

El Alcoholismo y el Sistema Endocrino Vegetativo

*Por el Dr. Joaquín Moreira
da Fonseca*

(Facultad de Medicina de
Río de Janeiro)

I.-Alcoholismo y glándulas endocrinas

La literatura médica aún es pobre en trabajos que estudien los perjuicios del alcohol sobre las glándulas de secreción interna.

El alcohol atacando tantos órganos, no puede dejar de provocar lesiones degenerativas en las glándulas endocrinas, que tan importante papel ejercen en la economía orgánica.

La acción nociva del alcohol no se limita a provocar procesos degenerativos principalmente grasos en el tejido noble o parenquimatoso de las vísceras, sino que para aumentar aún más los trastornos orgánicos, actúa también en forma maléfica sobre el tejido intersticial produciendo fibrosis, esclerosis y cirrosis.

De esta acción patogénica de conjunto, en la cual la esteatosis es preponderante, resulta al cabo de un tiempo la insuficiencia del órgano, que no tardará en traducirse clínicamente al principio por síntomas esbozados y luego por un síndrome completo.

Las glándulas endocrinas sufriendo la acción del alcohol, procuran reaccionar al comienzo y no es raro observar el hiperfuncionamiento glandular, al cual sigue en breve plazo un hipofuncionamiento más o menos acentuado.

Pende sostiene que ejerciendo el alcohol una acción estimulante sobre el **parénquima** tiroideo, sea capaz de determinar un síndrome **basedowiano**, como acontece a veces con el abuso de la medicación yodada.

Cree también que es más común observar en el alcoholismo crónico, hipotiroidismos que se manifiestan por mixedema y basta por idiocia mixedematosa.

Ya **Parrhon** había señalado en la demencia alcohólica alteraciones tiroideas.

Schmiergeld. en 200 víctimas del alcoholismo crónico, notó una hipofunción de la hipófisis, con un substractum anatomopatológico constituido por proliferación **conjuntival**, numerosas células cromóforas, elementos eosinófilos pequeños y relativamente poco abundantes.

Giovina cree que la electividad de la acción patogénica de ciertas infecciones como la escarlatina, fiebre tifoidea, difteria, sobre las suprarrenales es siempre precedida por el factor intoxicación, en el cual ejerce papel preponderante el **alcoholismo**.

En el alcoholismo crónico se nota una esclerosis y esteatosis de las suprarrenales,

Benigni, Farini y Vidoni consignaron en estas toxicosis una atrofia de ciertas glándulas, principalmente de la cortical, alteraciones éstas que fueron demostradas experimentalmente por Garlini (según Pende).

En un caso de cirrosis de Laennec, tuve ocasión de observar a las suprarrenales disminuidas de volumen, con una cápsula espesada y **cromafinidad** en la zona medular. Las capas cortical y medular estaban adelgazadas.

En otro caso de cirrosis atró-

fica hepática, la cortical muy vacuolada y estrechada y la medular disminuida también de volumen, pero con buena cromafinidad ; existía por último una franca proliferación del tejido conjuntivo.

En un 3er. caso de cirrosis hepática, alcohólica existía también gran vacuolización de la capa cortical suprarrenal con adenomas asentando en esta zona y separadas por tejido fibrosos, además esclerosis generalizada.

En una observación de poliesteatosis visceral de origen alcohólica acompañada de paludismo, hallé esclerosis con aumento de la capa medular y atrofia de la cortical. En otro paciente en iguales condiciones: cromafinidad bastante acentuada, como una zona pigmentada de las suprarrenales.

En una simple poliesteatos alcohólica sin paludismo, había adenomas periféricos pequeños,

hiperplasia conjuntiva, exagerada, vascularización de la zona glomerular y ligera desorientación fascicular; en algunos puntos infiltración celular, cromafinidad de la medular aumentada, hiperplasia muscular perivenosa y aumento del pigmento.

