

Sobre el fascinante caso de Don Quijote

The fascinating case of Don Quixote

Sr. Editor:

Recientemente los Dres. Ezepeleta, López Velasco e Iniesta López han publicado unas interesantes anotaciones sobre el siempre fascinante caso de Don Quijote. Sin duda, el caso de Don Quijote ha suscitado gran interés en Neurología y Psiquiatría, esto no es nada nuevo. La novela de Cervantes fue libro de cabecera del gran Sydenham, y Freud comentó algunas posibilidades¹. Cada generación tiene sus explicaciones, y todas son dignas de respeto. Los Dres. Ezepeleta y López Velasco hacen mención a una observación propia; un paciente con enfermedad psiquiátrica crónica de carácter delirante que mejoró contra todo pronóstico antes de su fallecimiento. Este caso con toda razón les recuerda la evolución del personaje de Cervantes, y sugieren el síndrome de Alonso Quijano para casos parecidos. El Dr. Iniesta sugiere, por su parte, el síndrome de Don Quijote para designar las perturbaciones neuropsiquiátricas provocadas por leer obras literarias (tal vez deberíamos aquí incluir el también fascinante caso del Licenciado Vidriera). En cualquier caso, son dos opciones más, bienvenidas a la larga lista de diagnóstico diferencial de Don Quijote. Sospecho que cada generación tiene sus opciones, y que las próximas irán añadiendo otras muchas... por ejemplo, tal vez una encefalitis límbica inmunológica² sea otra opción; estos cuadros pueden ocasionalmente mejorar de forma espontánea tras un curso tormentoso.

Pero quisiera reflexionar sobre otra posibilidad apasionante; si analizamos las características de Don Quijote directamente de la novela encontramos los siguientes puntos clave:

1. Deterioro cognitivo: a) Alteraciones de juicio: "... y así, del mucho leer y poco dormir se le secó el cerebro, de manera que vino a perder el juicio"; b) Confusión de tiempo y espacio (cueva de Montesinos): "... ¿Cuánto ha que bajé? Preguntó Don Quijote. Poco más de una hora, respondió Sancho. Eso no puede ser, porque allá me anochece y amaneció tres veces"; c) Falsa identificación de personas: Confunde al cura del pueblo, viejo conocido suyo por el "arzobispo Turpín"; y d) Agitación: "cuando llegaron a Don Quijote, ya estaba levantado y proseguía en sus voces y desatinos, dando cuchilladas y reveses a todas partes, estando tan despierto como si nunca hubiese dormido".
2. Síntomas psicóticos. a) Alucinaciones auditivas y visuales extremadamente complejas: "... Allí ves, amigo Sancho, treinta desaforados gigantes, con quien pienso hacer batalla..."; y b) ideas paranoides: "Perseguido me han encantadores, encantadores me persiguen y encantadores me perseguirán hasta dar conmigo".

3. Fluctuaciones cognitivas. Don Quijote oscila con rapidez entre un comportamiento aberrante y completamente lúcido: el ama y la sobrina notaron "...que su amo, por momentos iba dando muestras de estar en su entero juicio (...). Y habló Don Quijote con tanta discreción (a sus amigos) que los dos examinadores creyeron que estaba del todo bueno".

Don Diego observó que: "Le he visto hacer cosas del mayor loco del mundo y decir razones tan discretas que borran y deshacen sus hechos".

El hijo de Don Diego observó que: "Es un loco lleno de intervalos lúcidos".

4. Alteraciones del sueño REM. Le encontraron sus amigos: "Con la espada desenvainada, con la que daba cuchilladas a todas partes, como si estuviera peleando con algún gigante. Y es lo bueno que no tenía los ojos abiertos, porque estaba durmiendo y soñando que estaba en batalla".

En resumen, el comportamiento de Don Quijote se caracteriza por a) deterioro cognitivo; b) alteraciones psicóticas; y c) fluctuaciones cognitivas y alteraciones del sueño REM. Estos datos, según los criterios ya clásicos^{3,4} permiten el diagnóstico de probable enfermedad de cuerpos de Lewy⁵. Cabe en lo posible que Cervantes conociese a un verdadero paciente con enfermedad de cuerpos de Lewy en quien se inspiró para su personaje.

En cualquier caso, es fascinante que un personaje suscite tanta controversia; nunca podremos examinar a Don Quijote y tampoco analizar su cerebro... pero siempre podremos razonar sobre las mil facetas del personaje de Cervantes.

Bibliografía

1. Bea J, Hernández V. Don Quixote: Freud and Cervantes. *Int J Psychoanal.* 1984;65:141–53.
2. Dalmau J, Rosenfeld M. Paraneoplastic syndromes of the CNS. *Lancet Neurol.* 2008;7:327–40.
3. Mega MS, Masterman DL, Benson DF, Vinters HV, Tomiyasu U, Craig AH, et al. Dementia with Lewy bodies: reliability and validity of clinical and pathologic criteria. *Neurology.* 1996;47:1403–9. Disponible en: <http://fjdclexch/pubmed/8960718>.
4. McKeith IG, O'Brien JT, Ballard C. Diagnosing dementia with Lewy bodies. *Lancet.* 1999;354:1227–8.
5. García Ruiz PJ, Gulliksen K. Did don Quixote have Lewy body disease? *J R Soc Med.* 1999;92:200–1.

P.J. García Ruiz

Unidad de Movimientos Anormales, Servicio de Neurología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España
 Correo electrónico: pgarcia@fjd.es

doi:10.1016/j.j.nrl.2010.09.020