

UN CASO DE HIDROCEFALIA EN UN INDIVIDUO DE LA ÉPOCA COLONIAL PROVENIENTE DE TLAXCALA, MÉXICO

Carlos Enrique Karam Tapia

Escuela Nacional de Antropología e Historia

RESUMEN

Se da a conocer el caso de un individuo infantil recuperado en el presbiterio del exconvento franciscano del siglo XVI de Santa María Texcalac, en Apizaco (Tlaxcala), el cual muestra una alteración en su morfología craneal, sobre todo en los temporales; se trata de una deformación no intencional, probablemente de una patología congénita como la hidrocefalia.

PALABRAS CLAVE: hidrocefalia, periodo colonial, Tlaxcala, México.

ABSTRACT

In this investigation one occurs to know the case a recovered infantile individual in presbiterio of exconvento franciscano of Santa María Texcalac, of century XVI, in Apizaco (Tlaxcala, which shows an alteration in its craneal morphology, mainly in the weathers, doing to notice that it is a nonintentional deformation, probably of a congenital pathology like, which appears when being born and is caused by a complex interaction of genetic and exogenous factors. This abnormality leaves track in the bone and is important to know it since its incidence is of approximately one of each 1 000 people.

KEY WORDS: hydrocephalic, colonial period, Tlaxcala, Mexico.

ANTECEDENTES

El análisis de restos óseos humanos antiguos ha proporcionado un conocimiento del estilo de vida y la cultura de diferentes pueblos, así como de las enfermedades, lesiones traumáticas, padecimientos bucales y anomalías de origen congénito que los afectaron. De estos últimos, algunos son tan inocuos que pasan inadvertidos, porque no se aprecian a simple vista o porque su grado de afectación es mínimo.

Algunas anomalías o enfermedades pueden registrarse erróneamente porque se confunden con diversas huellas que quedan en los huesos debido algunos agentes biológicos o físicos (procesos tafonómicos); otras veces se trata de modificaciones producidas por patrones habituales de alguna actividad (entesopatías), o por alteraciones culturales, las cuales modifican alguna parte de la estructura ósea, como la mutilación dentaria, la trepanación y la deformación craneana.

El individuo estudiado presenta una anomalía que podría confundirse con una deformación intencional del cráneo, costumbre de los antiguos pobladores del México prehispánico. Se trata de un esqueleto infantil que fue recuperado en el exconvento franciscano de Santa María Texcalac, municipio de Apizaco, en el actual estado de Tlaxcala, que data de finales del siglo XVI y principios del XVII (Osorio 2000: 28). En el cráneo se observó la alteración de ambos parietales, el frontal y las órbitas, que indican una probable hidrocefalia.

DESCRIPCIÓN DEL EJEMPLAR

Los restos óseos humanos hallados en este edificio corresponden a un individuo infantil de aproximadamente cinco años de edad a la muerte, con el 95% de las piezas óseas completas y en buen estado de conservación (cuadro 1, fotografía 1; se localizó a una profundidad de 1.63 m a partir del nivel 0, en el centro de lo que fue el presbiterio (altar) y sobre la matriz de tepetate (estaba éste al mismo nivel que el resto de la nave); al parecer fue envuelto en hojas de magüey, quemadas antes de colocar a los individuos ya que se encontraron restos alrededor de la fosa y debajo del infante.

Cuadro 1
Individuo infantil con hidrocefalia

| | |
|---|---|
| Ent.15 Proyecto: Antropofísico Santa María Texcalac. Temporada: II. 2001. Unidad: Presbiterio. Pozos: Q3-Q4 Edad: 5 años +/- 16 meses | Patologías: Criba orbitalia severa Espongio hiperostosis moderada, en el occipital Ligera periostitis en las tibias |
|---|---|



Fotografía 1. Se muestra el individuo infantil *in situ*.

En esta área había ciertas restricciones para enterrar a las personas, ya que sólo algunos, mediante un pago a la Iglesia, podían ser sepultados en el templo; mientras que los más privilegiados, o de estatus y poder económico más elevado eran enterrados en el presbiterio. También eran sepultadas en este lugar las personas cuya vida llena de virtudes y buenas obras fuera ejemplar a la comunidad; en este lugar por lo general se enterraba a los frailes o sacerdotes que administraban su doctrina o parroquia.

