REVISTA CHILENA DE PEDIATRIA

Vol. 31

SEPTIEMBRE DE 1960

Nº 9

ARTICULOS ORIGINALES

TRATAMIENTO DE LA PARALISIS CEREBRAL INFANTIL

NOTA DE LA REDACCION:

El 11 de Agosto de 1960, se llevó a efecto en nuestra Sociedad un Simposio sobre Tratamiento de la Parálisis Cerebral infantil a cargo del Servicio de Neuropsiquiatría del Hospital "Roberto del Río".

Publicamos a continuación el total de los trabajos presentados en esa ocasión, considerando su importancia y su enorme interés para el pediatra general.

INTRODUCCION AL TEMA

Dr. RICARDO OLEA

Jefe del Servicio de Neuropsiquiatría. Hospital "Roberto del Río". Santiago.

Sean mis primeras palabras para tratar de justificar que hayamos pedido toda una sesión para desarrollar este tema. Uds. se dirán "¿Qué cosa tan novedosa o tan original nos va a exponer el equipo del Hospital "Roberto del Río" que se va a extender tanto?" En realidad, no traemos novedad alguna. Todo, o casi todo, lo que van a oír lo podrían encontrar en cualquier texto o artículo sobre la materia. Sólo podríamos invocar un mérito, si es que lo hay, y es el de que exponemos nuestra experiencia vivida. Pero no es en esto tampoco en lo que esperamos encontrar nuestra justificación sino, como lo verán en seguida, en otros aspectos del problema.

Primeramente recordemos que aún hoy no es excepcional, y antes era la regla, que el médico que formulaba el diagnóstico exclamara: "¡Es un Little; no vale la pena hacer nada!". Sabemos ahora que esa actitud general ha cambiado y ya ni el nombre de enfermedad de Little se conserva. Ahora hablamos de "parálisis cerebral". Detengámonos aquí un momen-

to para explicar qué entendemos con este término. Para nosotros la parálisis cerebral infantil es un conjunto heterogéneo de síntomas y signos, de diversa etiología y patogenia, que tienen de común: a) el representar un estado de secuela de una lesión cerebral más o menos intensa y extensa que se traduce clínicamente por un trastorno motor al que pueden o no agregarse trastornos sensoriales, psíquicos, del lenguaje y epilepsia; b) el originarse alrededor de la época del parto; y c) el mostrar una tendencia espontánea de mayor o menor grado a superar los déficit funcionales iniciales. Con frecuencia oirán Uds. en el curso de las exposiciones de mis colaboradores la expresión "daño cerebral". Es este un término de uso corriente en la neuropsiquiatría de los últimos tiempos cuya significación conviene delimitar. Nosotros comprendemos como tal a las repercusiones más finas de una lesión perdurable de las estructuras del cerebro, que, aparte de que haya o no signos neurológicos ostensibles, se traducen en perturbaciones más

o menos difusas o disociadas de las funciones nerviosas más diferenciadas que están en la base del lenguaje, la inteligencia, la capacidad de aprender y de relacionarse con el ambiente. El que digamos "disociadas" se refiere a que a veces algunas funciones están alteradas mientras otras están conservadas, lo que complica las técnicas que hay que usar para poner de manifiesto los déficit. El que digamos "perdurable" no quiere decir inmodificable, sobre todo mientras haya maduración neurológica. Largo sería entrar en detalles, pero aquí no bastará con lo dicho, pues lo que nos interesa destacar es que la parálisis cerebral representa justamente una de las formas, tal vez la más tosca, de un daño cerebral.

Pasemos ahora a considerar otro aspecto cual es el de que junto con haberse adoptado en casi todas partes una nueva denominación para estos enfermos se ha operado también un cambio en la actitud de los médicos frente a ellos. En los países más adelantados han surgido centros altamente especializados de "rehabilitación" para estos enfermos. No vale la pena que entremos a explicar el término ya bastante conocido de "rehabilitación"; sólo quiero llamar la atención a que alude a la mancomunidad de esfuerzos diversos, tanto médicos como sociales y financieros, conducentes a ayudar al enfermo y a su familia a mejorar todo lo mejorable y a proceder a hacer ajustes y adaptaciones ante lo inmodificable. De esta enunciación se desprende claramente que son muchos los técnicos, especialistas y personas de buena voluntad que se necesitan para formar un centro de rehabilitación propiamente tal. En nuestro país se están dando en este sentido los primeros y promisorios pasos. Todos conocen lo que se ha realizado en Santiago y en Valparaíso. Ni que decirse tiene que nosotros no pretendemos erigirnos en mentores de lo que se esté realizando o programando sobre esto en nuestro país. Nuestro propósito es muchísimo más modesto. Queremos simplemente contribuir al bien de estos enfermos haciendo conocer al pediatra y al médico general lo que a nosotros nos ha sido útil en el tratamiento. Nuestra experiencia, se ha limitado, como se comprende, al campo de la clínica neuropsiquiátrica, pero ha tenido que extenderse a los campos vecinos de la kinesiología y, últimamente, la foniología.

