

LA PARALISI GENERAL A CATALUNYA

pels Drs. SALVADOR VIVES i R. SAMBOLA CASANOVES

Metge-Director i Metge-Adjunt del Manicomi de Salt

Perseverant en la tasca començada per un de nosaltres en el Congrés de Tarragona, d'aportar a aquestes reunions de Metges de Llengua Catalana estudis de les característiques que determinats fets o problemes de la Patologia mental presenten en la nostra terra o en sectors de la mateixa (1), tenim l'honor de posar a la vostra consideració aquest treball sobre la Paràlisi general a Catalunya.

Dos mòbils ens guiaven en empendre aquest treball: primer, averiguar amb quina freqüència la paràlisi general es constatava entre nosaltres; segon, aportar la nostra contribució a l'estudi i valoració de les causes de la paràlisi general, particularment de les causes i factors coadjuvants.

Conegudes són les diferències que s'observen en la freqüència de la paràlisi general dins un mateix país, segons els sexes, les professions, els estaments socials i segons es consideri la població dels grans centres urbans i de les denses aglomeracions industrials o bé la de les petites viles i del camp. A més, hi ha diversitat segons els països, les races i l'estat de civilització. En el Regne Unit, per ex., la paràlisi general es comprova més sovint a Anglaterra (2) que a Escòcia i a Irlanda; a Noruega la paràlisi general és, segons VOGTS, molt rara, i a Islàndia desconeguda; a Alger, excepcional entre els indígenes, és freqüent

(1) SALVADOR VIVES. Psicopaties i alcoholisme a les comarques gironines. II Congrés de M. de Ll. C. Tarragona, 1919.

(2) KRAEPELIN. Psychiatrie, Achte Auflage, II Band, Leipzig 1910, p. 478.

entre els europeus que hi habiten; a Constantinoble s'observa molt més sovint entre els grecs que entre el turcs.

En general, pot afirmar-se que es justa la fórmula de KRAFFT-EBING que deia que la freqüència de la paràlisi general estava representada per l'equació: Paràlisi general = civilització + sífil·lització. No res menys, aquesta fórmula, com totes les que en biologia i en problemes mèdico-socials expressen una relació complexa entre factors múltiples i heterogenis, no deixa de tenir les seves excepcions. Veieu la següent que reporta KRAEPELIN (1): a la Bosnia Herzegovina, malgrat una gran difusió de la lues, la paràlisi general s'observa solament en la proporció de 0'65 per 100 entre els alienats fills del país i en la de 9 per 100 entre els estrangers; en canvi, entre els croates veïns, d'ídèntics costums i estat de civilització, la proporció de paralítics és de 16'50 per 100.

Davant de semblants insospitades variacions en la densitat dels dementes paralítics, hem cregut que seria d'interès examinar com es comportava la població de la Catalunya estricta respecte de la freqüència de la paràlisi general i amb aquest objecte hem recollit i estudiat les estadístiques dels ingressos ocorreguts en els manicomis catalans durant el darrer quinqueni, o sigui de l'any 1916 al 1920, ambdós inclusivament.

Rellevats de defensar la legitimitat i la importància de l'estadística quan els seus quadros s'estableixen a consciència i segons els principis d'una severa tècnica, direm només que aquesta ciència és l'única que permet de resoldre o si més no d'orientar un gran nombre de problemes de la medicina mental i de l'assistència dels alienats. Com escriu SÉRIEUX (2) «amb sols anunciar-ho, es comprèn immediatament l'interès que hi ha, des del doble punt de vista mèdic i demogràfic, a posseir rensenyaments, sinó absolutament exactes i precisos, almenys escrupolosament recollits, sobre la freqüència de les malalties mentals, sobre llurs diverses formes, causes, duració, evolució i proporció de curacions, així com també sobre l'estat civil dels alienats, sobre llur raça, edat, professió, situació econòmica, morbiditat i mortalitat. A més, els diferents modes d'assistència aplicats als alienats pròpiament dits, curables i incurables, als idiotes, als epilèptics, als dementes senils, als alie-

(1) KRAEPELIN. *Ib.*

(2) Dr. P. SÉRIEUX. *L'assistance des aliénés en France, en Allemagne, en Italie et en Suisse.* París, 1903.

nats criminals, als «nerviosos» i als bevedors, i la proporció d'aquestes diverses categories d'alienats, són altres tantes dades igualment interessants de conèixer d'una faísó precisa. No s'està autoritzat per dir que els quadros estadístics d'aquest gènere poden, malgrat l'aridesa aparent de les xifres, ésser curulls de suggestions per qui sap interpretar-los? Aquests documents presenten, en efecte, abreujadament, la imatge de tota una societat, en reflexen el grau de civilització i proporcionen per llur comparació, sia amb estadístiques anteriors sia amb estadístiques estrangeres, rensenyaments de la més alta importància tant per a la patologia mental com per a la ciència social.

