

## ALUCINACIONES AUDITIVAS MUSICALES: A PROPOSITO DE UN CASO.

María Herrera Giménez\*, Consuelo Molina Caparrós\*\*, Rosario Consuegra Sánchez\*\*\*, Silvestre Martínez Benítez\*, J.Manuel López Navarro\*, M.Mar Diaz Galván\*, Francisco Rosagro Escámez\*.

\* Residentes de Área de Salud Mental. Murcia.

\*\* Adjunta del C.S.M. San Andrés. Murcia.

\*\*\* Adjunta de la Unidad de Rehabilitación del H.P. Román Alberca. Murcia.

### RESUMEN:

A raíz de un caso clínico de una mujer de 76 años que acude al Servicio de Urgencias con sintomatología alucinatoria auditiva en forma de música y canciones conocidas por ella, realizamos una revisión bibliográfica de las alucinaciones auditivas musicales, fenómeno que ha sido bien descrito en la literatura científica a pesar de la poca frecuencia de aparición en la práctica clínica diaria tanto en pacientes psiquiátricos como neurológicos.

No existe una teoría común aceptada para su clasificación fisiopatológica, al igual que se carecen de estudios que avalen un tratamiento determinado, concluyendo que son un fenómeno fisiopatológico y clínico muy heterogéneo que no puede ser considerado como entidad.

### INTRODUCCION:

Hasta la sistematización del fenómeno alucinatorio por los alienistas del siglo XIX , este se consideraba una entidad en sí misma, es decir, una alteración psíquica global por un error de la imaginación del hombre (1).

Esquirol a principio de siglo XIX identifica al alucinado con el visionario, por la convicción de ambos de la realidad de sus experiencias sensoriales, a pesar de la inexistencia de objeto exterior real estimulante de los sentidos. Son una percepción sin objeto a percibir que debe incluir alguna modalidad sensitiva. La expresión “a percibir” pone de manifiesto la falsificación que implica toda alucinación al hacer aparecer un objeto que escapa al control de la conciencia (2).

Las alucinaciones auditivas son percepciones acústicas anormales, principalmente en forma de voces, que ocurren en ausencia de sus correspondientes estímulos auditivos.

Las alucinaciones musicales son un tipo particular de alucinaciones auditivas que se presentan como un fenómeno de procesamiento de complejos sonidos en que la percepción está basada en música instrumental, sonidos ó canciones. Son menos comunes que otro tipo de alucinaciones y no existen suficientes datos empíricos para evaluar su papel en el diagnóstico (3).

El primer caso de alucinaciones auditivas musicales fue publicado por Baillarger y Coleman en 1846 y 1849 respectivamente.

Se ha discutido si las alucinaciones musicales han sido una fuente de creatividad para compositores como J.Haydn y G.Donizetti.

## EXPOSICION DEL CASO CLINICO:

Se trata de una mujer de 76 años que acude al S.U. acompañada por sus familiares refiriendo escuchar música en su cabeza.

Entre sus antecedentes personales destacan: no alergias medicamentosas conocidas, no hipertensión arterial, no dislipemia, no diabetes mellitus, operada de cataratas bilaterales hace 7 años. Hipoacusia en grado moderado de años de evolución que requiere el uso de prótesis auditiva para desenvolverse y correcto manejo en sus actividades cotidianas.

Es viuda, vive con una de sus tres hijas.

En sus antecedentes psiquiátricos destaca un episodio depresivo hace 19 años, reactivo al fallecimiento de su marido y diagnóstico de una grave enfermedad a un sobrino a quien ella estaba muy unida, acude a un psiquiatra particular que pauta antidepresivo tricíclico con excelente respuesta y tolerancia al mismo con lo que es dada de alta a los 2 años.

La paciente relata que hace aproximadamente dos años comienza a escuchar un ruido en la cabeza que ella define como “el zumbido de una mosca” al que no da importancia, coincide con que estaba veraneando en la playa y ella lo atribuye al ambiente en el que se encontraba. Posteriormente el sonido continua aunque no de forma persistente, se presenta de forma intermitente, llegando a estar semanas sin oirlo. Desde hace unos meses el sonido ha cambiado, la paciente lo define como la música que escucha en misa. La paciente contesta a nuestras preguntas y relata los últimos sucesos y cambios acontecidos sonriendo afablemente, describe esta música como algo “muy agradable, que le acompaña” y en absoluto pone en duda su existencia. Este fenómeno tiene nula repercusión conductual en ella.

