

EL SÍNDROME DE SANCHÍS BANÚS. UNA CONTRIBUCIÓN ESPAÑOLA A LA NOSOGRAFÍA PSIQUIÁTRICA DEL SIGLO XX

CONCEPCIÓN PÉREZ SALMÓN¹
Centro de Salud Mental de Móstoles

RESUMEN

En el año 1924 el psiquiatra valenciano José Sanchís Banús (1898-1932) describe las reacciones delirantes paranoides de los ciegos que ha observado en algunos de los casos que ha tratado. Esta descripción halla eco en su momento en el campo de la nosografía psiquiátrica, y merece ser reseñado por Kehrer en el "Handbuch" de Bumke, por aportar un esclarecimiento en el diagnóstico diferencial entre las reacciones paranoides y las psicosis paranoides de situación. Kehrer clasifica este síndrome junto al delirio de persecución de los sordos de Kraepelin, y mantiene la designación de "síndrome de Sanchís Banús".

Pese a la prematura muerte de Sanchís Banús (1932), y a la escasa frecuencia de estos casos, se sigue haciendo alusión al llamado "síndrome Sanchís Banús" hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XX. En el presente trabajo la autora describe y estudia la mencionada entidad, dando cuenta de la importancia que tuvo en su momento, y analiza su trayectoria a través de diversos autores, y el lugar que ocupa en la actualidad.

Palabras clave: Psicopatología. Ceguera. Delirios. Delirio paranoide.

ABSTRACT

In 1924, the valencian psychiatrist Jose Sanchis Banus (1898-1932) described some paranoid delusions he had observed in blind patients under his care. This description was assimilated by contemporary psychiatric nosography, and it was carried out by kehrer into the "Handbuch" of Bumke, in 1928, because it highlighted differential dyagnose between the paranoid reactions and the situational paranoid psychosis. Kehrer clasified this syndrome beside the Kraepelin's paranoid delusions of deaf, and mantened the term "Sanchis Banus'paranoid delusion syndrome".

Instead the Sanchis Banus'early death, and the rarity of the reportated cases, the "Sanchis Banus syndrome" is remembered until nowaday. In

¹ Dirección: Centro de Salud Mental de Móstoles. C/ Nueva York, 16. Móstoles.

this work, the author describes and exams this syndrome, in the purpose of pointing out its importance, and studies its trajectory through different authors, and the place it actually takes.

Key words: Psychopathology. Blindness. Delusión. Paranoid delusion.

En los últimos años del siglo XIX, la psiquiatría alemana se sitúa a la cabeza del estudio de las enfermedades psiquiátricas, y barre literalmente a la escuela francesa, mediante sus aportaciones en el campo de la histopatología y el estudio del curso y desenlace de los distintos procesos morbosos, que permiten el acceso a nuevas técnicas de diagnóstico y de pronóstico de las enfermedades psiquiátricas (Sanchís Banús, 1925). En esta línea cabe recordar la figura de Kraepelin, y la enorme importancia de su "Tratado de las enfermedades mentales", con la individuación de dos grandes entidades, la "demencia precoz", y las psicosis maniaco-depresivas. La clasificación de Kraepelin, su interés por determinar las bases histopatológicas de las enfermedades mentales, y las controversias a que da lugar, delimitan un nuevo espacio de discusión y de investigación que abre la puerta a la psiquiatría del siglo XX, planteando el debate de la influencia de los factores exógenos o endógenos en la etiología de los procesos mentales psicopatológicos.

En España, la psiquiatría del primer tercio del siglo XX, se adhiere inmediatamente a la corriente germánica, y esta influencia es especialmente relevante en Madrid, seguramente potenciada por un contacto más directo con Ramón y Cajal. Uno de los más significativos representantes de esta Escuela de Madrid será el psiquiatra valenciano José Sanchís Banús (1893-1932), médico del Hospital General, responsable de la Sección de Observación de Dementes de dicho hospital, y abanderado del empeño en desarrollar los estudios psiquiátricos dentro de un plan de estudios en Medicina. Su vocación docente, unida a una sólida preparación, y su trabajo clínico, le llevan a realizar en sus pacientes numerosos estudios diagnósticos, y de diagnóstico diferencial que le sirven de excusa para exponer las distintas concepciones teóricas, y tender un puente con la realidad clínica.

En 1924, en el contexto de una sesión científica de la Academia Médico-quirúrgica, José Sanchís Banús va a describir una, a su parecer, nueva entidad nosológica en el campo de la Psiquiatría, que él designa con el nombre de "reacción paranoide de los ciegos" (Sanchís Banús, 1924). La determinación de esta entidad se basa en la observación detallada de dos casos que han coincidido en su servicio, y que le plantearon dificultades de "catalogación nosográfica". Se trata de dos enfermos, ciegos en circunstancias distintas, aunque ambos afectos de ceguera adquirida, que bajo presiones ambientales desarrollan sendos delirios, de persecución en

un caso, y celotípico en otro, con tentativa de suicidio en ambos. Ninguno de ellos había presentado previamente antecedentes psicopatológicos. .

