

## La atrofia cerebral desde el punto de vista clínico y radiológico.

Cerebral atrophy from the clinical and  
radiological point of view

*Prof. Hugo Lea-Plaza y Dr. Rodolfo Núñez*

En este artículo de revisión que data de 1946, inmediato período post guerra y cuyo primer autor es el connotado Profesor Lea-Plaza, a la sazón presidente en ejercicio de nuestra embrionaria Sociedad, a propósito de 30 casos clínicos intenta correlacionar algunos atributos patológicos y radiológicos característicos de la atrofia cerebral, la cual es asumida más como una entidad nosológica clínica que como una condición morfológica algo inespecífica. En este escrutinio retrospectivo y más allá de numerosos defectos de forma, que harían muy improbable su aceptación para una publicación actual en alguna revista biomédica, en cada párrafo del texto tropezamos con conceptos o ideas que hoy, injustamente por el tiempo transcurrido, nos parecen inconcebibles. Se advierte sí un genuino esfuerzo en encontrar una explicación que permita comprender por qué procesos de tan disímil etiopatogenia tienen un desenlace estructural similar en la observación radiológica. En la primera parte del artículo se examinan algunos aspectos histopatológicos de conocidas etiologías de atrofia cerebral, con especial énfasis en mecanismos vasculares, traumáticos, metabólicos e inflamatorios. Posteriormente, se analiza con detalle la contribución de la neumoencefalografía en la exploración radiológica de la atrofia cerebral, destacando el valor que se asignaba al índice de Evans, medición del diámetro intracraneano transversal anterior que muchos años después también se utilizó en tomografía computada para estimar el

grado de atrofia cerebral. Hoy ciertamente sorprende que se señale que esta inyección de aire al espacio subaracnoideo era, en general, *un procedimiento bien tolerado y que se observaba una pronta e indudable mejoría de los síntomas clínicos*. Finalmente, se documentan numerosos casos clínicos con distintas etiologías y presentaciones, donde el denominador común era la excesiva neumatización del espacio subaracnoideo. Respondiendo a la expectativa de vida de entonces, llama la atención que para casos de atrofia cerebral, con la excepción de un único paciente de 65 años, todos los demás eran menores de 55 años. Asimismo es notable la sobrerrepresentación de la neurolúes y sus tratamientos pre-penicínicos que incluían la electropirexia y la malarización. En las conclusiones se termina sentenciando dramáticamente *que la atrofia cerebral representa un estado terminal*, no reconociendo en aquella época que si bien el término atrofia difusa implica una disminución en el tamaño de un órgano, no siempre el hallazgo de ésta en procedimientos radiológicos actuales como TAC o RNM se correlaciona con la clínica puesto que, como sabemos, por ejemplo un paciente severamente demente podría tener neuroimagen de apariencia normal y viceversa. La neurología diagnóstica siempre ha sido una disciplina compleja y si hemos logrado refinar en algo el nivel de certeza, indudablemente reflexiones pioneras como las de los Profesores Lea-Plaza y Núñez también contribuyeron al conocimiento actual.

*Patricio Fuentes G.*