

Palabras del Presidente en el ingreso como Académico de Honor Dr. D. Juan José López-Ibor Aliño

*Antonio Llombart Bosch**
Presidente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

ILUSTRÍSIMAS AUTORIDADES,
SRES. ACADEMICOS,
SEÑORAS Y SEÑORES:

Es un placer el recibir en el día de hoy como nuevo académico de honor al Prof. Juan Jose López Ibor Aliño. Con ello se mantiene la tradición de nuestra Academia en honrar a distinguidos colegas del mundo de la medicina que son merecedores de un reconocimiento nacional e internacional, como tiene bien probado el nuevo académico

Predecesores suyos en esta RAMCV han sido también distinguidas personalidades de la medicina como es el caso de los doctores Valentín Fuster, Salvador Moncada, y Manuel Patarroyo así como el pasado año el Prof. Pedro Ruiz conocido profesor de Psiquiatría de la Universidad de Miami. Con ello rendimos un merecido reconocimiento y pagamos tributo a la ciencia médica en el ámbito de la cultura e investigación de habla hispana.

Deseo además añadir otra razón importante por la que esta RAMCV ha hecho suya la propuesta que en su día efectuó la Prof. Carmen Leal. Me refiero al tremendo peso que la tradición del apellido del nuevo académico representa para la medicina valenciana. La figura del Prof. Juan Jose López Ibor, padre del nuevo académico de honor, está presente en la geografía de nuestra ciudad, que le dedico una plaza en el municipio, pero fundamentalmente por los numerosos discípulos y amigos que todavía lo recuerdan con gran afecto.

Sin ánimo de entrar en detalles sobre el Prof. López Ibor queremos recordarles que nacido en Sollana y casado con una valenciana, tras una especialización en Alemania Suiza y Francia, su primer puesto académico universitario fue como Catedrático de Medicina Legal en esta Facultad de Medicina en el año 1934, Todavía en aquel momento no existían Cátedras de Psiquiatría en la Universidad española. Tras la creación de las mismas ocuparía la Cátedra de Salamanca y en 1960 la Universidad Central. Ha sido también en esta donde el Prof. López Ibor Aliño ha desarrollado buena parte de su actividad docente, después de haber obtenido por oposición la Cátedra de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de Salamanca en 1974 y por trasladado la de Alcalá de Henares pasando a ocupar la Universidad Complutense en 1992, hasta su reciente jubilación.

Otra faceta importante del Prof. López Ibor Aliño es su presencia en la Real Academia Nacional de Medicina donde ocupa el sillón número 10 como también lo hiciera su padre, ingresando en 1993 con el discurso “La personalidad en medicina y sus trastornos” Desde entonces ha participado de modo activo con frecuentes intervenciones en numerosas sesiones científicas. Destacamos la “La declaración de Madrid, un nuevo código ético para la psiquiatría del siglo XXI” pronunciada en 1998 así como la más reciente en 2008 “La historia natural de los trastornos de ansiedad (neurosis)” Pero no insistimos en mayores detalles de la muy productiva vida científica del nuevo académico para no repetir lo que ya ha sido magistralmente analizado para Uds. con la intervención de la académica de número de esta institución la Prof. Carmen Leal Cercos.

Yo quisiera referirme, con comentarios de profano, al discurso que acabamos de oír teniendo bien presente la distancia que existe entre las dos especialidades que profesamos: la psiquiatría y la anatomía patológica. Aunque aparentan ser áreas de conocimiento totalmente alejadas tanto metodológicamente como en la actividad profesional, sin embargo tienen raíces muy comunes e intereses científicos que las hacen próximas en el análisis del saber y en el escrutinio de la razón.

Permítanme por ello unas breves consideraciones sobre la doctrina aportada por el Próf. López Ibor en su magnífico discurso “*Esquizofrenia y modernismo*”, nacidas de la inquietud científica que la duda en el conocimiento plantea la propia enfermedad cuando se analiza, como ha hecho el conferenciante, con profundidad, experiencia personal y razonado entendimiento de este proceso.

Según afirma el Dr. López Ibor, nos hallamos ante una enfermedad cuya existencia nosológica tiene una instauración reciente apareciendo a finales del siglo XVIII principios del XIX y cuya prevalencia aumenta a lo largo de ese periodo para estabilizarse mundialmente durante el siglo pasado con tendencia epidemiológica a la baja en los países más desarrollados a finales del siglo XX.

Para encontrar una explicación a este fenómeno acude a diversas hipótesis que maneja con detalle como es la “*hipótesis de recencia*” defendida por Hare, pasando por las primeras descripciones científicas y literarias de la enfermedad donde destaca el caso de Tilly Mattheys en Inglaterra o el “*diario de un loco*” de Gogol.

Una también otras razones de orden biológico o de limitación del conocimiento que hubieran motivado, en la primera posibilidad, una exposición a agentes biológicos nuevos con capacidades mutaciones génicas o por el contrario y en segunda instancia a la posibilidad de que la medicina careciera de los conocimientos necesarios para reconocer las manifestaciones específicas del proceso.

El factor epigenético participa en la aparición de la esquizofrenia, asociada a fenómenos sociales relacionables con la Revolución Industrial del siglo XIX que modificó sustancialmente los hábitos de vida de la población y las estructuras sociales y familiares, motivando la pérdida del concepto clásico de *Weltanschauung* en el sentido renacentista del término sostenido en el *Logos y Verbun* de la tradición hebrea y griega para dar lugar a un secularismo y dualismo individual característicos del sujeto social propio de la modernidad.

