

DIRECTORIO 1993 - 1995



Presidente  
Vicepresidente  
Secretario  
Tesorero  
Directora

Asociación Española de Neuropsiquiatría de la Infancia y Adolescencia  
Dr. E. Barón

---

**BOLETIN**

---

**SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA  
Y NEUROLOGIA DE LA INFANCIA  
Y ADOLESCENCIA**

---

AÑO 4 - Nº 1 - JUNIO '93

ISSN 1136-3789 - CODEN PSYCHD - DISTRIBUCION GRATUITA PARA LOS SOCIOS

## DIRECTORIO 1992 - 1993

Presidente:	Dr. Marcelo Devilat
Vice-Presidente:	Dr. Humberto Guajardo
Secretario:	Dr. Ricardo Erazo
Tesorera:	Dra. Ledia Troncoso
Directores:	Dr. Patricio Alvarez Dra. Perla David Dra. Freya Fernández Psic. Violeta Cadiz Psic. Carmen Gloria Perales
Past-President:	Dra. Eva Rona

**Directora del Boletín :** Freya Fernández

**Comité Editorial:** Isabel López / Gabriela Sepúlveda

## CONTENIDOS

	Página
<b>Editorial</b>	4
<b>Trabajos de Ingreso</b>	6
<b>Trabajo Original</b>	13
Talleres literarios para niños con trastornos de aprendizaje: Discusión de una experiencia	
<b>Revisión</b>	20
Trastornos específicos de aprendizaje, un desafío particular para cada niño.	
<b>Actividades de Centros Asistenciales</b>	33
El Instituto de Neurocirugía, algo sobre su historia y trabajo clínico quirúrgico.	
Area Sur Oriente de Santiago - Hospital Sótero del Río	
<b>Revisiones de Libros y Revistas</b>	37
<b>Noticias</b>	42
<b>Página Abierta</b>	48
<b>Correspondencia</b>	50
<b>Sugerencias para las contribuciones</b>	52
<b>Acuerdos del Directorio</b>	53
<b>Reglamento para la elección del Directorio</b>	54

## Editorial

El presente boletín inaugura una nueva etapa de nuestra Sociedad. Un formato más grande, un estilo diferente, nuevas secciones que le darán más agilidad, profundidad, son algunas de las características de nuestro actual boletín.

La nueva orientación de esta publicación obedece al ánimo de superación de su comité editorial. Sin embargo no es el producto de unos pocos, sino que significa que esta Sociedad y por ende, sus miembros, están firmemente decididos a seguir trabajando para hacerla cada día mejor. Y para ello, el camino no es sino, esforzarse por cumplir sus objetivos de estudio, perfeccionamiento, investigación y difusión de las ciencias neurológicas y psiquiátricas de niños y adolescentes.

Este nuevo boletín representa nuestra mayoría de edad. No hay que olvidar que ya tenemos 21 años y por lo tanto nuestras responsabilidades han aumentado. Afortunadamente, nuestros socios así lo han comprendido y un gran número de ellos ha participado y lo seguirán haciendo en las numerosas actividades de nuestra entidad.

Este año de 1993 llevaremos a cabo variadas actividades pero, a mi juicio dos de ellas tienen relevancia especial. La primera se refiere a la elección del nuevo directorio para el período 1994-1995. Para tal efecto, la actual mesa ha aprobado un reglamento, que permitirá su elección de manera totalmente democrática, en una elección en la que podrán participar todos los socios. La segunda es que nuestra sociedad ha sido invitada a ingresar a CONACEM. En efecto este año corresponde iniciar la calificación por esa organización de los Neuropediatras y la Sociedad deberá tener a dos representantes.

Durante este año proseguiremos nuestras actividades de extensión mediante la prosecución de los cursos para Profesores en un trabajo conjunto con el Ministerio de Educación. También se realizarán cursos a Parvularias de acuerdo a un convenio con la Junta Nacional de Jardines Infantiles. Por último, la sociedad iniciará charlas destinadas a los Padres y Apoderados en diferentes Instituciones de Enseñanza Básica y Media de Santiago.

Los trabajos para nuestro Congreso Anual continuarán por parte del Comité organizador y ya está asegurada la presencia de dos Especialistas extranjeros, quienes junto a los invitados nacionales darán realce al tema oficial; "GENETICA MOLECULAR".

La sociedad continuará prestando su activo patrocinio a los dos grupos de estudio que bajo su alero se han organizado. El grupo Chileno de Epilepsia y el grupo de Televisión. Ambos grupos desarrollan una labor de información, investigación y difusión en sus respectivos ámbitos de trabajo.