En la autopsia de un síndrome de Korsakoff observé: cápsula y trabéculas irregularmente espesadas, medular voluminosa, endarteritis. una vena central con hiperplasia muscular pero irregular, turgescencia de los vasos, zonas de atrofia de la cortical irregularmente dispuestas, una desorientación de la fascicular. Existía en un 2° caso: hipertrofia de la medular que presentaba una reacción cromafina casi agotada; una zona cortical vacuolada, congestionada, y edematosa; hiperplasia del tejido conjuntivo y muscular; fuerte pigmentación. Otra psicosis alcohólica con demencia demostró a la autopsia: esclerosis. Y en otra observación: fuerte congestión de la medular. En un 3°: glándulas suprarrenales aumentadas de volumen con gran espesamiento de la cápsula fibrosa y de las trabéculas fibroconjuntivas; esclerosis generalizada, adenomas corticales y desorientación de los ejes de la capa cortical; intensa, congestión de la medular hipertrofiada, pero con cromafinidad disminuida, pequeños focos de infiltración celular y trombosis

parcial de la gran vena central. Los testículos, según Lance-reaux, están frecuentemente alterados, por lo menos en los alcohólicos inveterados: parénquima amarillento por la esteatosis de los elementos epiteliales.

Kostitch intoxicando ratas en forma lenta, mediante dosis diarias de alcohol, ha conseguido obtener rápidamente alteraciones testiculares: atrofia de la glándula seminal con acentuada hiperplasia de la intersticial. Se deduce de esto que el tejido espermatogénico parece ser más sensible al alcohol que el intersticial y realmente no había modificaciones de los caracteres sexuales secundarios que dependen en gran parte de este tejido.

Por la disminución de la espermatogénesis resulta una menor natalidad en los intoxicados por el alcohol lo que hasta cierto punto contribuye a disminuir el peligro de la herencia patológica alcohólica.

La toxicosis en estudio puede provocar las peores consecuencias mórbidas hereditarias.

Los hijos de alcohólicos traen no raramente un estado de meio-pragia de las glándulas de secreción interna, que puede llegar hasta la eclosión de síndromes endocrinos completos, tales como infantilismo, mixedema. etc.

Existen realmente modificaciones patológicas funcionales y principalmente somáticas de las

glándulas de secreción interna, merced a la nociva acción del **alcohol**. Y no podía ser de otro modo, pues el alcohol actúa como una intoxicación y las glándulas endocrinas ejercen predominante papel en la defensa antitóxica del organismo.

En conclusión: el alcoholismo, además de los intensos trastornos que provoca y que tanto rebajan física y moralmente al hombre, es causa de perturbaciones de graves consecuencias para las glándulas de secreción interna.

//.—El alcoholismo y el sistema nervioso vegetativo

Ya es bastante conocido y estudiado el papel del alcohol -*m* la etiología de las polineuritis, de las cuales constituye sin ninguna duda, la causa principal.

En cambio, relativamente poco conocida es la acción **maléfica** del alcohol sobre el sistema nervioso de la vida vegetativa, sobre el cual y en igual forma, actúa como factor degenerativo o provocador de trastornos funciona¹

nes. Los autores no señalan generalmente las manifestaciones mórbidas originadas por el alcohol en el sistema nervioso vegetativo y apenas si **sonsignan** diversos síntomas que, bien analizados, pueden atribuirse a esta etiopatogenia. Sin embargo, determinados síndromos vegetativos y neuroendócrinos encuentran a veces su origen en la intoxicación alcohólica.

Ya el Profesor Miguel Couto, en sus magníficas lecciones sobre beriberi, decía: "la polineuritis alcohólica es una de las que con más frecuencia simulan el beriberi, no sólo por la posibilidad de actuar el tóxico sobre el sistema nervioso visceral, sino por su acción directa sobre las vísceras, sobre las cuales este sistema se distribuye, etc."

En el alcoholismo crónico diversos síntomas y signos tienen su explicación en la patogenia vegetativa; por ejemplo, los edemas de las extremidades, principalmente de la cara dorsal del pie; otras manifestaciones cutáneas como púrpura, urticaria,

eritema; obsérvanse serias alteraciones ungueales, con uñas agrietadas, quebradizas, y no es raro la presencia de esclerodermia.

Trastornos tróficos más acentuados en el alcoholismo crónico, pueden llevar hasta el mal perforante y a la gangrena de las extremidades o sólo se limitan a la microfigmia e hipotermia local. Lancereaux llega a afirmar que ciertos casos de síndrome de Raynaud observados en adultos, son debidos a bebidas alcohólicas aromáticas, como el ajeno.

