

EL SISTEMA INMUNE Y SU IMPORTANCIA EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

Sergio Aparicio Erroz; Alejandra Menassa; Pilar Rojas
Escuela de Psicoanálisis Grupo Cero. Madrid
sergioaparicioerroz@hotmail.com

RESUMEN:

El sistema inmune es una estructura con representación en todo el cuerpo. Su correcto funcionamiento nos permite protegernos frente a las enfermedades infecciosas y tumorales. El sistema inmune tiene dos componentes que trabajan de forma simultánea: la inmunidad innata- desde la piel y mucosas hasta diversos elementos celulares y moleculares- y la inmunidad adquirida. Esta última permite una respuesta específica frente a lo extraño (antígeno) que se va construyendo, logrando más eficacia. El sistema inmune participa en casi todos los procesos patológicos, destacando: Enfermedades autoinmunes: Se pierde la discriminación entre lo propio y lo ajeno (operación central en el funcionamiento del sistema inmune), de manera que el sistema inmune agrede estructuras del propio cuerpo. Alergias: Donde se genera una respuesta exagerada frente a antígenos inocuos, como el polen. Inmunodeficiencias: En las que se produce una respuesta disminuida del sistema inmune, facilitándose el desarrollo de enfermedades infecciosas y neoplásicas. Nada ocurre en el humano sin la participación de su realidad psíquica; podemos preguntarnos qué mecanismos psíquicos hay implicados en las patologías del sistema inmune.

EL SISTEMA INMUNE Y SU IMPORTANCIA EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

Escribir sobre el sistema inmune y las enfermedades psicosomáticas nos lleva a una posible articulación entre la medicina y el psicoanálisis. Entonces podemos pensar la medicina psicosomática como producto de haber trabajado esa articulación.

No es casual el momento en el cual nace una ciencia. Antes de que surgiera la psicosomática, durante el siglo XIX la medicina fue alcanzando su estatus científico positivista. En 1900 el Dr Sigmund Freud publica "La interpretación de los sueños", escrito que funda el campo psicoanalítico, como ciencia conjetural.

Una vez que podemos dar cuenta científicamente del sujeto biológico y del sujeto psíquico, es posible pensar la medicina psicosomática.

Sería interesante acotar los términos. La medicina frecuentemente se designa como arte y ciencia. Arte porque se tenía la noción imaginaria, de que algo más que el cuerpo biológico estaba implicado en el proceso de enfermar. Pero ese factor psíquico que la medicina intuye en casi toda su historia no es posible aprehenderlo con la epistemología positivista. De esa manera si bien la medicina realiza los mayores avances como arte y como ciencia tomando el modelo de las ciencias naturales, su progreso se dirige de manera unilateral hacia lo somático del ser humano.

En este punto el psicoanálisis viene a proponer varias rupturas. Principalmente nos indica que el centro de la vida psíquica no son los procesos conscientes, las habilidades cognitivas, la conducta, sino que para el psicoanálisis el centro de la vida psíquica es el inconsciente, y la consciencia pasa a ser un órgano de percepción que nos suministra noticias incompletas y deformadas de lo que realmente ocurre en nuestro psiquismo. Es decir, pensamos donde no somos, pensamos en el inconsciente. Un inconsciente estructurado por leyes muy bien definidas (aunque sean diferentes de las leyes de la conciencia). Las leyes del inconsciente del que trata el psicoanálisis son las leyes del lenguaje: principalmente la condensación o metáfora y el desplazamiento o metonimia.

Así decimos que el inconsciente está estructurado como un lenguaje.

El psicoanálisis nos viene a informar que nada ocurre en el humano que no esté tocado por su psiquismo. Nuestro cuerpo es pulsional, desviado por la palabra. Soma y psique forman una banda continua que no se puede separar, aunque ambas sean diferentes.

Medicina y psicoanálisis es ese comienzo. Además del sujeto biológico hay siempre sujeto psíquico.

EL SISTEMA INMUNE Y SU IMPORTANCIA EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

El cuerpo anatómico y fisiológico que estudia la medicina es también un cuerpo de palabras, donde la biología está tocada por las leyes del lenguaje.

De la misma manera que en la medicina no se puede concebir aisladamente uno de sus elementos (pensar la anatomía sin la fisiología no es posible) cada concepto del psicoanálisis hay que pensarlo articulado al resto de conceptos. Entonces el psicoanálisis tiene un objeto de conocimiento -el inconsciente- del cual se desprende un método -interpretación psicoanalítica-, una técnica - asociación libre en transferencia- y además hace falta la presencia del analista en una cadena de formación.

