar, por conquistar. Esa campaña valiosa ha sido ampliamente realizada. Radiólogos, cirujanos, clínicos, han extendido nuestro radio de investigación e intervención a zonas insospechadas del cerebro. Pero estas nuevas posibilidades requieren, para su completo desarrollo, una nueva iniciación, una nueva disciplina, una nueva educación personal de los prácticos.

La neurocirugía, (la cirugía, hermana de la clínica neurológica y en posesión de los aliados de esta última), especialidad preponderantemente terapéutica, ha terminado por conquistar su derecho a la vida y tiene desde ahora lugar propio entre las distintas especialidades que acepta la medicina actual y pertenece a ella la última palabra, en todo lo referente al porvenir de los tumores cerebrales".

Para los que han seguido atentamente el movimiento neurológico de estos últimos años, las palabras de Nonne encierran una valiosa, irrefutable verdad, y consagran en forma definitiva la labor y la orientación pedagógica de los hombres que se

han constituido en portaestandartes de esta tendencia. Quiero nombrar a los Cushing, Adson, Frazer, Dandy, en los Estados Unidos; a los Krause y Foerster, en Alemania; a Puusepp, en Estonia; a De Martel y Clovis Vincent, en Francia, y a Manuel Balado, en la república Argentina.

El segundo tema que se había fijado en el congreso era el problema del tono muscular. Si hay un problema complicado en fisiología, es éste; complicado no sólo por la diversidad y la pléthora de los datos positivos que en él se dan, sino también — y principalmente — por la abundancia de hipótesis adventicias, injustificadas y gratuitas, y por las deducciones brillantes de los clínicos (generalmente didactas, que tienen la obligación de simplificar para enseñar), deducciones demasiado brillantes, a la poste, implacablemente invalidadas por los hechos nuevos.

Una idea, venida de la clínica— una pura empresa de la imaginación creadora—preocupa ahora a todos los investigadores, ¿El tono muscular de los músculos estriados — o por lo menos una gran parte de él, la **parte** involuntaria, el tono residual — es inervado por el sistema simpático? Ninguna contestación decisiva se ha dado hasta ahora a esta hipótesis, tan halagadora para explicar media patología de la motricidad, y los resultados suministrados al congreso manifiestan esta fecunda y compleja indecisión. Solamente la comunicación de Ken Kuré (de Tokio) — ya conocido por sus excelentes monografías anteriores — fue netamente afirmativa, ha aceptado la existencia de influjos simpáticos (centros, vías de conducción y terminaciones musculares especiales) y ha descrito iguales complejos motores para el sistema parasimpático, de manera que la

inervación simpática de los músculos voluntarios sería doble.

Sobre algunas consecuencias interesantes de los experimentos de Orbeli (anteriores a este congreso) disertaron Ascher (de Berna) y Bramer (de Bruselas), dos fisiólogos excelentes. Ranson (de Chicago), Rademaker (de Leyden) y Graham Brown (de Cardiff) expusieron los resultados de sus experiencias en los animales sobre los centros tónicos mesencefálicos — tema fecundo, como pocos, en conclusiones inesperadas — Wilson y Ramsay-Hunt desplegaron sus armoniosas hipótesis ya conocidas sobre la motricidad y el estatismo en sus relaciones con el tonus.

El tercer tema — "Las infecciones agudas no supuradas del sistema nervioso" — fue muy rico en hechos, esos hechos en estado natural, en estado bruto, que es menester manosear, aquilatar, avalorar, antes de incorporar definitivamente como hechos consagrados. Dos preocupaciones fundamentales: el parentesco de un vasto grupo de infecciones criptógenas, desmielinizantes, polimorfas, con las formas agudas de la esclerosis en placas; el parentesco de otro grupo no menos vasto de infecciones criptógenas, con las infecciones neurótropas del tipo de la "ensefalitis letárgica" y de la "poliomielitis infantil". ¿Exis-

te una unidad etiológica y patogénica en cada uno de estos grupos? Hubo oportunidad de escuchar a investigadores tan serios como Pette (de Hamburgo), en una sólida exposición comparativa sobre las distintas infecciones de la sustancia gris; a Marinesco, en una comunicación de sus trabajos ya clásicos sobre el modo de propagación de los virus; a clínicos como Marburg, Greenfield, Wimmer, Thomas, von Ecnomo y Brouwer; pero *no* se dio ninguna observación decisiva, no se formuló ninguna conclusión irrefutable.

