



Conozca los síntomas del Síndrome de Hakim, que puede causar demencia

Afecta principalmente a adultos mayores. Esta alteración es completamente curable.

En 1964 el colombiano Salomón Hakim describió, por primera vez, un síndrome neurológico que hace que las personas tengan dificultades para caminar, no retengan la orina, se deterioren mentalmente y, pese a tener mayor cantidad de líquido en las cavidades cerebrales, mantengan una presión normal dentro del cráneo.

Hakim bautizó esta condición como Síndrome Hidrocefálico en el Adulto con Presión Normal, que luego se simplificó como Hidrocefalia con Presión Normal (HPN); este se convirtió en el único cuadro clínico definido por un colombiano, al punto que se conoce mundialmente como el Síndrome de Hakim. De acuerdo con Fernando Hakim –hijo de Salomón Hakim–, jefe de neurocirugía del Hospital Universitario Fundación Santa Fe, la HPN se reconoce como un trastorno principalmente de personas mayores y, más importante aún, puede explicar hasta el 5 por ciento de las demencias en los ancianos. El especialista insiste en que tras el deterioro cognitivo de muchas personas de la tercera edad, puede estar esta alteración que es completamente curable, a diferencia de las demencias clásicas.

“Lamentablemente poco se diagnostica”, dice Hakim, con el agravante de que la HPN queda refundida entre diagnósticos de párkinson, alzhéimer o demencia senil.

Tres síntomas claros

Según los criterios de la Clínica de Hidrocefalia de la Fundación Santa Fe (la única en América Latina dedicada a esta patología), tres hallazgos en el examen clínico pueden soportar el diagnóstico de HPN: marcha magnética, incontinencia urinaria y confusión mental.



La marcha magnética, según Hakim, es el hallazgo que más orienta; se trata de una forma de caminar muy lenta, con pasos cortos y las plantas de los pies pegadas al piso, al punto que los pies se arrastran. Este síntoma puede ser intermitente y variar a través del día.

La incapacidad para controlar la orina, el deterioro mental con olvidos de eventos recientes y pérdida del interés por las cosas, completan la tríada diagnóstica de este mal. Algunos pacientes pueden requerir otros exámenes de laboratorio o de imágenes para confirmar el síndrome o descartar otras patologías.

¿Y las causas?

A decir verdad, la causa de este síndrome no está muy clara, pero la teoría actual es que se alteran las velocidades que se encargan de reabsorber, a manera de esponja, el líquido en el cerebro. Como este se produce y se cambia de manera frecuente, al acumularse ensancha las cavidades y empuja el tejido cerebral de adentro hacia afuera. Eso hace que todas las áreas se aprieten entre sí y la corteza cerebral se aplaste contra el hueso.

Cómo se trata

Facilitar la circulación del líquido cefalorraquídeo mediante un procedimiento quirúrgico es el tratamiento definitivo para la HPN. Se logra instalando un sistema de derivación que retire el líquido del cerebro y lo envíe al abdomen o al corazón; todo se regula con una válvula que controla la presión y la cantidad de líquido que hay que movilizar.

Lo anterior permite que las cavidades encefálicas (ventrículos) se desocupen y vuelvan a su tamaño normal, con lo que los síntomas también revierten, casi siempre por completo. Como es natural, entre más rápido se trate, el pronóstico es más favorable.

Una alerta clave

Es muy importante tener en cuenta que distintas investigaciones han demostrado que muchos adultos mayores pueden estar afectados por una Hidrocefalia de Presión Normal, pero los médicos no la buscan.



En ese orden de ideas lo más recomendable es que todos los ancianos que presenten cambios bruscos en su estado mental, marcha lenta (como la descrita anteriormente) y signos de deterioro intermitente, sean valorados por especialistas para descartar o confirmar la presencia de esta patología.

REDACCIÓN SALUD

Diario EL TIEMPO, 28 de Septiembre de 2016. Página 1