En cualquier ciencia se trabaja con los fenómenos para conocer la estructura.

También es importante acotar los conceptos.

Psicosomático no es cualquier expresión de algo anímico sobre el cuerpo. Si así fuera, simplemente el rubor que se genera con las emociones sería un proceso psicossomático.

O podríamos confundir la enfermedad psicossomática con la histeria (donde una frase inconsciente genera una alteración funcional pero sin daño orgánico).

En psicoanálisis psicossomático es una posición del sujeto, una estructura con identidad propia -al igual que neurótico, psicótico o perverso-.

Suele señalarse que fueron los discípulos de Freud los que trabajaron el campo de la psicossomática con respecto a la orientación psicoanalítica, no obstante, si bien el término psicossomática como tal no aparece en la obra de Freud, esta cuestión la podemos trabajar en los textos freudianos desde el inicio de su obra cuando distingue entre neurosis actuales (hipocondría, neurosis de angustia, neurastenia) y neurosis de transferencia. (histeria, neurosis obsesiva, fobias).

En las neurosis actuales, también llamadas estado neurótico corriente, no hay mecanismos psíquicos en el proceso de formación de los síntomas. Así el paciente psicossomático elaborara los estímulos por vía somática, no puede lo psíquico. Citando al propio Freud "se ve claramente que en la opinión del paciente es el lenguaje demasiado pobre para dar expresión a sus sensaciones, las cuales son algo único, jamás experimentado por nadie, siendo imposible agotar su descripción"

El discurso del paciente psicossomático es telegráfico, sin afectación. Haciendo un símil, como un cuerpo que no quisiera tener nada de psíquico, una carne sin reino. El mecanismo psicossomático

EL SISTEMA INMUNE Y SU IMPORTANCIA EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

nos hace la impresión de que fuese posible separar taxativamente psique y soma.

Las enfermedades psicosomáticas suelen ser crónicas, cursan en brotes, presentan una clínica muy heterogénea, pueden llegar a ser mortales y su pronóstico siempre es incierto. Además es posible demostrar daño orgánico y en ellas se haya implicado el sistema nervioso vegetativo. (A diferencia de la histeria que implica al sistema nervioso somático)

¿Por qué el sistema inmune puede tener un papel central en las enfermedades psicosomáticas?

Hagamos antes un breve repaso. En términos amplios, la respuesta inmune puede definirse como el conjunto de procesos biológicos que se producen cuando una sustancia extraña al organismo entra en contacto con los tejidos de un ser vivo adulto. En esta definición destacan tres elementos fundamentales: el carácter complejo de la respuesta inmune, el factor iniciador de la misma "sustancia extraña" y la noción del carácter "maduro" del individuo respondedor. El sistema inmune es una estructura con representación en todo el cuerpo. Su correcto funcionamiento nos permite protección frente a las enfermedades infecciosas y tumorales. Las respuestas inmunológicas (del latín *inmunitas*, que significa exento de cargas) son respuestas específicas del organismo frente a sustancias extrañas, con el fin de neutralizarlas y eliminarlas. Para cumplir esta función, la reacción específica generalmente pone en marcha el mecanismo defensivo inespecífico, es decir, la reacción inflamatoria.

Hay por tanto una inmunidad innata -que corresponde a la reacción inflamatoria, filogenéticamente más antigua- en la que participan elementos vasculares, celulares y moleculares: principalmente células fagocitarias como neutrófilos y monocitos- macrófagos y moléculas como sistema complemento y los diversos tipos de citoquinas. Y también existe una inmunidad adquirida o adaptativa que presenta como características más notables: la especificidad (reconoce con exactitud al antígeno, podríamos decir que siguiendo el modelo de la llave y la cerradura), la capacidad de memoria (la exposición al antígeno hace que la nueva respuesta, o respuesta secundaria, sea más rápida, más intensa y aún más específica. Es decir, es un sistema que se va perfeccionando), la discriminación entre lo propio y lo extraño, y el sometimiento a una regulación muy fina.

El protagonista de la inmunidad adquirida serían los linfocitos (linfocitos T y linfocitos B). También destacan las células presentadoras de antígenos (como las células dendríticas y los monocitos-

EL SISTEMA INMUNE Y SU IMPORTANCIA EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

macrófagos). En la inmunidad adquirida además del componente celular hay un componente humoral formado principalmente por las inmunoglobulinas (proteínas con diversas funciones que proceden de la activación y maduración de los linfocitos B) y el sistema HLA (proteínas que juegan un papel fundamental para la presentación del antígeno a los linfocitos).

