

SEMEJANZA ENTRE LOS MEDIOS DE EXPRESION ARTISTICA EN LAS CREACIONES PICTORICAS DE DOS SUJETOS OPERADOS DE ENCEFALOMA*

Dra. Magdalena Tiszkiewicz **

Caso 1

A.B., de 50 años, soltero, sin profesión, paciente del dispensario. Diagnóstico: Hemiparesia del lado derecho, epilepsia sintomática, síndrome frontal grave.

Pertenece a una familia mentalmente normal, sin antecedentes de alcoholismo. Su desarrollo en la infancia fue normal, y aunque en la pubertad fue tartamudo, tuvo muy buen rendimiento escolar tanto en la primaria como en la educación superior. A la edad de 20 años se le practicó una operación intracraneana, encontrándose un astrocitoma del tamaño de un puño en la región temporal frontal derecha. Después de la operación se presentó hemiparesia del lado izquierdo, dislalia de tipo parafásico y ambliopía del ojo derecho. Igualmente se le diagnosticó un grave síndrome psicorgánico de tipo frontal, caracterizado, principalmente, por euforia, coprolalia, pereza y excesivo egocentrismo. Sus padres, quienes están a cargo de él, dicen que no participa en las labores del hogar y presenta problemas de carácter. Su expresión verbal es muy complicada; emplea frases muy largas. Padece problemas de comportamiento, exteriorizados por viscosidad e irritabilidad. Sus funciones intelectuales están en su mayoría intactas, pero están concentradas únicamente en la política y en el arte.

Creación pictórica

Animado por sus padres, que son ambos pintores, pinta y dibuja desde su infancia. Puede decirse que tiene talento. Antes de la operación, que sabía que era inminente, dibujó muchos autorretratos sobre un fondo de cráneos y de tibias. Después de la extirpación del tumor participó en cursos terapéuticos de arte en el sanatorio neuropsiquiátrico, y más tarde prosiguió sus actividades acostumbradas.

Su producción, correspondiente al período de cinco años posteriores a la operación, contiene los patogramas que caracterizan toda la creación pictórica de este paciente: Los cráneos, que son autorretratos; las tibias, los miembros mutilados; una cavidad en el cráneo sobre la que se encuentra el fragmento que se le extirpó durante la operación. Dos de sus pinturas son particularmente interesantes pues en ambas se pueden ver signos de su patología, pero, además, son evocaciones pre-

históricas. Una representa un cráneo de Neanderthal "Autorretrato Mortal"; el otro es un bisonte. Cuando mejoró el estado psíquico de este enfermo, empezó a pintar paisajes, naturalezas muertas y otras composiciones no desprovistas de cierto valor artístico.



Autorretrato patológico anterior a la operación intracraneana.



Autorretrato patológico anterior a la operación intracraneana.

* Traducido del francés por Angélica Bustamante

** Dispensario de Salud Mental de Gdynia, Polonia.

Recibió posteriormente radiación de cobalto. Presentó insuficiencia pituitaria y síndrome psicorgánico. Posteriormente se sintió débil, deprimida y con problemas de concentración. Habiendo pasado su bachillerato con dificultad, siguió a continuación un curso de estudios profesionales y trabajó como ayudante de almacén. Pasados 10 meses, deja el puesto por fatigarse física y mentalmente. Pasa un año sin trabajar, y durante este tiempo recibe una renta especial. Su salud, y en especial su carácter, mejoran notablemente desde que participa en ejercicios de grupo de terapia artística, organizados por el dispensario.

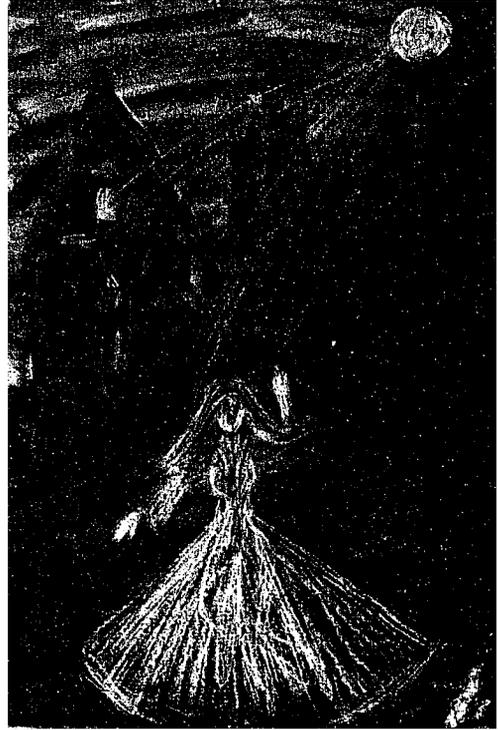
Creación pictórica

Habiéndole gustado pintar y dibujar en la infancia, vuelve a hacerlo durante su convalecencia postoperatoria, y animada por su médico, participa en el grupo terapéutico "La mañana de un solo autor" y frecuenta un curso de educación plástica, organizado por el dispensario.