Guillain, de París, resumió certeramente en estos términos el debate: "Los neurólogos de ahora hablarnos de las infecciones agudas no supuradas del sistema nervioso con la misma incertidumbre, con la misma abundancia con que los bacteriólogos y los clínicos de hace cincuenta años comentaban la disentería o la fiebre tifoidea: igual ignorancia etiológica, igual riqueza de hipótesis para colmar esa laguna. Sin embargo, algunas adquisiciones parecen sólidas. Por lo pronto, la doble manera de propagarse las infecciones, a lo largo de los conductores nerviosos y, relativamente, de primera intención, sobre lugares determinados del encéfalo y de la médula. Desde el punto de vista clínico y anatómopatológico, una noción pa-

rece evidente: todos los cuadros clínicos y anátomo -patológicos, parecen intercambiables, es decir, pueden ser simulados por Unas u otras de las enfermedades sedicentes hasta ahora originales, inconfundibles. La enfermedad de von Economo, por ejemplo, puede ser simulada por la infección mediante cualquier otro virus, hasta por el virus o hipotético agente bacteriológico de la esclerosis en placas.

Los caracteres anátomo-patológicos — corpúsculos de Negri, en la rabia, por ejemplo — han perdido en forma considerable su antigua especificidad. Los neurólogos deben solicitar la ayuda de los bacteriólogos, en institutos especiales, organizados y dotados de acuerdo con el carác-

ter infeccioso de estas enfermedades, para resolver dichos problemas etiológicos y anatómicos que superan netamente lo que puede esperarse de la neurología aislada. El porvenir pertenece á esta colaboración.

Pero, indudablemente, fue la última sesión el momento patético del congreso. Para la noche del 5 de septiembre habíase proyectado un mitin en el Bellevue Hotel, donde representantes de diversas naciones expondrían los métodos de enseñanza de la neurología en sus respectivos países. El profesor Weisemburg habló de la enseñanza de la neurología en los Estados Unidos y del número y la importancia de sus centros neurológicos. El profesor Lepine — en un discurso

que sorprendió llorosamente por su desconcertante espiritualismo por su elegante vaguedad — explicó la organización de la enseñanza en las universidades francesas, y Nonne, Haskovec, Rossi, Brouwer y Minkowski hicieron lo propio con los sistemas pedagógicos alemán, checo, italiano, holandés y suizo. Finalmente, von Ecónomo, medio en broma, medio en serio, puso todo su empeño en defender la existencia de institutos mixtos para neurópatas y para psicópatas. "Nuestros enfermos no pueden dividirse— dijo von Ecónomo al concluir — en subteritoriales y en supratentoriales". Estas observaciones sin, mayor trascendencia, dedicadas a los problemas de pedagogía neurológica, provocaron una enérgica moción de Foerster (de Breslau), para la cual reclamaba inmediato pronunciamiento: "El congreso de Berna acepta y declara la independencia de la neurología con respecto a la psiquiatría y reclama su lugar independiente al lado de las demás especialidades ya reconocidas".

Esta proposición enérgica, aunque extemporánea, bastó para incendiar las discusiones, acalorar los viejos rostros venerables y severos, apretar los puños, alzar las voces y confundir al fin un problema de enseñanza con un problema altamente interesante para el porvenir de la especialidad, problema de orien-

tación, de método de la investigación y de limitación necesaria en los temas a explorar. Puede decirse que de este pronunciamiento dependía en parte el éxito del próximo congreso de Londres. Varios oradores (Guillain, Haskovec, Minkowski Foerster, etc., hablaron tumultuosamente. Pero fue la patriarcal figura de Marinesco la encargada de resumir y aclarar el debate, considerando el primer problema— el problema pedagógico — como un asunto de oportunidad económica para defender luego con entusiasmo lo que es ya una realidad: la independencia "de hecho" de las dos especialidades. El principio elemental de la división del trabajo hace indispensable esta separación. Ningún cerebro humano es capaz de seguir fructuosamente en su totalidad los hechos y los problemas de la clásica neuropsiquiatría. "Hace 40 años que estudio y que enseño la neurología — concluyó Marinesco—; a mi edad, tendría que comenzar a aprender la psiquiatría para enseñarla. He vivido demasiado, he trabajado demasiado para merecer ahora este castigo". La proposición de Foerster fue aprobada casi por unanimidad.