Las características clínicas de estos pacientes les excluían de la categoría de esquizofrenia paranoide, por una parte, de paranoia, por otra, e incluso de una fase de locura maníaco-depresiva, por otra. Esto lleva a Sanchís Banús a situar estos cuadros dentro de las reacciones paranoides, ya aceptadas por Kraepelin en el caso de los sordos y de los prisioneros de guerra. En 1898 Kraepelin, en la sexta edición de su "Tratado" había definido la paranoia como "una psicosis crónica progresiva...caracterizada por el desarrollo gradual de un sistema delirante estable y progresivo, sin deterioro mental acusado, obnubilación de la conciencia, ni alteración de la coherencia del pensamiento" (citado por Barcia, 2000). Las características de este delirio, lógico y comprensible, le delimitaban frente a los delirios de "demencia paranoide", con evolución a la demenciación, y frente a las parafrenias, sin demenciación, pero con delirio alucinatorio mal sistematizado (Barcia Y Sempere, 1964).

Posteriormente, en 1915, en la octava edición de su "Tratado", Kraepelin describe el "delirio paranoide de los sordos", como "la exteriorización de un delirio de persecución, vago, con alucinaciones particularmente indeterminadas y humor ansioso e intenso, lo que según toda esta apariencia toma sus raíces en sentimientos de inseguridad que derivan de la imposibilidad de relaciones intelectuales con el mundo exterior". En la misma línea, en 1919, reflexiona sobre la importancia de los factores externos en las "psicosis querulantes" y las "psicosis carcelarias", aunque mantiene el factor endógeno como fundamental y exclusivo en la paranoia, en contra de la opinión de otros autores, que destacaban la importancia de los factores ambientales, y matizan o amplían los cuadros descritos por Kraepelin. Así, podemos citar a Krestchmer, quien señalará la interrelación entre la disposición previa del individuo y la existencia de factores ambientales para precipitar la reacción paranoide, cuando describe su "delirio sensitivo de relación" (1927). A Jaspers, que clasificará los estados reactivos según la situación ambiental, la estructura psíquica y los tipos de constitución. Y las aportaciones de Kurt Schneider acerca de las reacciones vivenciales anormales, dentro de las que puede localizarse un delirio paranoide, que Schneider llamará "delirio primario de relación", desarrollado sobre la base de un sentimiento primario de terror y de angustia (1920). Finalmente Kehrer, siguiendo los postulados de Jaspers, delimitará, en 1928, dentro de los estados paranoides reactivos, las reacciones paranoides de las psicosis de situación descritas por Stern, y dentro de las cuales encuadra la entidad clínica descrita por Sanchís Banús. La determinación de estas reacciones paranoides abre un abanico de posibles investigaciones y de hipótesis acerca de la interrelación entre lo ambiental y lo congénito.

El trabajo de Sanchís Banús supuso el punto de partida de varios estudios. La primera aportación la realiza el Dr. Guija Morales, director de la

Casa de Salud Provincial de Cáceres, en 1927, publicando dos historias clínicas donde reconoce las reacciones descritas por Sanchís Banús, a las que propone designar con la denominación "síndrome de Sanchís Banús". Kehrer, como ya dijimos, en 1928 hace referencia a este síndrome en el "Tratado de Enfermedades Mentales" de Bumke. Posteriormente añaden observaciones de casos López Albo (1933), Llopis Lloret (1933), y Emilio Mira incluye el síndrome en su "Psiquiatría", en 1935 dentro del apartado de las psicosis de situación, como había hecho Kehrer. Pero será Román Alberca, discípulo de Sanchís Banús quien, en 1957, delimitará este síndrome, tras un riguroso estudio. En primer lugar, Alberca distinguirá los casos en que la ceguera es suficiente para la formación del cuadro, de aquéllos en que hay que añadir otra vivencia. Y diferencia tres formas:

- a) La psicosis es coetánea con la ceguera con o sin conflicto añadido
- b) Un conflicto ambiental desencadena la psicosis en un antiguo ciego
- c) La psicosis estalla tardíamente sin concurrencia de un nuevo conflicto

Los casos a) y b) corresponderían, según Alberca a "reacciones paranoides", en que el peso de los factores externos es mayor que la predisposición a la paranoia del individuo, y serían de mejor pronóstico que los casos c), correspondientes según Alberca a "psicosis de situación" de peor pronóstico.

