

JOSEPH BABINSKI



Nesry R. García Orellana
Integrante de la SUN
Estudiante de Quinto Año de Medicina

Joseph François Félix Babinski nació en París el 17 de noviembre de 1857. Sus padres eran originarios de Polonia, pero su familia tuvo que mudarse por problemas políticos.



Joseph Babinski ingresó a la carrera de medicina; culminó su internado en 1879 y trabajó al lado de Bucquoy, Cornil y luego Vulpian, docentes investigadores de la Universidad de París, de quienes aprendió a interesarse por el sistema nervioso.

Se graduó de la Universidad de París en 1885 con una tesis sobresaliente de la esclerosis múltiple, en la cual describía la correlación clínico-patológica entre la topografía de las lesiones y la

sinomatología clínica de los pacientes afectados con esta enfermedad.^{1,2,3}

Fue el discípulo preferido de Jean Martin Charcot, aunque él no fue interno del maestro Charcot. En 1901, Babinski redefinió el término “histeria” y lo denominó “pitiatismo”, del griego *peithos e iatos*, que significa persuasión curable. Esto lo hizo en afán por internarse en la neurología moderna y desligarse de las grandes teorías de Freud, dejando en manos de los psiquiatras la atención de una neurosis considerada entonces como enfermedad mental.^{1,3}

Publicó más de 280 trabajos a lo largo de su vida, muchos de los cuales se encuentran recopilados en dos obras: *Exposé des Travatix Scientifiques* (1913) y *Oeuvre Scientifique* (1934).^{1,3}

En 1913 fue propuesto al Premio Nobel, del cual fue desestimado sólo porque sus contribuciones excedían los diez años de antigüedad.

Dedicaba sus mañanas a la asistencia y a la investigación en el hospital, y sus tardes a la consulta privada y a la vida social. Acudía con frecuencia a la ópera, al ballet, a reuniones gastronómicas y otras actividades de enriquecimiento cultural. Antes de optar por la neurología trabajó en otros aspectos de la clínica, como la fiebre tifoidea, tema sobre el que trató una de sus primeras publicaciones.

Babinski también estudió la fisiología y patología cerebelosa e introdujo términos como *asinergia* y *adiadococinesia*. Con Nageotte, también docente investigador de la Universidad de la cual se graduó, describió un síndrome clínico por lesión bulbar.^{2,8}

Muchos de los trabajos también se refieren al diagnóstico y tratamiento de tumores cerebrales. Babinski adquirió una gran experiencia junto a su maestro Charcot, así como de esa gran corriente en torno al trastorno neurológico llamado *histeria*. Por eso trató de separar los hechos orgánicos, los eventos cerebro vasculares, de los inorgánicos, las alteraciones psicológicas. Fruto de estas observaciones, y en el intento de buscar la forma de distinguir entre las hemiplejías orgánicas y las histéricas, el 22 de febrero de 1896, a la edad de 38 años, presentó en la Sociedad de Biología un reporte preliminar sobre el reflejo

cutáneo plantar, el cual ya había sido observado previamente por Remak y Strumpell, y luego por Vulpian, primer maestro de Babinski.^{1,2}

Este artículo de poco menos de treinta líneas describía el signo y remarcaba la asociación con las hemiplejías orgánicas.

Los archivos de dicha reunión consignan una breve comunicación: "Sobre el reflejo cutáneo plantar en ciertas afecciones orgánicas del sistema nervioso central: He observado en un cierto número de casos de hemiplejía o de monoplejía crural ligada a una afección orgánica del sistema nervioso central una perturbación en el reflejo cutáneo plantar del cual les explicaré en algunas palabras. Del lado sano el piquete de la planta del pie provoca, como es de costumbre en estado normal, una flexión del muslo sobre la cadera, de la pierna sobre el muslo, del pie sobre la pierna y de los dedos sobre el metatarso. Del lado paralizado una excitación parecida da lugar también a una flexión del muslo sobre la cadera, de la pierna sobre el muslo y del pie sobre la pierna, pero los dedos, en lugar de flexionarse, ejecutan un movimiento de extensión sobre el metatarso. Me ha tocado observar ese problema en casos de hemiplejía reciente de algunos días solamente, así como en casos de hemiplejía espasmódica de

muchos meses de duración; lo he constatado en enfermos que eran incapaces de mover voluntariamente los dedos, como también en sujetos que podían aun ejecutar con los dedos movimientos voluntarios, pero debo decir que ese problema no es constante. He observado también en muchos casos de paraplejía crural debido a una lesión orgánica de la médula un movimiento de extensión de los dedos luego del piquete de la planta del pie, pero, como en casos parecidos, no existe en el enfermo mismo un punto de comparación, la realidad de un problema es menos manifiesto. En resumen, el movimiento reflejo consecutivo al piquete de la planta del pie puede sufrir en las parálisis crurales, cuya causa es una afección orgánica del sistema nervioso central, no solamente, como lo sabemos, una modificación en su intensidad, sino también, una perturbación en su forma".^{1,2,}