Així ponderada la vàlua de l'estadística no per això hem d'oblidar les sàvies paraules de CLAUDE BERNARD que diu el següent, després de dedicar manta pàgina de la seva *Introducció a l'estudi de la medicina experimental* a limitar el camp d'acció legítim de l'estadística: «L'estadística pot donar solament una *probabilitat*,jamai una *certesa*. Confesso que no comprenc perquè es qualifiquen de *lleis* els resultats que es treuen de l'estadística».

Les dades que serveixen de fonament a nostre treball fan referència, com hem dit abans, al quinqueni 1916-1920 i comprenen tots els ingressos ocorreguts durant aquests anys a tots els manicomis de Catalunya, tant privats com públics: Casa de Salut «Nueva Belén», Institut Frenopàtic i Manicomi de l'Hospital de la Santa Creu, de Barcelona; Institut Pere Mata, de Reus; Manicomi de Sant Boy de Llobregat; Manicomi de Salt i Casa de Salut «Torre Campderà», de Lloret de Mar.

El nombre total de malalts ingressats en aquests set establiments durant l'expressat quinqueni és de 3.720, dels quals 1.951 són homes i 1.769 són dones.

A aquestes xifres globals d'alienats corresponen 220 paralítics generals: 197 i 23 dones.

Les proporcions de casos de paràlisi general són les següents:

10'09 paralítics generals per 100 ingressos en els homes.

1'03 paralítiques » » » » les dones.

5'91 paralítics » » » respecte de la totatitat d'alienats. Aquesta darrera proporció és d'escassa importància, car donada la gran diversitat de freqüència de la paràlisi general segons el sexe ella expressa un terme mig entre factors molt dissemblants.

Les proporcions que el DR. RODRÍGUEZ-MORINI trobava en

els primers anys d'aquest segle i que KRAEPELIN (1) reporta com corresponents als manicomis espanyols, eren: de 5 a 6 paràlisis generals per 100 alienats en els homes, i de 0'9 per 100 en les dones.

Com podeu veure, les nostres proporcions són força més altes: la dels homes és gairebé doble i la de les dones es presenta augmentada en més d'un terç. Tot i descomptant que avui es diagnostica més bé la paràlisi general que 15 o 20 anys en-darrera i, per tant, que alguns casos de paràlisi general que abans passaven desapercebuts ara serien registrats, ens sembla legítim d'admetre com a resultat de les proporcions esmentades, que la paràlisi general s'ha fet positivament més freqüent.

Tenint en compte que tant en els manicomis catalans privats com en els públics ingressa un lot important de malalts que no són veïns de Catalunya, els quals segons les formes mentals que presentessin podrien influenciar les proporcions de la paràlisi general, hem volgut desglossar-los de les xifres totals d'ingressos.

Així diferenciats per raó de veïnatge els alienats i els paràlisis generals ingressats durant el darrer quinqueni en els manicomis catalans, resulta el quadro següent:

	Homes	Dones	Total
Nombre global de malalts ingressats. . .	1951	1769	3720
« de malalts no veïns de Catalunya. . .	216	131	347
Resten malalts veïns de Catalunya . . .	1735	1638	3373
Nombre global de paràlisis generals . .	197	23	220
» de paral. gen. no veïns de Catal. . .	27	1	28
Resten paràlisis generals veïns de Catal. .	170	22	192

Proporció de paràlisis generals pel nombre global d'ingressos. 10'09% 1'3% 5'91%.

Proporció de paràlisis generals pels ingressats veïns de Catalunya. 9'79% 1'34% 5'69%.

Com es pot veure, les proporcions de paràlisis generals, ja sia que es consideri la xifra global d'ingressos, ja sia que es tinguin en compte solament els ingressos dels veïns de Catalunya, ofereixen una diferència tan poc marcada que's pot considerar pràcticament negligible.

(1) KRAEPELIN. Ib.

