

CUANDO EL CEREBRO EQUIVOCA AL CORAZON



URIÓ de repente», se dice, y esta fulminación de la persona de que se nos habla, mientras paseaba, discutía o sencillamente dormía la siesta, nos afecta inmediatamente de una manera determinada, porque es la muerte del «sano», del hombre que se encontraba «como nosotros»: no sospechaba nada, no había sentido ningún síntoma precursor... La creciente —y razonable— moda del «chequeo», del examen general, busca de alguna forma la prevención contra la muerte del «sano». Pero a veces se nos dice que el muerto de repente acababa de pasar un chequeo —«check up»— y los resultados finales habían sido favorables. Simplemente, parece como si en un instante se hubiese desconectado de la vida.

Generalmente, estas muertes se atribuyen al corazón. Es el punto vulnerable del hombre industrial: 32,5 por 100 de las causas de muerte en los países desarrollados. Su inmediato seguidor es el cáncer, con 18,6. Aun dentro del grupo de países desarrollados, las diferencias en porcentaje son grandes: desde el 39 por 100 en los Estados Unidos, al 14,3 en Portugal, el 15,9 en Grecia. Parece, estadísticamente, que es una muerte propia de los países industrializados. ¿Por qué? Siempre se ha relacionado el corazón con ciertos valores psicológicos en la poesía y el folklore; a veces, como una unidad de comportamiento, a veces como una dialéctica interior —el enfrentamiento entre «corazón» y «mente», de la que es el ejemplo clásico la del hombre que lucha entre «sus impulsos, sus sentimientos, sus deseos» y «su deber, su obligación, su norma de conducta». En las sociedades industrializadas, de grandes núcleos urbanos y normas de conducta dictadas, podría ser más grave ese enfrentamiento, más constante esa lucha. En unos casos podría ser derrotada la «mente» y se produciría lo que llamamos locura o neurosis, los comportamientos atípicos; en otros, la víctima sería el corazón, que iría sucesivamente dañándose hasta que, en un momento dado, cediese. Mecánicamente se atribuyen muchas de las muertes «de corazón» a elementos muy propios de los países industrializados: alcohol, tabaco, drogas, velocidad. Pero, ¿no son éstos también elementos de la lucha entre el corazón y la mente, o, dicho de una forma menos folklórica pero no menos exacta, de las pautas de conducta forzada y las necesidades instintivas y sentimentales del individuo? Drogas, alcohol y tabaco, y otros elementos de evasión —la danza, la velocidad en el automóvil, la pasión por el espectáculo deportivo— resultarían sistemas de la «mente»

para depurarse de su carga, aunque las arrojase sobre el «corazón». Estas explicaciones conducen a lo que se llama razones «psicológicas» para explicar las muertes repentinas.

Están trabajando ahora sobre ese punto de partida, sobre esa hipótesis inicial, investigadores médicos soviéticos y de Estados Unidos, si no exactamente en equipo, al menos intercomunicados. El doctor Bernard Lown, de la Escuela de Salud Pública de Harvard, acaba de regresar de Moscú a los Estados Unidos, donde trabaja en equipo con los doctores Richard Verrier y Ramón Corbalán, y ha dado algunas explicaciones de los puntos en que sus estudios avanzan. Parten del conocimiento de que muchas de las muertes repentinas que antes se atribuían simplemente a ataques cardíacos se discriminan ahora

personas las que, sometidas a reanimación —bien por los medios artesanos del primer socorro, bien por otros ya científicos—, más probabilidades tienen de volver, por así decirlo, a la vida. Una gran parte recuperan su funcionamiento cardíaco normal y no presentan síntomas; rastreadas después, se comprueba que siguen viviendo años y años. Es decir, que el «ataque» se ha presentado en un corazón normal aparentemente y le ha paralizado; puesto otra vez en marcha por medios artificiales, el corazón ha vuelto a ser «normal».

¿Qué ha ocurrido en ese instante de parálisis? Según este equipo de investigadores, basta con tres o cuatro latidos de corazón producidos de una determinada manera irregular para que surja la fibrilación ventricular y la paralización. Pueden proceder de una irregulari-

la misma reacción de fibrilación ventricular y muerte instantánea —pero recuperable—.