Este breve bosquejo de las actividades de la Sociedad para 1993, significa acceder al desafío que representa el cumplimiento de los objetivos de nuestra entidad.

Por una parte se trata de satisfacer a los destinatarios de la Sociedad, que son sus miembros brindándoles oportunidades de perfeccionamiento científico. Por otra, ampliar nuestra audiencia al ámbito social, es decir a la comunidad.

Invitamos a nuestros socios a continuar su esfuerzo para que los dos pilares de nuestra Sociedad trabajo técnico-científico y acción comunitaria continúen en pie.

Dr. Marcelo Devilat  
Presidente Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia

### NOTA DE LAS EDITORAS

Iniciamos este Boletín del año 1993 con gran entusiasmo. Esperamos que les gusten las innovaciones. Queremos que se mantega el espíritu del Boletín, permaneciendo como un espacio de contacto para los que laboramos en el ámbito de la Salud Mental y Neurología Infanto-juvenil.

Este espacio está abierto y esperamos sus colaboraciones: nos gustaría correspondencia de todos los puntos del país y también de los socios que salgan al extranjero, sus valiosas impresiones nos enriquecen a todos.

Los animamos a enviar sus trabajos a este Boletín que está desarrollándose para compartir casos clínicos, revisiones, trabajos originales y trabajos de investigación.

También se presentarán las actividades de los diversos Centros Hospitalarios, partiendo por el orden en que se hacen las reuniones clínicas.

En la sección los acuerdos del Directorio se irán interiorizando de la marcha de nuestra Sociedad y por supuesto continúa página abierta y Revisión de libros y revistas.

Este número se inicia dando una cordial bienvenida a los socios que ingresaron en el último período, mostrando un resumen de sus trabajos de ingreso. No podemos dejar de recordar a esta altura del camino los inicios de este boletín, con los esfuerzos del Dr. Fernando Novoa y especialmente de la Dra. Maria de los Angeles Avaria que dió forma al primer Boletín de la Sociedad en 1990.

Los invitamos a todos a incorporarse a este espacio de encuentro.

Afectuosamente, Freya Fernández, Isabel López, Gabriela Sepúlveda.

## TRABAJOS DE INGRESO

### ESPASMOS MASIVOS SECUNDARIOS A HIPERGLICINEMIA NO CETOSICA

Drs. Verónica Burón\*, Marcelo Devilat\*, Marcelo Ducheylard\*\*, Abdalla Harum, Bolívar Valenzuela\*.

\*\*Servicio Neurología y Psiquiatría" y \*\*\*Servicio de Pediatría del Hospital Luis Calvo Mackenna"

J.R.Y. T.N. 23.01.92.

Producto de embarazo y parto normal. Perímetro craneano al nacer de 39.5 cms. Se hospitaliza al séptimo día de vida por crisis clónicas del hemisferio izquierdo. El EEG mostró desorganización del ritmo basal con actividad epiléptica específica de predominio derecho. La TAC cerebral reveló dilatación triventricular y atrofia cortical parieto-temporal bilateral. El screening metabólico y aminoácidos en sangre y orina fueron normales. Se indicó tratamiento con fenobarbital.

Al mes de vida se hospitalizó en el Hospital Luis Calvo Mackenna por crisis de tipo espasmos masivos. Al examen destaca una macrocefalia (CC=40cm), hipoactividad e hipotonía y el EEG mostró una hipsarritmia modificada. Se trató con ACTH sintético y ácido valproico, con lo cual cedieron los espasmos y desapareció la hipsarritmia, permaneciendo el EEG alterado y presentando crisis alternantes, de preferencia de tipo mioclónico de predominio derecho. Un nuevo estudio metabólico mostró aumento de glicina en sangre y orina. Se cuantificó la glicina en sangre y LCR (Lab. Nestlé), confirmándose el diagnóstico de hiperglicinemia no cetótica. La cuantificación de aminoácidos en el plasma de los padres, mostró que ambos tenían relación glicina/serina aumentadas.

Su estado neurológico se ha deteriorado, continuando con convulsiones y con infecciones respiratorias a repetición a pesar del tratamiento empírico con altas dosis de diazepam y benzoato sódico.

El interés de este caso reside en la relación entre espasmos masivos e hiperglicinemia no cetótica y los devastadores efectos que esta puede originar muy tempranamente en el SNC. Lo anterior sugiere que en todo paciente con espasmos masivos esta causa debiera ser descartada, especialmente en niños con daño estructural en el SNC.

