

Historia clínica de Blanche Wittman y crisis psicogénicas no epilépticas en la actualidad

S. Giménez-Roldán

Ex profesor-jefe, Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

RESUMEN

Introducción. Blanche Wittman (BW), el personaje central en la pintura de André Brouillet *Une leçon clinique à La Salpêtrière*, fue presentada por Jean-Martin Charcot como arquetipo de crisis histéricas. No está claro si la personalidad del célebre neurólogo y el aislamiento que compartían histéricas y epilépticas pudieron condicionar una fenomenología particular de las crisis.

Material y métodos. Los ataques que anotaron Bourneville y Regnard de BW se han comparado con crisis psicogénicas no epilépticas (CPNE) en nuestros días.

Resultados. Las crisis de BW comparten numerosos rasgos con las CPNE en publicaciones recientes, como abusos en la infancia, movimientos oscilatorios repetitivos en las crisis, duración prolongada de estas y fascinación por determinados juguetes, entre otros. La propensión para ser hipnotizadas fue utilizada por Charcot como herramienta para distinguir sus crisis de las crisis epilépticas, en realidad no diferente del uso de placebos en algunos laboratorios vídeo-EEG. Sin embargo, determinados aspectos como la hipersensibilidad ovárica y las “actitudes pasionales” al final del ataque de *grande hystérie* representan fenómenos peculiares, posiblemente relacionados con el ambiente de La Salpêtrière y el carácter autoritario de Charcot. Su hipótesis de una “lesión funcional” como causa de los episodios no se aleja de los datos ofrecidos por la resonancia magnética funcional.

Conclusión. La paciente BW representa un caso clave para entender algunos fenómenos de las crisis histéricas.

PALABRAS CLAVE

Charcot, Blanche Wittman, crisis psicogénicas no epilépticas, fenomenología ictal, histeria, Bourneville

Introducción

La célebre pintura de André Brouillet (1857-1914) *Une leçon clinique à La Salpêtrière* convirtió a Blanche Wittman (BW) en la paciente con crisis histéricas más famosa de la historia (figura 1). Incluso se han escrito novelas en torno a este personaje¹. El cuadro fue exhibido con notable éxito en el *Salon des Indépendants* en la primavera de 1887. Alumno de Jean-Léon Gérôme (1824-1904), fue Brouillet pintor académico de paisajes y hechos históricos en pleno Impresionismo² (figura 2).

El tema central de la pintura es sobradamente conocido. Blanche, una mujer joven, cae desplomada mientras el profesor Jean-Martin Charcot (1825-1893), indiferente al drama que se está desarrollando a sus espaldas, prosigue exponiendo su caso ante un auditorio expectante.

Probablemente ha sido sometida a una sesión de hipnosis. Observada con detalle advertimos que la paciente cae blandamente, inconsciente en apariencia; seguramente uno más de sus frecuentes ataques de *grande hystérie*. Se mantiene en pie pese a la extensión exagerada del tronco y la cabeza algo caída hacia atrás. La expresión de su rostro es plácida y mantiene los ojos suavemente cerrados, como en un sueño, lo que a juicio de Charcot diferenciaría este episodio de un ataque de catalepsia. Se muestra su brazo izquierdo anormalmente en marcada extensión, la “contractura” que solía ocurrir en la fase final del estado hipnótico; la mano, en cambio, adopta una intensa flexión ventral. Ignoramos la duración del episodio, elemento clave para el perspicaz neurólogo que lo distingue de simuladores, incapaces de mantener postura tan incómoda durante largo tiempo.



Figura 1. Personajes centrales en el cuadro de André Brouillet *Une leçon clinique à La Salpêtrière*: Charcot, Babinski, Mme. Bottard y Blanche Wittman.

Tres personajes completan la escena. Joseph Babinski (1857-1932), *chef de clinique*, sostiene a la paciente en su caída; andando el tiempo pondría en duda la explicación patogénica del maestro sugiriendo que los ataques no eran sino producto de la sugestión o “pitiatismo”^{3,4}. Se mantiene presta en su ayuda Marguerite Bottard (1822-1906), supervisora laica formada en la nueva escuela de enfermeras, a cargo de la División Pariset, en la que Charcot hospitalizaba a sus pacientes⁵ (figura 3). Seguía activa en 1905, como la recuerda Alphonse Baudouin (1876-1956)⁶, antiguo interno del centro. Apenas se esboza el rostro de Ecary, una enfermera joven, el único personaje de los 29 que ilustran la pintura de quien tan solo se sabe su nombre⁷. La teatral escena tendría lugar en una de las populares conferencias de los viernes que Charcot impartía en un anfiteatro próximo a su despacho⁸.