Después de esa presentación Babinski siguió publicando su artículo y expandió su anuncio al mundo, obteniendo confirmación por parte de otros médicos acerca del mismo hallazgo; luego de un tercer artículo, él señala brevemente que se puede observar en pacientes con una "alteración del sistema piramidal, en pacientes con parálisis espástica congénita y en recién nacidos, en quienes

el sistema piramidal no se ha desarrollado completamente. Además, este reflejo de encuentra ausente en sujetos con histeria, miopatía y neuropatía.^{2,4,5,7}

El reflejo de Babinski se evoca al estimular la cara lateral de la planta del pie. Este se debe a liberación de centros medulares de estructuras intracraneanas inhibitorias produciendo dorsiflexión del primer dedo con abducción de los otros dedos.^{5,6,7,9,10}

Signo físico tan simple y a la vez tan importante, ha intrigado a clínicos y neurofisiólogos desde siempre, ya que posee una importancia diagnóstica inmensa realizable al pie de la cama del paciente.^{2,5,8}



En 1900, Babinski junto a Brissaud, Pierre Marie, Déjerine y otros fundaron la Sociedad de Neurología de París, llegando a ser presidente en 1907.

También fue editor de la Revista de Neurología, la cual tendría su publicación por esos años. Luego de su retiro, fue nombrado médico honorario de los Hospitales de París.^{1,2}

A Babinski también se le atribuye la primera descripción del síndrome adiposo-genital en 1900. Se trata de una alteración del crecimiento con interrupción del desarrollo de los órganos sexuales y la acumulación de grasa, al que se añaden síntomas cerebrales (cefaleas) y una diabetes insípida.^{1,3}

Babinski también contribuyó en el desarrollo de la neurocirugía, psiquiatría y neuropsicología.^{1,3}

En 1934, sus discípulos editaron la *Oeuvre Scientifique* de Babinski, que reúne doscientas ochenta y ocho referencias de las cuales doscientas cincuenta y siete con fecha anterior a 1918.²

El Dr. Joseph Babinski falleció el 29 de octubre de 1932, afectado por la enfermedad de Parkinson. Sus restos se encuentran en el cementerio de Montmorency, en las afueras de París.

Bibliografía

1. Bassetti, C. (Diciembre 2006) **Paris 1896: Descripción del Signo Piramidal de Babinski.** Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC). <<http://www.siicsalud.com/dato25/01919013.html>>.
2. Consentino, C. **Historia de la Neurología.** Revista Peruana de Neurología. 2000: N° 3, vol. 3, Pág. 45-49.
3. Fresquet, J. (Diciembre 2006) **Signo, reflejo, fenómeno, síndrome de Babinski.** Historia de la Medicina. Universidad de Valencia, 2004. <<http://www.historiadelamedicina.org/babinski.html>>.
4. Gasquez, C; Jiménez, L. (2000) **Manejo urgente del paciente en coma. En: Protocolos de Actuación en Medicina de Urgencias.** Mosby/ Doyma: 2000, Pág. 99-103.
5. Luc, Jasmín. (2005) **Reflejo de Babinski.** Medline Plus. VeriMed Healthcare Network 2005. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003294.html>>.
6. Mellado, P. (2000) **Muerte Cerebral: Aspectos Clínicos y Legales.** Cuadernos de Neurología. Vol. XXIV, 2000.

7. Morales González, H. (2006) **Actuación Hacia un Paciente Inconciente**. Revista Habanera de Ciencias Medicas Volumen 5, No.1, año 2006.
8. Moreno Rodríguez. M. A. **El Arte y la Ciencia del Diagnóstico Médico. Principios Seculares y Problemas Actuales**. Editorial Científico Técnica; 2001, Pág. 99-112.
9. Rehman. (2002) **History of the Extensor Plantar Response: Babinski and Chaddock Signs**. (Historia de la Respuesta Extensora Plantar: Signos de Babinski y Chaddock). Semiología Neurológica. Dec; 22(4), Pág. 391-8.
10. Scherle C.; Pérez J. (2000) **Examen Neurológico en Ancianos** Revista Cubana Médica, 39(2), Pág. 88-95.