Llama la atención la influencia en esta patología del *Romanticismo*, nacido en el modernismo tardío como una revolución artística, política, social e ideológica que transformó la sociedad y a las personas como sujeto, y abrió camino a nuevas sensaciones, como la libre expresión, la originalidad, el culto por la sensibilidad artística, el amor a la vida y también a la muerte en pleitesía de la libertad individual. El precio de esta nueva situación es para el Dr. López Ibor, el predominio de la *ansiedad*, que se dibuja como enfermedad del siglo, causada por la pérdida de los anclajes externos que producirían un vacío racional donde domina el pesimismo y la melancolía. Es así como indica “*el romanticismo inaugura la era de la esquizofrenia*” gracias a un conocimiento más profundo de la intimidad de uno mismo. El caso del poeta Hölderlin sería la paradoja de esta nueva sintomatología, ya que la persona con esquizofrenia no puede vivir en la dualidad de un mundo común (*koiné Kosmos*) y un mundo propio (*Ideos Kosmos*)

Con un salto a posiciones más actuales el Prof. López Ibor analiza la hipótesis mutacional con la posible intervención de factores genéticos y familiares que son conocidos y forman parte del cuadro clínico de este proceso, uniendo la diatesis génica con el estrés ambiental siendo este último factor desencadenante y finalista de la clínica

Yo quisiera insistir en el conocimiento de la naturaleza de la esquizofrenia tal y como la postula el Dr. López Ibor aceptando que la característica fundamental estaría basada en la afectación de la vida mental que no alteran las funciones específicas de la mente sino las conexiones entre ellas.

En base a este criterio cabe preguntarse como patólogo ¿a qué nivel de la configuración estructural del cerebro se encuentra situada espacialmente estas alteraciones funcionales? Es decir ¿tiene la esquizofrenia substrato morfológico o se trata de un proceso dinámico con base genética y influencia epigenética en que la lesión no tendría una representación espacial detectable con los métodos micrográficos disponibles?

Los conocimientos morfológicos más actuales sobre la enfermedad ofrecen nuevas orientaciones como defiende PJ Harrison de la Universidad de Oxford (2008) insistiendo que si bien aun rudimentaria, la neuropatología posee indicios de afectación tanto neuronal como glial con cambios poco prominentes localizados en cortex (corteza

prefrontal, estrato II) e hipocampo donde se producen alteraciones de la emigración neuronal precoz, reflejadas en alteraciones de la conectividad en distintos circuitos. Ello a su vez estaría motivado por alteraciones génicas causales de las citadas perturbaciones del desarrollo cerebral y de la plasticidad sináptica (Psychiatry 7:10 421 2008).

La postura del conferenciante es clara. El desarrollo actual de una Medicina en Red, es lo que también podríamos considerar como una *patología de sistemas* que entraña la existencia de hasta ahora insospechadas conexiones entre las distintas formas de patología que obliga a una nueva reclasificación de las mismas. Ello no solo sería válido para el problema de la esquizofrenia sino que se extiende más allá alcanzando otras patológicas como nosotros mismos hemos postulado para los procesos neoplásicos tomando como modelo los sarcomas humanos sobre los que nos hemos ocupado en múltiples ocasiones. La naturaleza multigénica de la mayoría de los procesos patológicos se vería desregulada no solo por activación de los llamados genes conductores (drivers genes) sino también por otros genes asociados conocidos como pasajeros (passager genes) que interactúan en redes o sistemas que López Ibor designa *interactoma humano*.

Lo que ha sido llamado “A revolution in Psychiatry” (Lancet,381,20129) en que se reconocen los estrechos lazos existentes entre distintos procesos mentales que evolucionan desde la infancia hasta la edad adulta como es el caso de (ADHD) ”trastorno por déficit de atención con hiperactividad” pasando por los trastornos bipolares del adulto y la misma esquizofrenia que hoy nos ocupa, expresan factores de riesgo genéticos comunes, descritos por el Consorcio de Genómica Psiquiátrica, como ha señalado nuestro nuevo académico. Las modificaciones de los genes reguladores de la actividad de los canales de calcio dependientes intracelulares serían en buena parte responsables de ello. Estos hallazgos muestran que SNPs (Single Nucleotide Polymorphisms) polimorfismos de nucleótido único, están relacionados con una serie de trastornos psiquiátricos. En esta situación se sintetiza el concepto de *diseasoma*, expresado esta tarde por el conferenciante, como síntesis de los factores genéticos y epigenéticos reguladores de la enfermedad. A nuestro juicio ello podría también explicar la falta de especificidad y la comunidad de alteraciones estructurales que los morfólogos detectan en estos procesos cuya plasticidad funcional se expresaría en alteraciones de las redes de interconexión neuronal sináptica.

Termino agradeciendo nuevamente al Prof. López Ibor por su conferencia magistral así como por haber aceptado formar parte de RAMCV. Sin duda los ya fuertes lazos familiares y sentimentales que le han unido con Valencia hasta ahora se van a ver mucho más intensificados en el futuro con su incorporación como académico de honor.

Gracias a todos Uds. por su presencia.