El edema facial de los alcoholistas con o sin el rubor característico, indica una participación del sistema vegetativo.

Las manifestaciones de acroparestesia, de meralgia parestésica y de parestesia pseudomiélica, pueden ser causadas por el factor alcohol; como también más comunmente otras parestesias: hormigueos, adormecimientos, sensaciones localizadas de frío o de calor, casi siempre acompañadas de perturbaciones vasomotoras.

El síndrome de Bernhardt o la meralgia parestésica de Roth, muchas veces ligada a colitis mulomembranosa, conforme lo ha estudiado el Profesor Miguel Couto, puede provenir, aunque raramente, del alcoholismo. Se caracteriza por una sensación especial de adormecimiento, de ardor o de quemadura en el territorio inervado por el fémoro-cu-

táneo. El sistema vegetativo contribuye sin duda alguna, para la producción de esas manifestaciones parestésicas.

Otra parestesia interesante y que puede encontrarse en el alcoholismo, es la llamada pseudomielia parestésica de Bechterew, a la que Mingazzini denominó parestesia pseudo-miélica y que se caracteriza por una sensación subjetiva de presencia de cuerpo extraño que molesta lateralmente al paciente, que lo comprime, que pesa sobre él. A veces se tiene la impresión de que un brazo o una pierna se mueven a pesar de su inmovilidad; otras, por el contrario, que están inmóviles a pesar de no estar paralizadas. Algunos autores piensan en una lesión del núcleo lenticular o mejor del globus pallidus para la patogenia de este síndrome; pero aun mismo aceptando esta hipótesis, no se puede descartar el factor vegetativo, pues es sabido que en el palioestratum existen centros de la vida vegetativa. Tuvimos ocasión de observar un caso de parestesia pseudo-miélica en un alcoholaste, pero que presentaba también una lesión hemorrágica en el núcleo lenticular, verificada en la autopsia.

Conviene señalar también, en los alcoholistas la presencia en ocasiones de dolores paroxísticos lancinantes, fulgurantes, en la patogenia de los cuales parece es-

tar en juego un factor neurovegetativo.

Con respecto al aparato circulatorio y a la participación del sistema nervioso vegetativo en los trastornos del mismo verificadas en el alcoholismo crónico, han sido consignadas, además de las perturbaciones vasomotoras ya señaladas, diversas arritmias, principalmente taquicardia a veces paroxística. Lancereaux hablaba de la neuritis del pneumogástrico, que se manifestaba; por la polipnea y disnea y por la parálisis del diafragma y muerte.

En el alcoholismo nótase la predominancia del vago, que se manifiesta por una **sintomatología** conocida. Las náuseas y los vómitos explicables por la gastritis, encuentran también su razón de ser en la vagotonía. Así son manifestaciones vagotónicas la sialorrea y la hiperhidrosis observadas con frecuencia en el alcoholismo.

Dentro de los síndromos neuroendócrinos, cuya etiología ha sido atribuida al alcohol, se destaca la lipomatosis simétrica. Para Launois y Bensaude el alcohol actúa en el 30% de los ca-

sos; para Madelurg en el 40%, para Kemp en el 34%. según Astouruff en el 58% y para Query en el 34%.

Williams está tan convencido de la influencia del **alcohol**, que llega a afirmar ser la lipomatosis simétrica tan antigua como el hábito de beber cerveza.

En nuestros 2 casos personales. uno poseía antecedentes alcohólicos y el otro confesaba etilismo inveterado.

El síndrome de lipomatosis simétrica, cuya patogenia parece residir en la insuficiencia del lóbulo posterior de la hipófisis y tal vez en la lesión de la región infundíbulo - **tuberiana**, merece ser consignada en gran parte como una de las consecuencias malélicas de la intoxicación alcohólica. Por estas breves consideraciones se apreciará cuan nociva es la acción del alcohol sobre el sistema nervioso vegetativo; asunto éste que merece ser mejor estudiado, tal es su importancia y que fácilmente se deduce por el papel capital que esta parte del sistema nervioso ejerce sobre nuestro organismo.

(De *El Día Médico*).