El propósito de este trabajo ha sido revisar el caso de BW, prototipo de histérica en su época, comparando su historia clínica con los síntomas de crisis psicogénicas no

epilépticas (CPNE) tal como suceden en nuestros días. Es conocido que Charcot presentó en sus lecciones otras jóvenes histéricas, como Geneviève, Justine Etchevery, Augustine Gleizes o Rosalie Lerroux⁹, puede que no menos representativas, pero sin el privilegio de haber sido pintadas junto a toda l’*École de La Salpêtrière* en pleno.

Material y métodos

Los datos clínicos de Marie Wittman (“Blanche”, el nombre de una de sus hermanas que murmuraba en sus crisis) han sido tomados de la obra de Bourneville y Regnard (1878), unas 50 páginas dedicadas a esta paciente¹⁰. El ambiente de La Salpêtrière se ha recogido a partir de un testigo de la época⁶ y de personas que estuvieron ingresadas en el hospicio parisino por entonces^{11,12}. Las ideas de Charcot sobre histeria, histero-epilepsia e hipnosis se han tomado de las *Oeuvres complètes* de Charcot¹³ y de distintas biografías de Charcot y Bourneville^{8,9,14-16}. Se ha analizado la literatura médica reciente sobre CPNE a fin de compararlas con la información disponible sobre BW.

Resultados

Historia clínica y evolución de Blanche Wittman, según Bourneville y Regnard (1878)

Marie Wittman, costurera, nacida en París, ingresó el 6 de mayo de 1877 a los 18 años en la sección de “*épileptiques non aliennés*” de La Salpêtrière. Rubia, de complexión linfática y voluminosos senos, aparte de numerosas efélides. Medía 1,64 m de altura y pesaba 70 kg. Apenas sabe leer y escribir y su inteligencia alcanza escasamente la media (figura 4).

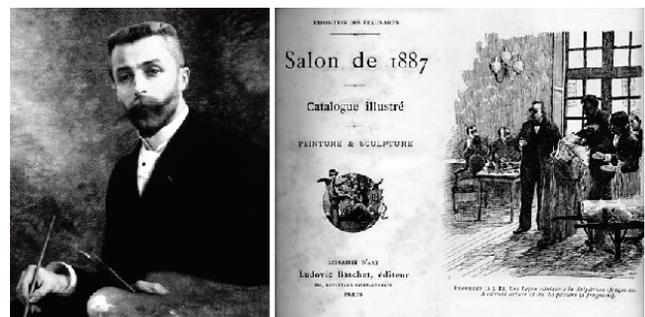


Figura 2. El pintor historicista André Brouillet, según un retrato de la época (A) y catálogo de la Exposición de Bellas Artes de pintura y escultura “Salon de 1887”, anunciando su célebre pintura (B).



Figura 3. Marguerite Bottard, enfermera laica, en su madurez (A) y en una portada del dominical *Petit Journal*, domingo 10 de enero de 1898, con motivo de la concesión de la Medalla de Honor, en una sala de mujeres del hospital (B). Tomado de O. Walusinski, sin fecha.

Su padre, de origen suizo y carpintero de profesión, experimentaba violentos accesos de ira, en uno de los cuales “llegó a arrojar a BW por una ventana”¹⁰. Su madre, fallecida cuando tenía 4 años (en otra parte se anota que fue cuando BW tenía 14 años), sufría ataques nerviosos cuando se le contrariaba. Tuvieron nueve hijos, cinco de los cuales fallecieron (“cuatro por convulsiones y uno por epilepsia”).

BW sufrió también convulsiones a los 22 meses de edad a consecuencia de las cuales quedó sorda y sin palabras, de lo que se recuperó lentamente a lo largo de los años. A los 13 años trabajaba de costurera, intentando su patrón besarla en cuanto quedaba sola. A los 15 años comenzó a tener relaciones sexuales a lo largo de 8 meses; para librarse de la situación decidió ingresar en un hospital. Refiere haber tenido con posterioridad un amante joven llamado Alphonse. Solicitó por entonces asilo en un convento de la calle Cherche-Midi, donde sufrió ataques nocturnos constantemente. Le siguió otro amante llamado Louis. Decidió entonces entrar como doméstica en La Salpêtrière en la idea de que ello podría facilitar su admisión, como finalmente consiguió.