«Cada vez está más claro —dice el doctor Lown— que el disparador más importante para los ritmos cardíacos anormales del corazón no está en el corazón mismo, sino en el cerebro y el sistema nervioso central». Es decir, que un buen tratamiento curativo y preventivo de, por lo menos, esta muerte cardíaca estaría dirigido al cerebro y no al corazón. Ya en una de sus primeras conclusiones aseguran que el sueño, el profundo y tranquilo sueño, es mucho más eficaz en los pacientes de este tipo (para evitar la irregularidad del ritmo cardíaco) que las más potentes medicinas conocidas hasta ahora.

Lo que pavlovianos soviéticos y cardiólogos técnicos americanos no han intentado hasta ahora explicar —o por lo menos no figura en sus informes— es por qué razón el cerebro da estas órdenes «equivocadas» al corazón. Dicen solamente que es consecuencia del «stress» de la vida contemporánea, de las presiones psicológicas de los países desarrollados. ¿Podría ser un suicidio inconsciente? Será preciso para dilucidarlo la intervención de psiquiatras y psicólogos: un análisis de la personalidad de las víctimas recuperadas de esta muerte repentina podría, quizá, allegar datos comunes de mucho interés. No se está aún en ese punto. La publicidad que ha dado el equipo de Estados Unidos a las investigaciones que ha realizado hasta ahora es la de provocar que otros especialistas científicos, y no solamente cardiólogos y psicólogos, sino de otras ramas de la ciencia humana, piensen sobre el asunto y ofrezcan su colaboración y sus observaciones personales para ir completando datos, confirmando o rechazando sospechas. Crean que lo que han conseguido hasta ahora no es más hallazgo que el de una técnica válida para trabajar sobre la cuestión desde ese punto de vista, pero que serán necesarios muchos datos más para llegar a conclusiones que permitan acercarse al verdadero objetivo de su trabajo: encontrar la forma de reducir las muertes repentinas, no sólo por la vía de la «resurrección», sino por la de prevención. ¿Nuevas medicinas que permitan el tratamiento de las células nerviosas o de la electricidad cardíaca? Quizá, pero no serán más que sistemas, como tantos otros, para mantener en vida a los pacientes. El verdadero hallazgo sería el de enseñar a la sociedad a organizarse de manera que el «stress», la vieja lucha entre el corazón y la mente, la escisión por lo menos en dos partes del individuo, no llegara nunca a producirse. Parece muchísimo más difícil. ■ PABLO BERBEN.

LA MUERTE REPENTINA

ra como simples paros debidos a la fibrilación ventricular, causada por una inestabilidad en la electricidad del corazón o por una irregularidad en el funcionamiento de las células nerviosas que regulan los latidos del corazón. Esta separación se ha producido porque en las personas fulminadas por el supuesto ataque cardíaco no se observan siempre los mismos síntomas. En los Estados Unidos, donde, como queda dicho antes, la muerte por fallo cardíaco es un azote, se ha perfeccionado mucho el sistema de primeros auxilios, desde las unidades coronarias de urgencia dispuestas a intervenir rápidamente y en cualquier lugar, hasta los agentes de circulación, los bomberos, los socorristas, los «scouts» y otras personas a los que se han dado cursos especiales. Muchas de estas personas que han intervenido en el acto mismo de la fulminación de la víctima han podido observar que en muchas de ellas no se presentan los síntomas que se les han dado como característicos del ataque cardíaco, observación que no hubiese podido ser hecha si la víctima hubiese sido atendida más tarde. Y precisamente son estas

dad en el equilibrio de la electricidad cardíaca y un mal funcionamiento de las células nerviosas que regulan los latidos; y ello depende del cerebro. El cerebro deja de ordenar o de dirigir esa función, o, peor aún, la ordena de una manera «deliberadamente» perturbadora. Los experimentos principales se están realizando con perros. La intervención soviética en este caso se refiere a la técnica de Pavlov de los reflejos condicionados; a un perro se le puede llevar de esta manera a situaciones determinadas de angustia, de inestabilidad, de lo que en los términos románticos antes empleados hemos descrito como lucha «entre la mente y el corazón», suficientes como para que haga llegar a su corazón la orden adversa, o como para que no dé, por lo menos, la continua orden adecuada para que los latidos se produzcan con la regularidad requerida. Para comprobar esta realidad por otros medios, los científicos de Estados Unidos introducen los estímulos electrónicos capaces de provocar la misma situación. La introducción de un aparato electrónico en el cerebro medio del perro, estimulado luego a distancia de una determinada manera, produce