Exceptuando este hallazgo la exploración psicopatológica se encuentra en la normalidad: la paciente se encuentra consciente y orientada en las tres esferas, abordable, colaboradora. BEG. Buen mantenimiento de aseo y autocuidado. Eutímica. Apetito y sueño conservado. No ansiedad. No ideas de muerte ó lisis. No se detecta alteración alguna en el curso, forma ó contenido del pensamiento. En la esfera sensorio-perceptiva: pseudoalucinaciones auditivas musicales de dos años de evolución sin repercusión conductual ó afectiva. Juicio de realidad correcto.

La exploración neurológica y otorrinolaringológica pertinentes no encuentran anomalía alguna, exceptuando la hipoacusia ya conocida.

Se solicita una tomografía axial computarizada cerebral urgente en cuyo resultado no se detecta incidencia patológica alguna y posteriormente se realiza un electroencefalograma siendo el resultado de este también normal.

Tras permanecer la paciente un día en observación en el que se descarta anormalidad somática decidimos dar el alta pautando antipsicótico atípico a dosis baja (risperidona 1mg/ noche). Derivamos a la paciente a su C.S.M. correspondiente al que la paciente acude en una ocasión abandonando de forma unilateral posteriores seguimientos.

En la actualidad desconocemos la evolución del caso.

## DISCUSION:

El fenómeno de las alucinaciones musicales es bien conocido aunque poco frecuente en los pacientes neuropsiquiátricos.

En la mayor parte de ocasiones se trata de secuencias de música bien conocida la mayoría del tiempo, concretamente música religiosa ó bien canciones y melodías que los sujetos escuchaban en su infancia ó adolescencia, asociadas a recuerdos muy personales. Estos individuos no tenían un talento especial para la música, no se trataba de músicos profesionales aunque sí podían disfrutar escuchando música no leían notas musicales cantaban en coros ó tocaban instrumentos

Voces a menudo en combinación con música instrumental son más frecuentemente observadas como alucinaciones musicales que la música instrumental pura. Con frecuencia el sujeto las vive negativamente, más que como agradables ó incluso neutras. Según su etiología se podrían clasificar en cinco grupos:

- 1.- Desórdenes psiquiátricos.
- 2.- Hipoacusia.
- 3.- Lesiones cerebrales focales.
- 4.- Epilepsia.
- 5.- Intoxicación: que incluye procesos inflamatorios y abstinencia de tóxicos.

En los casos revisados por Berrios se encuentra una preponderancia del género femenino en un 70% y una edad media de aparición es de 61'5 años(+/- 19).

El 67% de pacientes eran sordas y en un 40% de casos las alucinaciones musicales eran el único síntoma.

En un 27% de casos existía historia psiquiátrica previa, en su mayoría sintomatología afectiva de tipo episodio depresivo (Pasquín y Cole concluyen que aproximadamente un tercio de mujeres habían sufrido algún episodio depresivo). Pueden ser un fenómeno concomitante en enfermedades psiquiátricas como la esquizofrenia ó la depresión. Un 16% de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia paranoide sufren alucinaciones musicales, en este caso no se encuentran diferencias en cuanto a género, siendo un 56% varones y un 44% mujeres, en estos pacientes la edad media de aparición es menor: 34 años. Pero se describen casos en el que el paciente sufre unicamente alucinaciones musicales sin alteración sensorial alguna.

En un 39% había enfermedades cerebrales tales como tumor, foco epiléptico ó traumatismo. Las lesiones cerebrales focales, en particular las relacionadas con la corteza cerebral temporal son las que se encuentran con mayor frecuencia. El lóbulo temporal tiene una importante función en la producción de alucinaciones auditivas, incluso musicales, como se ha demostrado en recientes investigaciones mediante neuroimagen funcional. Otras áreas cerebrales están implicadas, concretamente distintas partes del lóbulo frontal. Se ha demostrado por SPECT que los modelos de actividad cerebral son distintos entre alucinaciones verbales y musicales en el mismo paciente.

Pueden encontrarse como manifestación de actividad cerebral epiléptica, predominantemente en aquellos subtipos que muestran patrones EEG en áreas cerebrales temporales

Berrios concluye que las alucinaciones musicales eran mas frecuentes en mujeres afectadas por moderada ó severa pérdida auditiva, incluso sordera total ó enfermedad cerebral y sin historia previa de enfermedad psiquiátrica (3,4). En el caso de enfermedad cerebral el autor sugiere que la afectación del hemisferio derecho ó no dominante es más común en los mecanismos subyacentes de este fenómeno. Concluye que la afectación auditiva es asimétrica siendo mayormente afectado el oído izquierdo, siendo consistente con la afectación del hemisferio derecho donde se localiza la percepción musical.