"Me ha parecido escuchar la voz de Charcot — me decía momentos después Barré (de Strasburgo), comentando el debate memorable con esa agilidad tan combativa, tan suya — indi-

candónos el recto camino que alejará a la neurología del doble peligro de la vaguedad universal y de los métodos medioevales (sic) de la psiquiatría".

Exageraciones aparte, esta última discusión — que para algunos pasó inadvertida — ha dado la orientación tonal, la tendencia básica de este congreso, más preocupado de hechos y de procedimientos técnicos que de hipótesis y de explicaciones, más curioso de experimentos que de doctrinas, más rico en cirujanos, fisiólogos y anatomopatólogos que en puros clínicos. Algunos delegados — en particular los discípulos de von Monakow, que pude conocer en un reciente viaje a Zurich— han lanzado la ausencia de generalización, una visible negligencia sintética. Sin embargo, me parece más oportuno explicar que lamentar esta nueva, curiosa evolución. Es necesario no olvidar que la neurología ha nacido de la medicina y, como tal, debe ser — esencialmente — una modalidad del ar-

te de curar. Técnica y ciencia han estado, al principio, confundidas; esta observación es usual en la historia de las ciencias. Ninguna diferencia separaba, al principio, alquimistas (buscadores de oro) y químicos, agrimensores y geómetras, navegantes y geógrafos, curanderos y fisiólogos, políticos y sociólogos. Todas las técnicas han originado en algún momento de su desarrollo las ciencias correspondientes. Es la evolución natural que exigen el número y la complejidad cada vez más creciente de los problemas. La neurología había adquirido en manos de algunos maestros —Burdach entre los clásicos, von Monakow entre los modernos — la categoría, la trascendencia de una ciencia impotente, pesada, rígida, cuyos problemas se intrincaban con los de la psiquiatría, la biología, la psicología, la estética, la moral; una ciencia quizá un poco lejana de ciertas apremiantes realidades clínicas. . .



Si mucho debemos a esos grandes colonizadores — casi todos nuestros conocimientos anatómicos —, tampoco su enseñanza, su ejemplo, deben gravitar en exceso sobre el presente. La neurología debe regocijarse del nacimiento de la neurocirugía. Debe regocijarse de este desmembramiento razonable que le permitirá estudiar con comodidad, con método, sin las premuras terapéuticas que debía afrontar, el enorme territorio histológico, fisiológico y clínico que constituye su dominio.

Si no tuviera en contra mía la premura del espacio, añadiría algunos detalles más que permitirían al lector aquilatar cuan grande es la distancia que separa la neurología de la psiquiatría y de la psicología, distancia que este congreso se ha propuesto abiertamente aumentar. Diré solamente que he observado una tendencia clara a dejar de lado problemas que otrora apasionaron a los neurólogos (por ejemplo: las afasias y las apraxias).

"Las afasias, después de Head, no pertenecen ya a la neurología, sino a la psicología", ha dicho Weisenberg. Los problemas de localización funcional han sido, en general, tratados con extrema discreción y mesura; como con miedo de provocar, por reacción, obras tan agudamente críticas como la "Aphasia", de Head, o como\* la "Lokalisation im Grosshirn", de von Monakow.

Esto es, en general, lo que he podido ver y observar en la gran asamblea de Berna. Ninguna personalidad genial, peligrosamente avasalladora; pero, en cambio, una legión disciplinada de hombres de ciencia, seguros en sus designios y en sus descubrimientos, preocupados solamente de la verdad objetiva que nace de la experiencia, discretos y probos. ¿No es éste el más bello, el más excitante de los espectáculos que puede proporcionarse a una inteligencia viril en el siglo XX?