Este trabajo de Alberca ha servido de punto de referencia para estudios posteriores, y el testigo ha sido recogido por Barcia, discípulo a su vez de Román Alberca Lorente. Este autor, junto con Sempere, presentan en 1964 el trabajo "Reacciones paranoides de los ciegos. Síndrome de Sanchís Banús" a concurso para aspirar al Premio Sanchís Banús, convocado por el Ayuntamiento de Valencia, en el contexto de un homenaje a la memoria de dicho médico, trabajo que resulta premiado, y en el que realizan una síntesis de lo estudiado hasta el momento (Barcia Salorio, D., Sempere Leonarte, J., 1964). A partir de esta fecha, y pese a lo infrecuente de este cuadro, vamos encontrando referencias constantes, especialmente en autores españoles, encabezados por Barcia, a quien debemos la actualización periódica de los trabajos llevados a cabo, además de sus propias aportaciones. Así, podemos señalar que el síndrome de Sanchís Banús aparece citado como un clásico en todos los grandes tratados de psiquiatría españoles actuales, junto al delirio de los sordos, de Kraepelin: la "Psiquiatría", de E. Mira y López (1935); la "Psiquiatría", de J. López Ibor Aliño, D. Barcia Salorio, y C. Ruiz Ogara (1982); el "Compendio de Psiquiatría", de Alonso Fernández (1982); el "Tratado de Psiquiatría", de Demetrio Barcia (2000). Y como apuntábamos arriba, debemos a Demetrio Barcia la puesta al día de la evolución de este síndrome, y el estudio riguroso de los casos presentados como tales. Así, en la ponencia presentada en 1996 en el Congreso mundial de psiquiatría, realizado en Madrid, en el que expone el número de casos contabilizados hasta el momento:

seis casos antes de 1964 (fecha de su primera revisión), uno de Sánchez Blanco (1982), tres de Téllez (1992), uno de Barcia (1968), uno de Barcia y Alcántara. En la literatura extranjera, Barcia señala a Blanc y Bourgeois (1966), que describen cinco casos.

Nosotros, por nuestra parte, hemos encontrado un artículo, publicado por Daniel Alberto Vidal, en "Alcmeon12", revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, en 1994, en que expone los resultados de un estudio llevado a cabo en el Servicio de Psicopatología del Hospital Oftalmológico "Santa Lucía", de Buenos Aires, a lo largo de catorce años y dos meses. De los 362 pacientes estudiados, sólo 12 casos cumplían los criterios definidos por Alberca.

Resulta llamativo que en los tratados actualmente vigentes de procedencia anglo-sajona (p.ej., Sadock y Kaplan) no se hace referencia ninguna a este síndrome (así como tampoco al delirio paranoide de los sordos, de Kraepelin)

Pese a todo ello, y a constituir un trastorno "raro" por lo infrecuente, en nuestro país, tal y como hemos mencionado la consideración de este síndrome sigue presente, y se puede rastrear a través de una genealogía, que parte de su autor, es transmitida por sus discípulos, en especial por Alberca Lorente, que a su vez la transmiten a la generación siguiente: Barcia Salorio, y sus continuadores. Sigue dando pie a reflexiones en cuanto a los factores que explican su, aunque escasa, no menos cierta aparición. En esta línea, tanto Barcia como Alberto Vidal hipotetizan acerca de su relación con la depresión, reacción muy común en personas afectas de ceguera adquirida, y que en los resultados de la investigación argentina mencionada, precede en todos los casos la aparición de esta reacción paranoide. En definitiva, el síndrome de Sanchís Banús, uno de los pocos que aún conservan el nombre de un psiquiatra español en Psiquiatría, viene a recordarnos la complejidad en la comprensión de las manifestaciones de la vida psíquica en general, y de los trastornos mentales, en particular, que Sanchís Banús definía con la siguiente pregunta "¿Cuánto de exógeno y cuánto de endógeno? (SB, 1930).

Referencias Bibliográficas

- Alberto Vidal, D. (1997). El delirio paranoide de los ciegos. *Alcmeón. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 12.
- Alonso-Fernández, F. (1982). *Compendio de Psiquiatría*. Madrid: Ed. Otero.
- Barcia Salorio, D. (1968). Apuntes para la comprensión del delirio paranoide. Basado en el análisis de un síndrome Sanchís Banús. *Folia Neuropsiquiátrica*, III, 3.
- Barcia Salorio, D. (1997). Alteraciones psicopatológicas de la ceguera adquirida. *Archivos de Neurobiología*, 60.

- Barcia Salorio, D. (2000). *Tratado de Psiquiatría*. Madrid: Ed. Arán.
- Barcia Salorio, D. y Sempere Leonarte, J. (1964). Reacciones paranoides de los ciegos. Síndrome de Sanchís Banús. *Revista española de Otoneuro-oftalmología y Neurocirugía*, XXIII, 143-154.
- Barcia Salorio, D., López Ibor Aliño y Ruiz Ogara, C. (1982). *Psiquiatría*, Tomo II. Ed. Toray.
- Guija Morales, E. (1927). Las reacciones paranoides de los ciegos. *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 27.
- López Albo, W. (1933). Reacción paranoide en un caso de ceguera cortical". *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades de los sordos*, 36.
- Llopis Lloret, B. (1933). Sobre las reacciones paranoides de los sordos. *Archivos de Neurobiología*, XIII.
- Mira y López, E.(1935). *Psiquiatría*.
- Sanchís Banús, J. (1924). Las reacciones paranoides de los ciegos. *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, XV.
- Sanchís Banús, J. (1925). Prólogo. En Bumke, O., *Tratado de las enfermedades mentales*. Barcelona: Ed. Francisco Seix.