Este individuo, al que se designó como Entierro 15, posee las siguientes características: el cráneo tiene órbitas asimétricas que dan la impresión de una forma cónica e inclinada hacia la región inferior, un abombamiento de los senos frontales (cuadro 1, fotografía 2), ligero aplanamiento de la región occipital (punto lambda y opistocráneo), el cual provoca que los parietales se abomben sobre todo en el área de la eminencia parietal (punto eurión), asimismo una ligera depresión lateral (ángulo pósteroinferior) y, por no estar fusionada la sutura esfenobasilar, aplanamiento de la base del cráneo.

Cráneo y mandíbula completos, el maxilar presenta: dos molares, dos caninos y cuatro incisivos; en tanto que la mandíbula: dos molares, dos



Fotografía 2. Cráneo con hidrocefalia.

caninos y cuatro incisivos. El 95% de los huesos restantes del esqueleto están completos y en buenas condiciones, únicamente faltan algunas falanges de pies y manos.

Además de la hidrocefalia, el infante padeció en sus primeros años de vida anemia causada por parasitosis, procesos infecciosos y por una deficiente alimentación; esto se pudo observar en los huesos, porque se presenta una ligera espongio hiperostosis en el occipital, criba orbitalia en los techos de las órbitas y ligera periostitis en las tibias.

DISCUSIÓN

La hidrocefalia (de las palabras griegas: *hydro*, agua, y *cephalus*, cabeza) puede ser congénita o adquirida. Los datos sobre incidencia y prevalencia son difíciles de establecer ya que no hay un registro documentado. La hidrocefalia congénita se produce en el rango de 0.3 a 0.8 por cada mil nacidos, y generalmente se debe a una obstrucción de la vía del líquido céfalo-raquídeo; aproximadamente del 70% al 85% de los fetos con hidrocefalia presentan alguna otra anomalía y el 45% de los individuos que presentan esta malformación mueren en el periodo perinatal (Romero *et al.* 1988:21; Nyberg *et al.* 1990; figura 1).

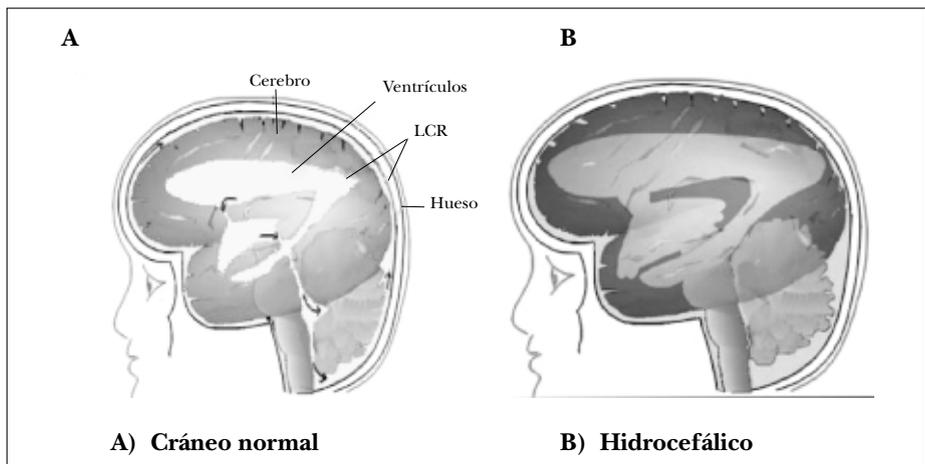


Figura 1. a) Cráneo normal y b) hidrocefálico.

Es muy difícil determinar algunas malformaciones congénitas en individuos esqueletizados, como lo es la hidrocefalia, y sobre todo en infantes, por lo que muchos de ellos murieron poco después del nacimiento, y los que lograron nacer no tuvieron oportunidad de llegar más allá de siete años, quizás debido a múltiples enfermedades que mermaron su desarrollo físico, tanto que los restos de individuos infantiles tienden a ser frágiles, sobre todo el cráneo. Debido a los procesos tafonómicos que sufren los huesos y el lugar donde son depositados para conservarse no es posible en ocasiones verificar evidencias confiables. Brothwell (1981) y Aufderheide y Coronado (1998:57) mencionan lo siguiente para establecer si un cráneo presenta esta anomalía: la bóveda craneana adquiere una marcada forma de globo y las suturas estarán separadas, por lo que los huesos wormianos contribuirán a rellenar los huecos suturales al igual que a unir los huesos adyacentes; se nota adelgazamiento de los huesos craneales, fontanelas abultadas, atrofia de las crestas supraorbitarias y aplanamiento en la base del cráneo (figura 2).

