

es una neuro sustancia que inhibe el fenómeno sináptico y, por ende, inhibe el mecanismo de las convulsiones; esas convulsiones que son posibles en todo cerebro cuando los sistemas protectores fracasan. Por eso en esta enfermedad, al faltar el GABA, se producen convulsiones repetidas que muy pronto acabarán comprometiendo la capacidad mental. La solución está en administrar B6 (piridoxina), que, como todos sabemos, es un cofactor que permitirá al ácido glutámico convertirse en GABA; salvando, así, ese atasco metabólico que constituía la clave de la enfermedad. Y, efectivamente, al ceder las convulsiones, cede también la amenaza del retraso mental. Es cierto que el enfermo queda, de por vida, dependiendo de la piridoxina — «piridoxindependencia» — igual que el drogadicto depende de su droga. No tenemos, hoy por hoy, otro remedio mejor.

Al repasar ejemplos de este tipo (oligofrenias secundarias a procesos convulsivos) surge la duda, desde luego, en muchas afecciones. Por ejemplo, en la enfermedad de Sturge-Weber; esa enfermedad en que la piel y el cerebro —derivados del mismo tejido embrionario— muestran la misma lesión angiomasosa. En estos enfermos coinciden las convulsiones y el retraso mental. Ciertamente. Pero, ¿cuál es su interrelación? Muchos autores se preguntan hoy si no aparecerá el retraso en el curso de la enfermedad a consecuencia de las convulsiones. (En verdad, los que hemos tenido ocasión de contactar con estos pacientes, sabemos lo reacias que son sus crisis epilépticas a cualquier terapéutica.) No cabe la misma duda —digamos de paso— al hablar de otra afección cerebrocutánea: la enfermedad de Bourneville, con alteraciones en la piel (adenomas sebáceos) y con abundantes masas, en el cerebro, de tejido glial. Es cierto que el Bourneville suele mostrar epilepsia y oligofrenia. Pero a veces —no lo olvidemos— hay oligofrenia solamente. Sin convulsiones. Es decir: la oligofrenia, en este caso, *no se debe* a la epilepsia, sino que —como en los procesos que comentábamos al principio— surge de la causa originaria. Una oligofrenia que se inicia, quizá, cuando se instaura la atrofia cerebral por calcificación de las masas glimatosas.

Y dejo para otra ocasión dos afecciones muy especiales en que se combinan también el retraso mental y la epilepsia: el síndrome de West y el síndrome de Lennox.