En el examen al ingreso se constató una hemianestesia derecha y disminución de sensibilidad en el brazo izquierdo, así como hiperestesia ovárica previa a un ataque inminente. Se observó, “como en todas las histéricas”, su tendencia a coleccionar objetos tales como una pelota azul, rosas artificiales, láminas de colores brillantes o imágenes religiosas. Ella misma portaba un escapulario.



Figura 4. Blanche Wittman hacia los 18 años de edad, aproximadamente en su primer ingreso (A), y años más tarde, quizás tras darle empleo en el servicio de fotografía de Albert Londe, con evidente obesidad (B).

Apenas siete días después de su primer ingreso comenzó a sufrir ataques, idénticos a los periodos aceptados por Charcot, es decir, fase epileptoide, fase de clonismos y delirio final. Entre otros detalles se anota que mantiene los párpados cerrados, emite espuma por boca, sufre sacudidas de los brazos y espalda y desarrolla rigidez generalizada, todo lo cual se prolonga durante varias horas. En otros, mueve la cabeza de lado a lado y durante algunos segundos la levanta del plano de la almohada y ejecuta al tiempo amplios movimientos de flexión y extensión de las piernas. Murmura palabras ininteligibles; solo se le entiende la palabra “Blanche”, nombre de una de sus hermanas. Comprueban el fracaso de la presión ovárica debido al volumen exagerado del vientre.

En los días siguientes se queja de “una bola que le sube y baja sin cesar”, comprobándose repetidamente que “la secreción vaginal es normal”; los ataques se repiten incontrolados (hasta 54 en seis horas el 9 de diciembre de 1877). Cesan haciéndole aspirar nitrato de amilo, el más eficaz de los distintos métodos ensayados. El 11 de mayo de 1878 se muestra tan violenta que Charcot decide trasladarla al servicio de Delasiauve, el antiguo jefe de Bourneville^{14,16}, donde prosiguen observando su evolución. Los ataques no cesan pese a compresas empapadas de éter que le aplican sobre la nariz.

Se decide colocarle un compresor ovárico continuamente, lo que parece útil en impedir los ataques (figura 5). Por otro lado, la administración de “electricidad estática” con el aparato de Ramsden hace reaparecer la sensibilidad en el hemisferio derecho. El 22 de febrero de 1879 se anota

en su evolución “la buena nueva de haber reaparecido la menstruación”, aunque aquella misma mañana llegó a sufrir hasta diez ataques.

Los delirios reproducen ahora escenas de amor; en otros episodios asegura encontrarse en un cementerio o ver un niño bajo los escombros. “¡Maldije a mis padres, todo me es extraño salvo la tierra!”, exclama en otra ocasión. “Animales, serpientes que salen de una caja”, dice otras veces “una mujer desnuda, ¡Dios mío, oh, oh, voy a morir...!” En ocasiones son ininteligibles: “¡Palapalapola!” [sic] exclama mientras mueve los brazos como un molinillo. Los ataques de delirio ocurren a veces aisladamente, no asociados a las fases epileptoides y clónicas previas, y se torna impredecible la respuesta a la compresión ovárica o aplicación de éter.

En cierta ocasión, un desencadenante peculiar de una crisis¹⁰ fue el hecho de introducirse en la sala de autopsias y ver al mozo portando la cabeza deformada de un enfermo fallecido a causa de un enorme tumor cuando la llevaba al laboratorio fotográfico. La situación clínica se hace tan extrema como para ser necesario alimentarle con sonda permanente y aun así vomita los líquidos administrados. Vuelve a consignarse “la humedad de la vagina y vulva”. Escriben en el pecho con un alfiler el nombre del hospital o el suyo propio, lo que ocasiona un eritema papuloso “de varios centímetros de altura”. En otra ocasión se anota que ha comprado tabaco que fuma en pipa. La anestesia de las extremidades, “contracturas” y quejas referidas al estómago fluctúan en los meses siguientes, como se anota a lo largo de 28 páginas dedicadas a su evolución.