Agrupades per anys les admissions en els manicomis catalans, donen el següent quadro:

	Nombre global d'ingressos			Nombre global de paralítics generals		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Any 1916. . .	350	311	661	46	1	47
» 1916. . .	374	365	739	46	6	52
» 1918. . .	418	350	768	43	2	41
» 1919. . .	407	361	768	36	10	46
» 1920. . .	402	382	784	30	4	34

D'aquest quadro es desprèn: primer, que hi ha un augment lent i progressiu d'ingressos en els manicomis catalans durant el quinqueni 1916-1920, puix que aquells passen de 661 en 1916 a 784 en 1920; segon, que en aquest augment no intervé la paràlisi general, la qual oscil·la entre límits bastant reduïts, 34 52, registrant-se precisament la xifra més baixa d'ingressos per aquesta psicopatia en l'any 1920.

Proporció de paralítics generals segons els manicomis.—Aquí s'ha de fer una distinció fonamental entre els dos sexes. Com a títol arreu, també a Catalunya la major freqüència de la paràlisi general en la dona s'observa entre els alienats de beneficència. Així, les 23 dones paralítiques generals ingressades durant el quinqueni, corresponen totes elles a manicomis que assisteixen malalts de beneficència; en canvi, tres establiments que sols tenen malalts pensionistes no registren cap ingrés femení per paràlisi general.

Les coses succeeixen d'una manera totalment oposada quan es tracta d'homes. En aquests la màxima freqüència de la paràlisi general es constata precisament entre la clientela dels manicomis de pensionistes.

Descomptant un manicomi de pensionistes que per motius especials refusa l'ingrés a la majoria dels paralítics generals que el sol·liciten i que figura amb un xifra mínima de dementes paralítics, la proporció més baixa d'admissions per paràlisi general, ens l'ofereix el Manicomi de Salt, l'únic de Catalunya destinat exclusivament a beneficència.

L'escala de proporcions de paralítics generals per 100 ingressos homes corresponent al quinqueni 1916-1920, és per als manicomis catalans com segueix:

4'09 per 100 (manicomi que refusa l'ingrés a la majoria de paralítics generals).

- 5'29 per 100 (Manicomi de Salt, destinat exclusivament a beneficència).
 8'99 per 100 (manicomi mixt de pensionistes i beneficència).
 10'34 » » (manicomi de pensionistes, molt excèntric de Barcelona).
 11'39 per 100 (manicomi mixt de pensionistes i beneficència).
 17'3 » » (manicomi de pensionistes).
 19'45 » » (manicomi de pensionistes).

Les dues darreres i més altes proporcions de paralíties generals, 17'3 per 100 i 19'45 per 100, corresponen a manicomis que sols tenen malalts pensionistes i que recluten de preferència la seva clientela entre la població de Barcelona i la de les ciutats industrials de la seva «província».

Relacions entre la paràlisi general i l'alcoholisme.—Un fet digne d'éser senyalat és la manca de paral·lelisme que en alguns de nostres manicomis s'observa entre els ingressos per paràlisi general i els ingressos per alcoholisme. Ens referirem solament als homes, que donen arreu proporcions més uniformes.

Segons les estadístiques que hem consultat pertanyents als manicomis de Berlín, Hamburg, Viena, París i en general a la majoria dels asils francesos i nord-americans, hom pot comprovar que en els establiments on hi ha molts ingressos per alcoholisme hi abunden també els ingressos per paràlisi general. Doncs bé: en dos de nostres manicomis s'observa una palesa divergència entre aquests dos grups de psicopaties. Així, el Manicomi de Salt, que té el 18'93 per 100 d'ingressos per psicopaties alcohòliques, compta solament el 5'86 per 100 d'ingressos per paràlisi general, i, en canvi, un altre manicomi, el que ofereix la proporció 19'45 de paralíties per 100 ingressos, la més elevada entre nosaltres, registra només el 3'16 de psicopaties alcohòliques per 100 admissions.

Esmentem que el primer manicomi recluta els seus malalts principalment entre la gent del camp i de petites viles o ciutats i que el segon rep de preferència alienats de Barcelona i de les ciutats importants de la seva «província», la qual cosa evidencia que a casa nostra l'alcoholisme és més freqüent en el camp que a la ciutat, a diferència del que habitualment es comprova en els altres països.

Ultra això, aquestes dades són també dignes d'esment si es té en compte que l'alcoholisme és considerat per molts autors com un factor coadjuvant de gran importància en l'etiologia de

la paràlisi general (1). VALLON expressa d'una manera gràfica aquest criteri quan diu: «presenta totes les probabilitats d'esdevenir paralític general aquell individu que tenint antecedents cerebrals contrau la sífilis i la rega amb alcohol».

*
* *

Com hem dit en començar, el segon objectiu d'aquest treball era aprofitar l'examen dels antecedents personals i hereditaris d'un lot important de paralítics per estudiar la vàlua de les causes de la malaltia de BAYLE.