**Dra. Verónica Burón**

Neuróloga Infantil, Hospital Luis Calvo Mackenna

Formación en Neurología Infantil: Clínica Universitaria de la Universidad de Heidelberg (Alemania), Universidad de Sachen (Alemania) y Hospital Luis Calvo Mackenna.

### **EPILEPSIA BENIGNA DE LA INFANCIA CON PAROXISMOS OCCIPITALES (BEOP), ESTUDIO CLINICO Y ELECTROENCEFALOGRAFICO**

**Drs. A. Martínez Naddeo\***, E. González Gastellu\*\*, A. Fuentes Escobar\*\*\*.

Hospitales\* Félix Bulnes, \*\*Exequiel González C., \*\*\*I. Neurocirugía Dr. Asenjo.

Se analizan 10 casos de BEOP y 3 casos que no cumplen estrictamente los criterios diagnósticos. Las características clínicas de los pacientes con BEOP fueron: Sin antecedentes de patología neurológica, con examen neurológico y C.I. normal en el 100% de los casos y examen neuropsicológico normal en el 90% de los casos. Sin antecedentes familiares de epilepsia o jaqueca en el 60% de los casos. Hubo predominio en sexo masculino. En la mayoría la forma de presentación clínica fue crisis focal y síntomas visuales.

Todos los pacientes se estudiaron con EEG interictales y activación. El 100% registró actividad de fondo normal o lenta inespecífica y actividad de espiga o complejos EO en áreas occipitales o tèmoro-occipitales, dominantes en al menos un trazado, y en la mayoría de los casos reactivas a la apertura y cierre ocular.

Se practicó TAC en el 90% de los casos y fue normal en todos ellos. El tratamiento consistió en monoterapia con buena respuesta en general. La evolución fue de 1 a 16 años con un caso de recaída.

Se discute la nosología, problemas particulares de diagnóstico y la relación con Epilepsia Fotosensible y con Jaqueca y se comparan los resultados con los hallados en la literatura.

**Dra. Anahi Martínez N.**

Neuróloga Infantil Hospital Félix Bulnes

Formación en Pediatría: Hospital Félix Bulnes.

Beca de Neurología Infantil Universidad de Chile y Hospital Luis Calvo Mackenna.

A cargo del Programa de Epilepsia Infantil del Hospital Félix Bulnes.

## EFFECTOS DE LA P-CLORO-FENILALANINA SOBRE LAS CONDUCTAS INDUCIDAS POR APOMORFINA Y ANFETAMINA EN GATOS ADULTOS

Dres. Claudio Briones Espinosa, Ariel Gómez, Magala González Córdova, Elías Motles Waisberg.

Departamento Ciencias Preclínicas Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

1.- Se analizaron los efectos de la depleción de la serotonina sobre las conductas evocadas por apomorfina y anfetamina. Se administró anfetamina (5 mg x kg subcutáneo) o apomorfina (2 mg x kg subcutáneo) a 14 gatos adultos. Se efectuó la inhibición de la triptofanhidroxilasa por inyección intraperitoneal de p. clorofenilalanina (100 mg x kg x día por 3 días consecutivos). Los animales depletados de serotonina fueron inyectados posteriormente con apomorfina o anfetamina.

2.- Se registraron y cuantificaron las conductas evocadas por ambas drogas. Las siguientes conductas fueron observadas; motilidad (locomoción), alerta, temor, indiferencia, olfateo y movimientos laterales de cabeza.

3.- El análisis bioquímico de los núcleos del rafe dorsal y del núcleo caudado mostró una caída de la concentración del 77% de la serotonina. La depleción de serotonina indujo cambios estadísticamente significativos en las siguientes conductas en los gatos tratados con anfetamina: locomoción, temor, movimientos laterales de cabeza y alerta. Al ser inyectados con apomorfina se observaron cambios significativos solamente en las conductas de olfateo e indiferencia.

4.- La serotonina parece jugar un papel modulador significativo en algunas conductas evocadas por anfetamina, especialmente locomoción. Tal rol es menos evidente para la conducta inducida por apomorfina.

**Dr. Claudio Briones E.**

Neurólogo Infantil Hospital Sótero del Río y Departamento de Preclínicas de la Universidad de Chile. Docente de la Universidad de Chile y Universidad Católica e Investigador de la Universidad de Chile.

## AFASIA MIXTA POST T.E.C. EN UNA NIÑA DE 9 AÑOS: CASO CLINICO

Flgo. Marcelo Díaz, Dr. Claudio Briones.  
Hospital Dr. Sótero del Río. U. Neurología Infantil

Dentro de las patologías adquiridas del lenguaje, la Afasia ocupa un lugar de importancia especialmente en lo que respecta a la investigación. En el adulto dicha patología se