



## CATÁSTROFES NEUROLÓGICAS

**Catástrofes, calamidades y desventuras en la práctica neurológica****Catastrophes, calamities and misfortunes in neurological practice**David Ezpeleta<sup>a,\*</sup> y Juan Bautista Lorite<sup>b</sup><sup>a</sup> Servicio de Neurología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España<sup>b</sup> Unidad de Neuromuscular, Servicio de Neurología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Durante la LX Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (noviembre de 2008), el Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista dedicó su mañana científica al análisis de las "catástrofes neurológicas", un puro acto de contrición proyectado en forma de ponencias. Todas las plazas de la sala estaban ocupadas y muchos asistentes tuvieron que escuchar a los ponentes y moderadores de pie e incluso sentados en el suelo. La temperatura ambiental subió varios grados y fue obvia la disparidad entre continente y contenido; en otras palabras, la sesión estuvo a punto de entrar en estado de shock, de modo que la organización se vio obligada a impedir el acceso a un buen número de colegas para evitar el colapso. Por ellos, y por el interés de los temas que se trataron, nos prometimos sacar adelante este suplemento de NEUROLOGÍA.

La idea de organizar algún día algo así surgió en la 59.<sup>a</sup> Reunión Anual de la American Academy of Neurology (Boston, 2007) curioseando la exposición de una editorial médica, en cuyo mostrador destacaba el libro *Catastrophic Neurologic Disorders in the Emergency Department*, obra de Eelco F.M. Wijdicks (tabla 1).

Es la tercera vez que se aborda este temario: la primera se ha mencionado en el primer párrafo y la segunda fue en la 4.<sup>a</sup> edición del "Aula Interactiva de Neurología" de MSD en forma de teleconferencias impartidas mediante internet durante el primer semestre de 2010.

Las omisiones no se han debido a desidia o desinterés. No se trataron ni ahora se publican otras catástrofes neurológicas frecuentes, por ejemplo, las relacionadas con síndromes epilépticos catastróficos y otros tipos de ictus, o las

**Tabla 1** Índice de la obra *Catastrophic Neurologic Disorders in the Emergency Department*, de Eelco F.M. Wijdicks<sup>1</sup>

**Part I. Evaluation of presenting symptoms indicating urgency**

1. Short of breath
2. Can't walk or stand
3. See nothing, see double, see shapes and images
4. Spinning
5. Twitching and spasms
6. A terrible headache
7. Confused and febrile

**Part II. Evaluation and management of evolving catastrophes in the neuraxis**

8. Altered arousal and coma
9. Brain edema
10. Status epilepticus and recurrent seizures
11. Acute obstructive hydrocephalus
12. Acute spinal cord compression

**Part III. Catastrophic neurologic disorders due to specific causes**

13. Aneurysmal subarachnoid hemorrhage
14. Intracerebral hematomas
15. Major ischemic stroke syndromes
16. Acute bacterial infections of the central nervous system
17. Acute encephalitis
18. Acute white matter diseases
19. Traumatic brain and spine injury
20. Forensic neurologic injury

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: neuroezpeleta@gmail.com (D. Ezpeleta).

cada vez mejor conocidas encefalitis autoinmunes y paraneoplásicas, debido a la imposibilidad de hablar de todo en poco más de 4 h. Estos y otros temas quedan pendientes para el futuro cercano. Por el contrario, se incluyó un apartado sobre catástrofes neurológicas iatrógenas, cuestiones hasta la fecha inéditas o rara vez abordadas que pusieron a prueba la calidad científica y la creatividad de los ponentes asignados.

¿Qué es una catástrofe neurológica? Wijdicks es lacónico en su definición: se trata de una alteración grave de la función del sistema nervioso central o periférico<sup>1</sup>. A nuestro juicio, el término es más amplio. Puede hablarse de “catástrofe neurológica” en aquellas enfermedades primariamente neurológicas o no, cuya presentación, manejo o resultado clínico puede ser neurológicamente catastrófico por los siguientes motivos: gravedad del proceso, mala praxis, retraso diagnóstico, efectos adversos graves infrecuentes o inesperados de las pruebas complementarias y el tratamiento y, finalmente, mala suerte.

Dicha definición tiene implícita una verdad impenable: con excepción de muchos de los procesos originalmente catastróficos y aquellas catástrofes debidas a puro infortunio (asunto que no se tratará aquí pero que merece un ensayo), muchas de las catástrofes neurológicas pueden evitarse. Y nos preguntamos: ¿en cuántos de esos casos espectaculares que se presentan en los congresos y se publican en las revistas, en cuánta de esa “carnaza neurológica” catastrófica se amaga la impericia del clínico o —seguramente más frecuente— las consecuencias de una cadena asistencial mal engrasada? Porque el tiempo no es cerebro; el tiempo es cerebro, médula, músculo, nervio periférico y todas las consecuencias psicológicas, personales, familiares, laborales y sociales del momento, grado de acierto y preciso tratamiento indicado en cada caso.

El ámbito de la catástrofe neurológica puede llegar muy lejos y por caminos cuyo aparente tránsito es sencillo; pién-

sesse, por ejemplo, en un inocente quiste aracnoideo temporal en un paciente hipocondríaco u oncofóbico con una cefalea primaria sin criterios de neuroimagen. En este supuesto, quién, cuándo y cómo informa del hallazgo pueden tener consecuencias catastróficas si no se hace del modo adecuado. Sí, también puede haber catástrofes neurológicas derivadas de una laxa indicación de las pruebas de imagen y una mala información a los pacientes, asuntos de gran importancia que se procurará tratar en otro momento.

Este suplemento de NEUROLOGÍA ha tardado 2 años en ver la luz. Los motivos han sido numerosos, desde el cambio de editorial de la revista hasta la actual coyuntura económica. Por ello, agradecemos enormemente a NEUROLOGÍA y al Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista su constante apoyo para sacar este suplemento adelante, y, especialmente, a MSD de España, pues sin ellos hubiera sido imposible. No son buenos tiempos para la lírica, pero la persuasión y la insistencia, cuando se cree firmemente en algo, siguen funcionando.

Extendemos nuestro agradecimiento a los ponentes/ autores y a quienes les moderaron en nuestra Reunión Anual de 2008, pues tuvieron que vérselas con cuestiones de mucho trapío que fueron magníficamente lidiadas.

Gracias a todos.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Wijdicks EFM. Catastrophic Neurologic Disorders in the Emergency Department. 2.<sup>a</sup> ed. Nueva York: Oxford University Press; 2004.