Des de que Fournier demostrà que la immensa majoria de paralítics generals eren antics sifilítics, la qual cosa ha estat confirmada pels moderns mètodes biològics d'investigació de la sífilis dels centres nerviosos, que permeten de diagnosticar-la en la quasi totalitat de les demències paralítiques, el problema etiològic de la paràlisi general gira primordialment entorn de l'estudi dels factors coadjuvants.

Se sap que d'entre la multitud de sifilítics candidats a la paràlisi general sols alguns són els escollits. MOTT els calcula en un 2 per 100; PILCZ (2) examinant una estadística de 4.134 oficials sifilítics, troba que sols el 4,67 per 100 esdevenen paralítics. Tingui's en compte que de totes les professions la professió militar és la que sembla donar un écontingent més alt de paralítics generals.

Aquest baix percentatge de sifilítics que esdevenen paralítics generals obliga a admetre que si la sífilis és una causa necessària de la paràlisi general—deixant a part els poquíssims casos en què no és possible de descobrir-la—no és però una causa suficient, i en això estan d'acord la gairebé totalitat de neuròlegs i psiquiatres.

Remarquem que àdhuc els que admeten l'existència d'un virus neuròtrop, concedeixen importància als factors no específics de la paràlisi general. A. MARIE i LEVADITI que sostenen la doctrina de l'existència de dues races d'espiroquets, una dermatropa i una altra neurotrofa, basant-se en els caràcters biològics diferencials que hi ha entre els espiroquets aïllats en el cervell dels paralítics generals i els obtinguts dels xancres,

(1) Bull. de la Soc. Clin. de Med. Mentale. Desembre, 1917.

(2) Bull. de la Soc. Clin. de Med. Mentale. Desembre, 1917.

creuen també en la necessitat de factors secundaris que determinin el neurotropisme. Diu textualment A. MARIE (1): «I bé, el neurotropisme que sensibilitza l'encèfal i la mèdulla a l'espiroquet (que tal vegada també sensibilitza secundàriament aquest darrer) és indispensable perquè la sífilis esdevingui el que es qualificava de parasífilis, quan no es creia en la presència real de l'espiroquet en el cervell. Aquesta sensibilització central que enderroca les barreres defensives, pot ésser un verí exogen, l'alcohol, el plom, per ex., o bé pot ésser un verí endogen, infecció aguda o crònica, auto-intoxicacions, fatigues, *surmenages* persistents que obren a manera d'un traumatisme lent (en oposició al traumatisme localitzat que sembla actuar de focus de fixació, impeding l'espiroquetosi difusa)».

D'altra part, MARCHAND, Metge-en-Cap de la Casa Nacional de Charentan—el manicomi on BAYLE aïllava bentost farà un segle, en 1823, la paràlisi general—en un treball molt documentat i en extrem personal presentat fa poc a la Societat Mèdico-Psicològica de París amb el títol altament suggestiu «És el treponema pàl·lid l'agent causal de la paràlisi general?» (2): planteja d'una manera nova les relacions entre la sífilis i la paràlisi general. MARCHAND admet malgrat tot, però, la importància de la sífilis, quan formula la seva hipòtesi ardida sobre l'etiologia de la paràlisi general en els següents termes: «... sembla ben clar que aquesta afecció (la paràlisi general) es presenta principalment en els sífilítics, emprò apar que ella és deguda a un agent infecció distint del treponema. El nou agent, probablement un virus invisible o filtrant, es fixaria secundàriament, mercès a un terreny especial preparat per una infecció anterior —el més freqüentment per una infecció sífilítica—en el còrtex cerebral, la pia-màter i àdhuc en les altres parts del neuroaxe, car les lesions nervioses en la paràlisi general poden estendre's a tot l'axe cerebro-espinal».

Així, tenim, doncs, que sia el que's vulga el punt de mira, l'etiologia de la demència paralítica pot gràficament expressar-se com diu DUPRÉ (3) per l'equació: paràlisi general=sífilis+ alguna cosa.

Aquest «alguna cosa», aquest *quid ignotum* que és precis de saber admetre en l'etiologia de la paràlisi general, sembla estar

(1) Bul. de la Soc. Clin. de Med. Mentale. Desembre 1917.

(2) Ann. Med.-Psychologiques. Març, 1921.

(3) Bull. Soc. Clin. de Med. Mentale. Desembre, 1921.

representat per l'herència psicop tica, neurop tica i congestiva, les fatigues, les emocions, el *surmenage* intel lectual, les infeccions, les intoxicacions i els traumatismes craneals, per bé que els psiquiatres discrepen moltíssim en la vàlua concedida a cadascun d'aquests factors. (1)—Aquesta discrepància en els criteris etiològics de la paràlisi general ha donat lloc a nombroses discussions en els pa ssos bel ligerants sobre la indemnitat a concedir als soldats que esdevingueren paralítics.

