

Notas para advertir, entretener y relacionar lo nuevo con lo viejo. Son bienvenidos los comentarios a [revmedbuenosaires@gmail.com](mailto:revmedbuenosaires@gmail.com), o a Basilio A. Kotsias, [kotsias@yahoo.com](mailto:kotsias@yahoo.com)

## LA HIPOCONDRIA O ARGAN, ENFERMO DE APRENSIÓN

La hipocondría (trastorno de ansiedad por enfermedad) es la preocupación y el miedo de padecer una enfermedad por una particular interpretación de sensaciones o ínfimos signos corporales, un martirio para el que lo padece, los que lo rodean y la desilusión y/o enojo de los que pretenden su cura. El hipocondríaco es un enfermo que se cree enfermo, y con una preocupación constante a sufrir una enfermedad grave o incluso morir. En la antigüedad, la hipocondría se atribuía a un aumento en la producción de bilis negra, secretada por el hipocondrio, y de allí su nombre que, aún hoy, persiste. El tema en abanico jocoso-trágico tiene su lugar en la historia de la medicina y es fuente de una de las mejores sátiras sobre enfermos y médicos como el *Enfermo Imaginario* de Moliere con Argan, su protagonista, o Hannah y sus hermanas, la película de Woody Allen interpretando a un desesperado neoyorquino sin paz con su salud.

La ilustración de la nota ([https://www.britishmuseum.org/collection/object/P\\_1866-1114-623](https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1866-1114-623)) es un grabado del inglés Thomas Rowlandson (1757-1827), singular descripción de los tormentos de un hipocondríaco, rodeado de ayudantes, médicos, escenas y espectros que lo señalan como próxima víctima de la muerte, dispuesta ya la letal flecha.

Un poco más del 3% de la población sufre de este trastorno de ansiedad particular que lleva a una discapacidad personal y a un gasto considerable para su atención<sup>1</sup>. Como estos casos están aumentando, así serán los costos en la salud. Su prevalencia aumentaría por el aislamiento social, la hipermedicalización a la que estamos sometidos, los cuadros de ansiedad y por las consultas por internet. Los tratamientos incluyen terapia conductual cognitiva, terapia anti-estrés, técnicas de meditación (*mindfulness*), entre otras<sup>2</sup>.

En sus comienzos se la consideraba una enfermedad que no existía pero que se la trataba como si lo fuese, una suerte de *catch-22*. Ahora podemos ver más luz en sus causas. Un poco nomás. Siempre hay una base física, aunque se escabulla de la tecnología; los trastornos mentales se basan en una anormal actividad de los componentes del sistema nervioso, como cambios en la actividad de regiones frontal y estriada, similar a los cuadros obsesivo-compulsivos por aumento en la actividad límbica<sup>3</sup>, a los que se agrega la posibilidad que sean víctimas de un desorden inmuno-inflamatorio que afecte la actividad nerviosa. Una vez más las citoquinas en cantidad, tipo o ubicación y un desequilibrio de sustancias oxidantes serían algunos de los factores de las vicisitudes de los Arganes<sup>4</sup>. El tiempo dirá si estamos en la dirección correcta.

La hipocondría es una obsesión con algo que acecha agazapado y no debe descartarse la posibilidad de que una persona hipocondríaca esté "realmente" enferma. Los que la padecen no pueden evitarlo y son incapaces de salir de un ciclo casi operístico de miedo y tranquilidad. Sabemos de las dificultades que afrontan los médicos con estos pacientes, pero el mítico epitafio de un hipocondríaco "¿Ahora me creen?" no debe tomarse a la ligera. Hay que escucharlos y tener consideración de ellos.



1. Barnett MD, Moore JM, Archuleta WP. A loneliness model of hypochondriasis among older adults: The mediating role of intolerance of uncertainty and anxious symptoms. *Arch Gerontol Geriatr* 2019; 83:86-90. 2. Noxelsson E, Hedman-Lagerlöf E. Cognitive behavior therapy for health anxiety: systematic review and meta-analysis of clinical efficacy and health economic outcomes. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res* 2019; 19:663-76. 3. van den Heuvel OA, Mataix-Cols D, Zwitter G, et al. Common limbic and frontal-striatal disturbances in patients with obsessive compulsive disorder, panic disorder and hypochondriasis. *Psychol Med* 2011; 41:2399-410. 4. Talarowska ME, Kowalczyk M, Maes M, et al. Immune to happiness - inflammatory process indicators and depressive personality traits. *Arch Med Sci* 2019; 16: 848-57.