Klustermann et al. describe las alucinaciones musicales causadas por sordera adquirida como un fenómeno encontrado predominantemente en mujeres mayores. La mayoría de

estos casos no muestran a la exploración y estudio patología en S.N.C., siendo el EEG y TAC normales.

Keshavan et al. (5) son los primeros en clasificar los casos en subgrupos y analizarlos. Describen un subgrupo asociado a la pérdida auditiva, otro con enfermedad cerebral y otro con enfermedades psiquiátricas. Concluyen que la sordera es el factor más fuertemente asociado a las alucinaciones musicales y no existe daño cerebral específico asociado a estas alucinaciones. A diferencia de Berrios, describen que pueden contribuir de forma adicional enfermedades psiquiátricas y que la psicosis y depresión pueden estar asociadas a las alucinaciones musicales en ausencia de sordera ó enfermedad cerebral. Son los primeros en sugerir que estos tres factores pueden ser importantes en la patogénesis de las alucinaciones musicales y no excluyentes. Los problemas ORL representan una frecuente pero no condición necesaria para estas alucinaciones

Los pacientes con lesión cerebral focal son significativamente más jóvenes que otros grupos, el hemisferio cerebral lesionado no tiene un rol importante en la sintomatología, no se encuentran hallazgos significativos que diferencien el lado derecho del izquierdo.

Gordon(6) describe fármacos que favorecen las alucinaciones auditivas musicales, principalmente los fármacos antihipertensivos, por la hipotensión arterial causada.

La fisiopatología de las alucinaciones musicales es discutida considerando la teoría de la sordera, se incluye también el concepto de síndrome de Charles Bonnet comparándolas con las alucinaciones visuales causadas por lesiones focales en el lóbulo occipital, de privación sensitiva auditiva externa y de actividad espontánea en la red de modulación cognitiva.

Griffiths(7) sugiere un acercamiento neuropsicológico para explicar las alucinaciones musicales como actividades espontáneas en la modulación de la red cognitiva. Las áreas implicadas en la modulación serían el lóbulo temporal, el ganglio basal derecho, cerebelo y lóbulo frontal en su zona inferior.

Las percepciones alucinatorias deben ser entendidas como la reexperimentación de percepciones almacenadas mediante la estimulación de circuitos neuronales relevantes (ej: alucinaciones inducidas por descargas en la corteza cerebral). Obviamente todavía es desconocido por qué estos trazos de memoria, aparentemente de forma espontánea reaparecen en ausencia de un estímulo cerebral específico. Keshavan cuestiona un mecanismo de irritación neuronal.

No existen estudios avalados respecto al tratamiento, siendo difícil de las mismas, ya que tanto con neurolépticos ó anticonvulsionantes los resultados son insatisfactorios.

Si la paciente sufre un episodio depresivo concomitante al fenómeno de las alucinaciones auditivas el tratamiento antidepresivo es más efectivo, ofreciendo mejores resultados que los antipsicóticos(8, 9).

## BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Vallejo Ruiloba J. Introducción a la psicopatología y psiquiatría. 6ª edición. Editorial Elsevier Masson. Barcelona. 2006.
- 2.- Henry Ey. Tratado de psiquiatría. 8ª edición. Editorial Masson. Barcelona. 1978.
- 3.- Berrios GE. Musical hallucinations: a historical and clinical study. Br J Psychiatry 1990;156:188-94.
- 4.- Berrios GE. Musical hallucinosis: a statistical analysis of 46 cases.

Psychopathology 1991;24:356– 60.

5.- Keshavan MS, Davis AS, Steingard S, Lishman WA. Musical hallucinosis: a review and synthesis. *Neuropsychiatry Neuropsychol Behav Neurol* 1992;5:211 –23.

6.- Gordon AG. Drug-induced musical hallucinations. *J Nerv Ment Dis* 1998; 186:652– 3.

7.- Griffiths TD. Musical hallucinosis in acquired deafness. Phenomenology and brain substrate. *Brain* 2000;123:2065 – 76.

8.- Tanriverdi N, Sayilgan MA, O' zcqrqmez G. Musical hallucinations associated with abruptly developed bilateral loss of hearing. *Acta Psychiatr Scand* 2001;103:153– 5.

9.- Terao T. Tricyclic-induced musical hallucinations and states of relative sensory deprivations. *Biol Psychiatry* 1995;38:192–3.