Entre la inmunidad innata y la adquirida hay interrelación, permanentes caminos de ida y vuelta, retroalimentación positiva y negativa.

Un sistema tan complejo tiene también muchas líneas de fractura. Si bien el sistema inmune nos proporciona una defensa necesaria frente a elementos potencialmente nocivos (agentes infecciosos o células tumorales), en ocasiones su respuesta es insuficiente, ocurre frente a sustancias inocuas o incluso se dirige contra el propio organismo.

Cuando entramos en el terreno de la inmunopatología el panorama es tan variado como al estudiar la fisiología. El sistema inmune participa en casi todos los procesos patológicos, pero podemos destacar los siguientes mecanismos:

1-Enfermedades autoinmunes: se pierde la discriminación entre lo propio y lo extraño (operación central en el funcionamiento del sistema inmune) de manera que el sistema inmune agrede estructuras del propio cuerpo.

2-Reacciones de hipersensibilidad o alergias: donde se genera una respuesta exagerada frente a antígenos inocuos, como el polen, los acaros del polvo, etc

3-Inmunodeficiencias: en las que se produce una respuesta disminuida del sistema inmune (generalmente se altera un solo elemento de toda la estructura, por ejemplo las células fagocíticas o el complemento) facilitándose el desarrollo de enfermedades infecciosas.

4-Fracaso de la inmunovigilancia: donde aunque no existe inmunodeficiencia "per se", podemos encontrar un nivel de inmunodepresión, lo que impide que el sistema inmune realice una de sus funciones: detectar y eliminar de manera precoz las células cancerosas.

Se ha implicado al sistema inmune en otros procesos patológicos, algunos de enorme trascendencia, como la arteriosclerosis.

Al articular medicina y psicoanálisis pudimos pronunciar que nada se produce en el sujeto sin la participación de su psiquismo. Podemos preguntarnos con Freud " ¿Cuales son las causas más

EL SISTEMA INMUNE Y SU IMPORTANCIA EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

alejadas de aquel trastorno que ha afectado a lo anímico, haciéndole perturbar a su vez lo somático?”

Estudiamos lo psicosomático como paradigma de que no se puede pensar el cuerpo sin las leyes del psiquismo. El cuerpo es un escenario para lo psíquico. En las enfermedades psicosomáticas precisamente se dramatiza en el cuerpo aquello que debería acontecer entre palabras.

El sistema inmune, al igual que el sistema nervioso vegetativo, pueden pensarse como “sistemas privilegiados” para investigar la estructura psicosomática y sus efectos en el cuerpo. Veamos dos ejemplos:

- 1- La depresión es una enfermedad donde está abolida la capacidad de sustituir y en lugar de aceptar la pérdida de algo amado, el sujeto elige de manera inconsciente transformar una parte de su yo en el objeto perdido, se identifica con lo perdido, “la sombra del objeto ha caído sobre el yo” nos dirá Freud. Hay estudios que señalan que una depresión mantenida, no tratada, una incapacidad mantenida para sustituir, puede conducir al desarrollo de cáncer. La depresión sería previa y no una consecuencia emocional o accesoria de las molestias que genera el cáncer. En este proceso uno de los sistemas efectores principales sería el sistema inmune, al generarse una inmunodepresión.
- 2- En las enfermedades autoinmunes, se pierde la capacidad de discriminar entre lo propio y lo extraño. En estas patologías fracasa la delección clonal (destrucción de los linfocitos T o B autoreactivos en los propios órganos linfoides primarios), la anergia clonal (mantener inactivos los linfocitos T o B que han logrado sobrevivir) y la supresión inmunológica (mediada por los linfocitos T supresores). En psicoanálisis se sabe que cuando negamos las diferencias sexuales, no podemos ya reconocer ninguna otra diferencia (El sujeto psíquico tiene cuatro sexos: hombre, mujer, padre, madre. Cuatro posiciones diferentes frente a la castración. Es decir, cuatro posiciones frente a nuestra doble carencia: ser mortales y que el lenguaje nos anteceda)

La importancia del sistema inmune y del sistema nervioso vegetativo para el estudio de la psicosomática lo encontramos de nuevo en el nacimiento de la Psico-Neuro-Inmunología.