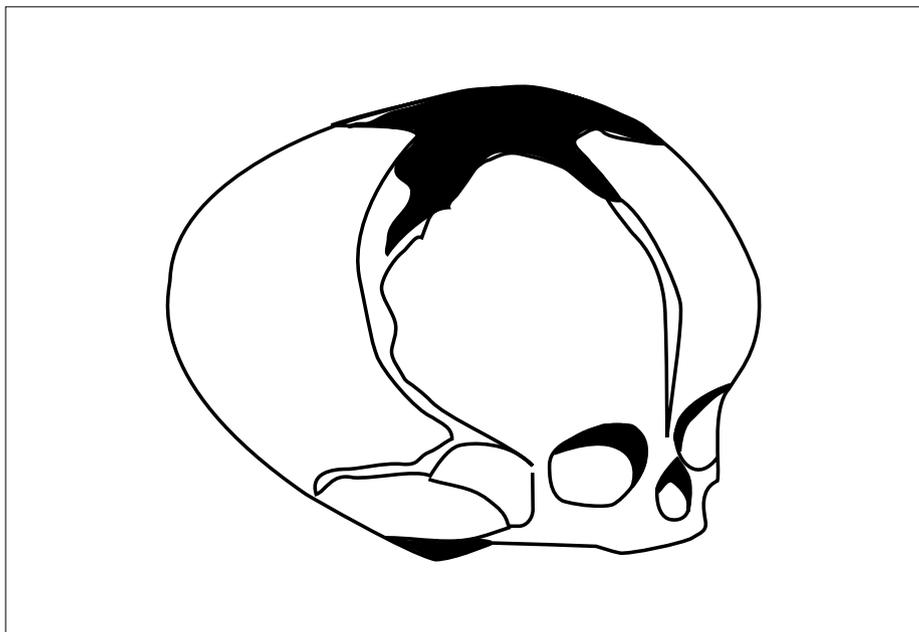


Figura 2. Niño menor de un año con hidrocefalia (Brothwell 1967c; Campillo 2001).

Brothwell (*op. cit.*) considera que es imposible determinar en cráneos secos si la hidrocefalia es prenatal, perinatal y/o posnatal, y si se indujo por incidencia traumática, anoxia, infección o tumor. En especímenes paleopatológicos sólo puede observarse en infantes mayores de seis meses de edad.

La mayor parte de casos reportados sobre esta anomalía en restos óseos humanos antiguos provienen de Europa. Uno de los primeros fue un cráneo de un guanche de Tenerife (Islas del Canario; 1877), diagnosticado por los antropólogos franceses Armand Quatrefages y René Verneau. El más antiguo se trata de un niño de Seeburg (Alemania) y se fecha en el periodo Neolítico (Brothwell 1967c: 428).

Otros casos romano-británicos vienen de Norton, Yorkshire (Inglaterra); dos gallo-Roma de Boulougne-sur-Mer, Viel-Atre; un caso de la Rochereil III (Dordogne) datado en el periodo Magdalenense; Col Sainte Anne (Simiane Collongue, Bouches-du-Rhone), en la edad de hierro; Roiax (Provincia), de la época de Chalcolithic (Francia); un caso Neolítico de Zambujal (Portugal); otro de Tell Duweir-Lachish, Palestina (edad de hierro); dos casos de Egipto, periodo romano y primera dinastía (Sakkara); y uno de Sudan Nubia. Campillo (2001) observó a un niño mayor de siete años de edad, de Sab Vicenc de Malla, Osana (España; figura 3), de la época medieval, que mostraba una capacidad craneal de 3 900 ccp (Aufderheide *et al.* 1998:57).

Kreutz y Shultz (1994) describieron el caso de un niño de dos a tres años de edad, del cementerio medieval temprano en Straubing (Alemania), con un agrandamiento del cráneo y los huesos delgados, suturas separadas y ausencia de impresiones digitales en la tabla interna del cráneo.

Igualmente, en América son pocos los casos; Richards y Anton (1991) reportaron un niño menor de un año de edad que provenía de California central (2500 aC a 500 dC), presentaba otras anomalías en el esqueleto, su capacidad craneal era de 3 300 cc. Finalmente, García Sánchez presenta un caso de un niño menor de cinco años del Perú (1974).

