

PEDIATRÍA

El sangrado espinal puede darse a causa de maltratos en niños

Redacción

Según un estudio que se publica en el último número de *Radiology*, el sangrado espinal se da a menudo en niños que han sido víctimas de abusos. Este hallazgo apoya realizar la toma de imágenes de columna completa en los niños a los que se les realiza una resonancia magnética cerebral por una lesión cerebral moderada o grave y puede ser la solución para distinguir entre el daño accidental y un abuso.

"Una imagen completa de la columna es importante en casos de malos tratos por varias razones", ha expuesto Arabin-da Kumar Choudhary, autora del estudio. "La mayoría de las lesiones de columna que se producen por un traumatismo cerebral como consecuencia de abusos, son silenciados clínicamente debido a las fuertes lesiones en otras partes y a la falta de historia clínica sugestiva sobre lesiones espinales. Además, la imagen completa de la columna permite detectar complicaciones como hemorragias subdurales en el canal espinal, permitiendo así un diagnóstico más rápido".

Pruebas

Para estudiar la incidencia de la hemorragia subdural en la columna, Choudhary ha analizado los datos clínicos y las radiografías de 252 niños hasta dos años de edad sometidos a tratamiento tras sufrir un traumatismo craneal debido a malos tratos y han sido comparados con 70 niños que sufrieron esta lesión de manera accidental. En el 60 por ciento de los casos los pacientes tenían hemorragias subdurales en la columna, mientras que sólo uno de los que habían sufrido un traumatismo accidental mostraba además una hemorragia.

La autora ha señalado también la importancia de seguir investigando para mejorar la comprensión entre el traumatismo y el sangrado.

PSICOLOGÍA ALGUNAS PATOLOGÍAS MODERNAS LLEVAN IMPLICITO EL SUFRIMIENTO DEL PACIENTE

La crisis y el estrés elevan los cuadros psicopatológicos

→ La crisis económica, el estrés, y otras patologías de la sociedad actual deben ser abordadas por un equipo multifactorial en el que la medi-

na psicosomática participe para poder tratar el sufrimiento y enseñar al paciente a lidiar con la adversidad.

Carmen Cáceres

Sevilla

"La crisis económica está afectando a la integridad de las personas de tal forma que, además de transmitir inquietud y riesgo, puede acabar en desesperanza -la peor consecuencia que puede ocasionar porque conlleva la pérdida de las ganas de vivir, una anorexia vital-, ha explicado Manuel Álvarez Romero, presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática.

Según los últimos datos presentados en el XLIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática, celebrado en Teruel, "el número de consultas de atención médica y psicoterapéutica ha crecido en torno a un 12 por ciento en los dos últimos años y la frecuencia de visitas al psiquiatra por síndromes ansiosos-depresivos ha aumentado un 10 por ciento". Los procesos que aparecen con mayor frecuencia son "las crisis de pánico y las depresiones recidivantes por la sobrecarga vivida -falta de ingresos económicos, ruina, paro y temor al futuro-".

Desesperanza

El estado de algunas personas es de "desesperanza racional, que se retroalimenta con la vivencia negativa día tras día de los datos que recibe. De esta forma, se da un progresivo gasto de neurotransmisores que generan un saldo negativo en las redes neuronales y da lugar a cuadros psicopatológicos especialmente depresivos". Una de las novedosas técnicas que "estamos utilizando en las consultas, que enseña a controlar y eliminar el estrés así como a observar y medir los progresos del entrenamiento del corazón en tiempo real, es la coherencia cardíaca, cuyos resultados están siendo muy eficaces, sobre todo cuando se combina con un apoyo de psicoterapia cognitivo conductual".

Las enfermedades temporáneas -las derivadas del estrés y del distrés, los TDAH y los relacionados con la cultura alimentaria-, así como la tendencia al protocolo clínico y las perspectivas del dolor y del sufrimiento, hacen que sean difi-



Manuel Álvarez Romero, presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática.

Algunos pacientes deben aprender a lidiar con los obstáculos, mientras que otros son resilientes y tienen la capacidad de sobreponerse solos

ciles de tratar y "se ven con cierto desconcierto por parte de la sociedad y de muchos profesionales". Sin embargo, en muchos pacientes, los síntomas con los que se manifiesta su enfermedad son reflejo de un sufrimiento psíquico, emocional, depresivo o ansioso, y es preciso tenerlos en cuenta para hacer el diagnóstico y personalizar la terapia.