Indudablemente que, fuera de nuestra especialidad, hay otras especialidades médicas que muchas veces deben entrar a actuar en los casos de parálisis cerebral de manera decisiva e imprescindible, como la oftalmología, la otorrinolaringología y, especialmente, la ortopedia en los casos antiguos pero, dado el enfoque con que se ha encarado esta exposición, no hacemos sino mencionar el hecho.

Como decimos, lo que queremos es tratar de poner al alcance de cualquier médico que se interese lo que se puede hacer de práctico y útil en un enfermo con parálisis cerebral, sobre todo si se cuenta con la colaboración de los padres. No intentaremos, por consiguiente, dilucidar grandes conceptos teóricos ni adentrarnos en minucias de técnicas. Lo que vamos a decir es forzoso que sea aplicable únicamente a los casos cuyas perturbaciones no son graves, que, afortunadamente, son los más. Pero aún en casos graves, aplicando estas normas puede el médico general o el pediatra iniciar el encauzamiento de la progresión espontánea hacia la mejoría, recalcando, de paso, que esto, mientras más precoz se haga, tanto mejor será. Naturalmente, siempre quedará un porcentaje de niños, por suerte no tan alto, que no podrá prescindir de los recursos de una alta especialización para obtener resultados positivos. Y hay que decir también que siempre quedarán algunos en que ni con las mejores técnicas se obtendrá nada o casi nada.

Así, las exposiciones que seguirán están orientadas a constituir en su conjunto una especie de plan mínimo que pueda ponerse en práctica sin grandes dificultades y haciendo participar en él a los padres. Si los llevamos a Uds. al convencimiento de que todo esto es posible, habremos obtenido nuestro propósito y nos habremos justificado por el tiempo que les vamos a quitar.

RESUMEN

TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL

Se explica que el Servicio de Neurosiquiatria del Hospital "Roberto del Río", en colaboración con el de kinesiología, considera que vale la pena mostrar a los pediatras y al médico general, una manera sencilla de enfrentar los principa-

les problemas que plantea el tratamiento de los niños con parálisis cerebral, en aquellos casos que no requieren obligadamente un centro especializado. Se recalca que una buena proporción de los casos de parálisis cerebral resultan positivamente beneficiados al ponerse en práctica las normas que se dan en las ponencias que siguen.

SUMMARY

THE TREATMENT OF THE INFANTILE CEREBRAL PALSY

It is explained that the Neuropsychiatric Service of the Roberto del Río Hospital, in collaboration with that of Kinesitherapy, considers it worthwhile to show the pediatricians and the general practitioners a simple manner of facing the principal problems which arise from the treatment of children with cerebral palsy in cases not obligatorily requiring a specialized center. It is stressed that a good deal of the cases of cerebral palsy may receive positive advantage when the

norms given in the following reports are put into practice.

ZUSAMMENFASSUNG

DIE BEHANDLUNG DER ZEREBRALEN LAEHMUNG DES KINDES

Es wird auseinandergesetzt, dass die Abteilung für Neuropsychiatrie des Roberto del Río Krankenhauses in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Kinesitherapie es für der Mühe wert erachtet, den Kinderärzten und Allgemeinpraktikern eine einfache Art zu zeigen, wie sie den hauptsächlichsten Problemen entgegenzutreten können, die die Behandlung der Kinder mit zerebraler Lähmung in den Fällen aufwirft, in denen ein spezialisiertes Behandlungszentrum nicht dringend nötig ist. Es wird hervorgehoben, dass ein ziemlicher Prozentsatz der Fälle von zerebraler Lähmung positiven Nutzen haben werden, wenn die in den folgenden Berichten gegebenen Normen in die Praxis umgesetzt werden.

*
* *
*