Sus creaciones son autorretratos simbólicos en forma de cráneos que llevan símbolos rituales y una mancha roja en la región operada; o bien la cabeza de una joven detrás de una cruz. En el transcurso de unos meses crea una serie de pinturas en las que el sujeto y los signos patográficos se parecen.

Su última pintura, que data de una época en la que se sentía relativamente bien, es un autorretrato de tres caras que evoca los retratos sepulcrales de Al Fayum. Por esta época pinta la "Dama Blanca", que representa el fantasma de una mujer en un paisaje nocturno. Encontrándose en un estado de profunda depresión antes de padecer una operación de vesícula biliar, pinta "Joven después de la Muerte", así como una serie de autorretratos de cabeza estilizada sobre un fondo de cruces y de espinas. Ya desde antes, el tema que siempre le interesó era el de una cabeza, más bien, el de un cráneo de muchacha.

Estos dos enfermos no se conocen y jamás han visto la producción artística del otro. Al comparar sus creaciones pictóricas se observa que ambos representan la angustia de la muerte, repitiendo de manera obsesiva el tema de su enfermedad ya sea con una mancha roja o una cavidad en la calavera.



La Dama de Blanco.



Calavera con candelero



Cabeza de muchacha con una cruz.



Cabeza de muchacha después de muerta.



Muchacha de tres caras.



Cabeza que sufre.

Comentario

Los dos casos difieren en que estos enfermos tienen diferente edad y sexo, y en que el periodo de observación, después de la extracción del encefaloma, fue de distinta duración: treinta años en el caso de AB y ocho en el de BL. El seguimiento del dispensario fue de 2 años.

En el primer caso, el diagnóstico de encefaloma se hizo demasiado tarde, por lo que la imagen clínica fue atípica. En el segundo caso, el diagnóstico se pudo hacer con facilidad debido a la tomografía de cráneo. Hay una gran diferencia entre la apariencia física de ambos pacientes así como en su comportamiento en familia y en sociedad.

AB está visiblemente enfermo, se mueve con dificultad, su habla es escándida y se expresa con frases largas y complicadas, difíciles de comprender. Debido a su comportamiento psicopatológico, resulta una carga para su familia, de la que requiere cuidados permanentes.

BL, en cambio, no presenta rasgos visibles de enfermedad física. Su comportamiento es normal, no demuestra sus padecimientos que son, en su mayoría, intrapsíquicos. Después de la operación siguió estudios de secundaria y un curso de dos años. Cuando lo terminó, trabajó en una oficina y, posteriormente, como cuidadora de enfermos incurables, lo que le ha dado grandes satisfacciones. No tiene dificultades con su familia y está muy apegada a ella y a sus padres.

Llegamos a la conclusión de que el parecido de la

expresión pictórica en la producción artística de ambos enfermos está en relación con su condición similar de supervivientes de neurocirugía a pesar de que los tumores se asentaban en diferentes regiones del cerebro.

Resulta interesante constatar que el mejoramiento

en el bienestar de AB y, sobre todo, la disminución de su comportamiento psicopático, han sido menos evidentes que en BL, en quien se han manifestado más que en ningún otro aspecto, en una más alta estima de sí misma, y en la mitigación del síndrome depresivo-abúlico.

BIBLIOGRAFIA

1. AJURIAGUERRA J de, HECAEN H, SADOUN R: Les troubles mentaux au cours des tumeurs de la région mésodiencephalique. *L'Encéphale* 43, 406-478, 1954.
2. BILIKIEWICZ A, SMOCZYNSKI S: *Psychopathology of Intracranial Tumours* Pol., PZWL, Varsovia, 1977.
3. BILIKIEWICZ T: *Clinical Psychiatry* Pol., PZWL 1973.
4. COULEON M, ANNE L, CLERC G, GUIRAL JP: Cinq cas de tumeurs cérébrales masquées par des troubles psychiques. Découverte du syndrome tumoral lors de l'entrée a l'hôpital psychiatrique. *Ann Médico-Psychologiques* tomo I, 623-625, 1965.
5. *Fundamentals of Neuropathology*, Pol. Ed: Mirosław J, Mossakowski, Jerzy Dymecki, Mieczysław Wender, PZWL, Varsovia, 1981.
6. GOLDBAHN G: *Psychopathologie der Tumoren des Grosshirns, eine Analyse an Hand von 500 eigenen Beobachtungen.*
7. HAASE G R: Diseases presented as dementia. Capítulo 10. En: *Dementia* Ch E Welles, éd. F A Davis Co, Philadelphia, 1971.
8. HECAEN H, AJURIAGUERRA J de: *Troubles Mentaux au Cours des Tumeurs Intracranienes.* Masson Ed, 1956.
9. PEREZ-RINCON G H, SALAZAR PERALTA A: Trastornos demenciales en tumores cerebrales. *Psiquiatría* 6 (2) México, 1976.
10. TYSZKIEWICZ M: Analyse psychiatrique des expressions picturales et verbales d'un malade opéré pour encephalome. Pol. *Psychiatria Polska* IV, 6, 699-704, 1970.
11. TYSZKIEWICZ M: Analyse de la créativité graphique d'un malade avec une lesion du lobe temporal. Pol. *Psychiatria Polska* X, 2, 209-213, 1976.