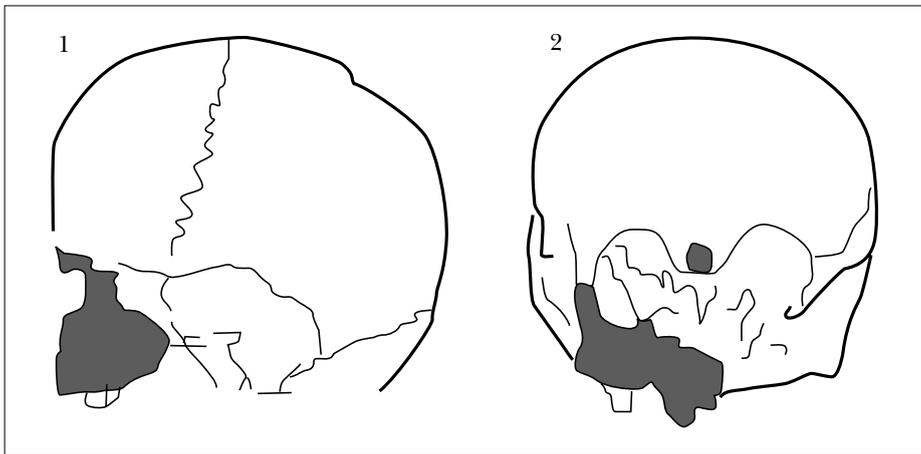


Figura 3. Niño mayor de siete años de la época medieval, San Vicenc de Malla.

CONSIDERACIONES FINALES

Se concluye que el individuo infantil de Texcalac presenta la mayoría de las características craneales mencionadas por Aufderheide y Brothwell para establecer la presencia de hidrocefalia: órbitas asimétricas, abombamiento de senos frontales, base del cráneo aplanada, cráneo voluminoso y delgado, suturas separadas, etcétera; pero para tener un diagnóstico más confiable con respecto a este individuo, o a otros que pudieran encontrarse, es recomendable utilizar técnicas alternativas como las radiografías y no sólo el análisis morfoscóptico. Finalmente, puede considerarse que las condiciones de vida y salud del infante estudiado no fueron las idóneas debido en gran medida a la enfermedad que lo aquejó y a su baja condición social, así como a los brotes epidémicos que azotaron en esa época el estado de Tlaxcala.

REFERENCIAS

- AUFDERHEIDE, ARTHUR C. Y MARTÍN CONRADO RODRÍGUEZ
1998 Human paleopathology, The cambridge encyclopedia, 478 pág.

BROTHWELL, D. R.

- 1967c Major congenital anomalies of the skeleton: evidence from earlier populations, *Diseases in antiquity*, D. Brothwell y A.T. Sandison (eds.), Springfield, pp. 423-443.
- 1981 Desenterrando huesos, *La excavación, tratamiento y estudio de restos del esqueleto humano*, segunda edición, Fondo de Cultura Económica, México, 286 p.

CAMPILLO, DOMÉNEC

- 2001 *Introducción a la paleontología*, Edición Bellaterra S.L., Barcelona, España, 588 p.

KEELING, JEAN W. (ED.)

- 1987 *Fetal and neonatal pathology*, Springer-Verlag, 590 p.

KREUTZ, K. Y SCHULTZ, M.

- 1994 A case of hydrocephalus externus from the early medieval cemetery of Strabbling (Germany), *Homo* 45 (supplement): S71.

LÓPEZ, CLARES FERNANDO

- 1947 Contribución al estudio de las hidrocefalias en los niños, *Boletín médico del hospital infantil*, vol. IV, núm. 2, México, pp. 142-156.

NYBERG, D. A., B. S., MAHONY AND D. H. PRETORIUS

- 1990 *Cerebral malformations in diagnostic ultrasound of fetal anomalies*. Mosby-Year Book, Inc: St. Louis, pp. 83-146.

OSORIO DÁVILA, FRANCISCO ANTONIO

- 2000 *Exploraciones arqueológicas en el convento de Santa María Texcalac, Apizaco, Tlaxcala*, tesis, ENAH-INAH, México.

RICHARDS, G. D. Y S. C. ANTON

- 1991 Craniofacial configuration and postcranial development of a hydrocephalic child (ca. 2500 bC-aD 500): with a review of cases and comment of diagnostic criteria, *American journal of physical anthropology* 85:185-200.

ROMERO, ROBERTO, PILU GRANLUIGI, ET AL.

- 1988 *Prenatal diagnosis of congenital anomalies*, Ed. Appleton y Langue, USA, 466 pág.