Mentre uns autors com JOFFROY i ROGUES DE FURZAC i entre nosaltres CONILL MATAR  (2) creuen que la paràlisi general té nombroses relacions etiològiques amb les ves nies, altres entre els quals hom pot citar MAGNAN, SÉRIEUX i R GIS, consideren que no és una malaltia de la família cerebral. I una disparitat semblant de criteris podria constatar-se respecte de la importància i de la freqüència atribuïdes als altres factors.

Es comprèn perfectament el partit que hauria estat possible de treure per esclarir aquests extrems, de l'examen individual d'un lot tan important de paralítics com el nostre, puix que atesa la circumstància d'ésser reclutats en les condicions més diverses d'ambient, de professió, de situació econòmica i dem s ens era perm s d'augurar que en molts casos trobaríem els múltiples factors ocasionals de la paràlisi general actuant aïlladament o poc menys.

Hem estat decebuts en els nostres propòsits i en les nostres esperances. Dissortadament, com que un gran nombre de paralítics generals el mateix que la immensa majoria d'alienats ingressen en nostres manicomis amb una anamnesi gairebé rudimentària o nul la, ha estat inútil d'examinar l'expedient de cadascun cercant antecedents familiars i personals.

No disposant en cada cas de l'historial hereditari directe i col lateral i ignorant les característiques psicològiques de l'individu en qüestió abans d'esdevenir paralític general, així com també el sen *curriculum vitae* o carnet medical on constin les malalties orgàniques, infeccions, intoxicacions, fatigues i traumes d'ordre físic i moral que hagi sofert, ens hem de limitar a registrar les dades banals obtingudes del que'n podríem dir la c dula del malalt, i que es refereixen solament a veïnatge, procedència, edat, professió, estat, sexe i època d'ingrés en el manicomi.

(1) SARAZIN. La paralysie générale et la guerre. Tesi doctoral. Paris.

(2) Anals de Medicina. 1908, p. 185.

No insistirem sobre el sexe perquè ja hem vist en la primera part d'aquesta comunicació el nombre i proporció de paràlisis generals que cada sexe donava. Respecte de l'estat, la majoria de nostres paràlisis generals són casats, exactament 128: 117 homes i 11 dones.

Quant a l'època d'ingrés en el manicomi, els paràlisis es comporten com els altres alienats: els ingressos són més nombrosos durant el segon i tercer trimestre de l'any que no durant el quart i el primer.

Pel que toca a l'edat en que's presenta més sovint la paràlisi general, la nostra estadística coincideix amb el que ha sigut observat ja. El major nombre de nostres paràlisis ingressen en el manicomi entre els 35 i els 40 anys. Esmentem: dos casos de paràlisi general juvenil entre els 15 i els 20 anys i 13 casos de paràlisi general precoç, entre els 20 i els 30 anys.

Barcelona és la ciutat el veïnatge de la qual és més freqüentment constatat: 120 paràlisis generals procedeixen de la mateixa.

Respecte a les professions, gairebé totes paguen tribut a la paràlisi general en nostra estadística, àdhuc els pagesos que hi figuren en nombre de 6. La que dóna més contingent és la professió heteròclita dita «del comerç» que figura amb 27 paràlisis. Quant a les professions pròpiament intel·lectuals, remarcuem: 1 metge, 1 notari, 1 advocat, 1 mestre i 1 periodista.

Esmentem, finalment, que la sífilis és registrada en 85 paràlisis generals i l'herència psicopàtica en 31. Escassa és la significació que pot donar-se a aquestes xifres si es té en compte que per les raons que hem dit la no constatació d'un antecedent en l'expedient de nostres paràlisis no pressuposa de cap manera la seva no existència.

De la nostra comunicació es desprèn d'una manera ben palesa—ultra les conclusions que en el descabdellament de la mateixa hem anat formulant—la necessitat indeclinable que el psiquiatra trobi més enllà del clos del manicomi, en les famílies, en les administracions públiques i en els companys no alienistes, aquelles col·laboracions eficients que li permetin d'establir, el mateix que en medicina general, els antecedents dels malalts a ell confiats. (1)

(1) Regraciem coralment als metges dels manicomis catalans i especialment a llurs Directors per les facilitats de tots ordres que ens han sigut concedides per a recollir les dades de nostra estadística.