Álvarez ha señalado que toda patología que implique

factores genéticos, culturales o psicológicos necesita un abordaje multidisciplinar desde la medicina psicosomática. "Seamos conscientes de que el paciente experimenta, refiere y sabe que algo le pasa. A veces le dicen que no es nada, pero la psicosomática se ocupa de eso que le ocurre al paciente".

Tratamiento

En los casos depresivos se realiza "una contención del

sufrimiento del paciente, ayudándole a afrontar el daño real que existe y a rechazar el que no existe pero que está viviendo como real y le supone un estrés añadido". Por lo general, estos enfermos requieren alguna medicación -ansiolíticos, antidepresivos y estabilizadores del ánimo- "para recuperar el desgaste y así aprender a evitar las sobrecargas, capear los obstáculos, buscar diversas formas de relajación y los apoyos necesarios, ya que esta situación de sentimiento de inferioridad, culpa, impotencia y baja autoestima llevan a que la persona no busque ayuda".

No obstante, la crisis puede dar lugar "a la resiliencia, que es la capacidad para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves". En estas ocasiones la crisis se convierte en una ocasión de enriquecimiento personal y, desde el punto de vista del equilibrio psicoemocional, los pacientes comprueban que salen mejor de como entraron. En definitiva, "es fundamental que estos enfermos tengan un pensamiento positivo para emprender proyectos que los saquen de esa situación y un entrenamiento que consiga evitar el bloqueo consecuente al estrés de la crisis. Deben entrenarse para reaccionar bien en situaciones estresantes".

DEMANDAS IMPLÍCITAS

Según Manuel Álvarez, la medicina psicosomática tiene mucho que aportar a otras especialidades porque desvela las demandas implícitas del paciente. "Se debe considerar al enfermo como un ser complejo, al que no le resulta fácil transmitir lo que le ocurre o no sabe cómo hacerlo. El papel de los médicos debería estar en estudiarlos por fuera y por dentro y ayudarles a expresar sus demandas". Cuando la psicoterapia está presente en el quehacer profesional, el fonendo, el martillo de reflejos, la toma de la presión o del pulso, un test o un cuestionario, se convierten en un medio para facilitar la relación terapeuta-paciente. "El ejercicio de la psicosomática requiere captar el papel que lo psicológico tiene en el enfermar humano. Podemos reducir el dolor de los pacientes con la escucha, los fármacos, la relajación y la información, pero, sobre todo, con la dotación de sentido cuando ha de ser soportado sin que se pueda disminuir".

Por otro lado, mientras que en otros países, como Alemania y Holanda, la medicina psicosomática tiene rango de especialidad, en España no está reconocida como tal sino como "patología psicosomática".

DERMATOLOGÍA

Las células de la piel están controladas por el ritmo circadiano

Redacción

El ritmo circadiano o reloj biológico es el encargado de regular la función de las células madre de la piel. Así lo afirma un estudio del grupo Homeóstasis Epitelial del Centro de Regulación Genómica que se publica en el último número de *Nature*.

Los investigadores han descubierto que el comportamiento de las células madre de la piel está regulado por un reloj biológico interno, y que su correcto funcionamiento es necesario para el mantenimiento del tejido. El reloj biológico permite que las células madre se dividan en los momentos en los que la piel ya no está expuesta a posibles daños, cuando sería más vulnerable a la acumulación de mutaciones en el ADN, como en las horas máximas de radiación solar, lo que ocasiona una pérdida de su capacidad regenerativa o una mayor predisposición a desarrollar tumores.

"El reloj biológico permite un ajuste preciso de comportamiento temporal en las células madre, de manera que el sistema se adapta a las necesidades del tejido según la hora del día. Existe un reemplazo constante de las células, y por ello un mínimo riesgo de acumular mutaciones en el ADN. Si se pierde este control, las células madre pueden acumular daños, y la probabilidad de envejecimiento celular y de generación de tumores aumenta", advierte Salvador Aznar Benitah, coordinador del estudio.

Manipulación genética

Los genes *Bmal1* y *Period1/2* son los encargados de regular la actividad o el reposo de la regeneración celular. Mediante la manipulación genética de ambos, la perturbación del reloj biológico impedía a las células saber cuándo tenían que ejercer su función, lo que ocasiona problemas a largo plazo en el envejecimiento y la generación de tejido.