El trágico destino de Blanche Wittman

El 11 de octubre de 1889 ingresó por tercera vez en La Salpêtrière, en esta ocasión no como enferma sino como auxiliar en el laboratorio fotográfico de Albert Londe (1858-1917), uno de los pioneros de la fotografía médica^{17,18}. Cuando un año después se encarga a Londe el nuevo servicio de radiología, Blanche se traslada también. Sería el comienzo de otra etapa trágica en su vida que se prolongará hasta su fallecimiento en agosto de 1909, a los 56 años, por hemorragia de origen no especificado. Así lo cuenta Baudouin⁶ tras visitar el hospital donde se había formado:

Acabo de decir que Blanche fue de las primeras [auxiliares de radiología]: fue también de las primeras alcanzadas por ese abominable cáncer de los radiólogos, que causó entre los pioneros de este arte tantas víctimas, y que desgarraba los miembros en jirones. Sus últimos

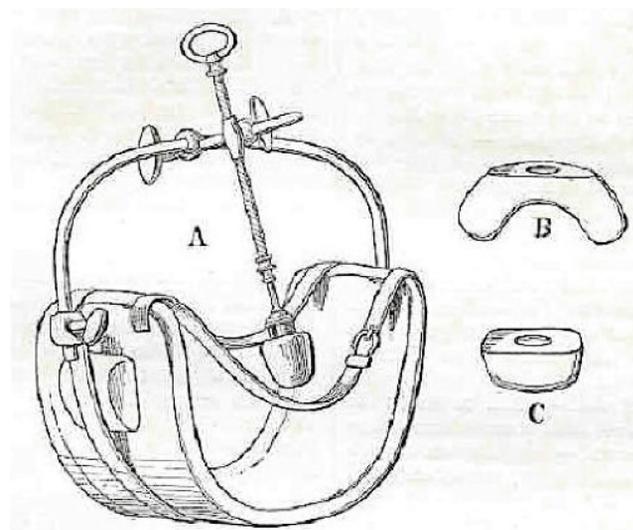


Figura 5. Dispositivo metálico utilizado en La Salpêtrière como prevención de las crisis histéricas. Comprensiblemente, Charcot reconoció que no era posible portarlo durante largo tiempo.

años fueron un verdadero calvario que afrontó paso a paso [...] con tanto estoicismo. Se tuvo que proceder a la amputación de un dedo de la infeliz, después de varios más, luego de la mano, del antebrazo, más tarde del brazo, y después pasar al otro lado.

Comentarios

La novela del sueco Per Olov Enquist *The story of Blanche and Marie* relata una relación equívoca entre BW y Marie Curie, Maria Salomea-Sklodowska (1867-1936), pionera de la radioactividad y doble premio Nobel¹. Aunque afirma estar basada en “hechos históricos”, la novela presenta a BW como amante del profesor Charcot. Blanche asegura “haberle amado más que a su vida”, pese a haberla atormentado con el compresor de los ovarios¹. Al final, BW es apenas una cabeza y tronco parlantes tras sucesivas amputaciones, impulsada por sus muñones en el carrito de madera en el que transcurre su existencia. La ambigua relación entre Blanche y Marie Curie transcurre bajo el resplandor verdoso y mortal del radio. Hubo cartas a la prensa médica protestando por la supuesta falta de rigor histórico del relato¹⁹.

Es posible que BW sufriera epilepsia generalizada con convulsiones febriles plus (EGCF+), un trastorno genético causado por mutaciones de la subunidad gamma-2 del receptor GABA-A^{20,21}. Lo apoya la historia familiar de convulsiones en cuatro de sus hermanos



Figura 6. Jane Avril, nombre artístico de Jeanne Louise Beaudon, mostrando sus dotes de bailarina del Moulin Rouge en una foto de estudio (A) y en un cartel promocional del espectáculo debido al pintor Toulouse-Lautrec (B).

durante su infancia y que ella misma sufrió a los 22 meses, quedando con retardo en la adquisición del habla. Charcot tuvo buen cuidado de diferenciar sus crisis epilépticas de las crisis histéricas, una combinación que, por lo demás, apenas ocurre en el 10% de los casos²².

Cuando se revisan las minuciosas anotaciones de Bourneville y Regnard¹⁰ sorprenden las coincidencias de los ataques de histeria de BW y las CPNE, tal como se describen en la literatura actual. La violencia de su padre siendo niña y los abusos sexuales por parte de sus patronos en su adolescencia²³, los movimientos oscilatorios de la cabeza o del tronco durante las crisis²⁴, la marcada duración de sus ataques²⁵ y el hecho de mantener los ojos cerrados durante estos son aspectos actualmente reconocidos en las CPNE²⁶. Aparte del curioso hábito infantil de BW de coleccionar pequeños juguetes, “el signo del oso de peluche” observado en unidades de monitorización video-EEG²⁷. Tampoco es rara la asociación con otros trastornos somatomorfos²⁸, aunque hoy día son infrecuentes las “crisis en arco”, rasgo frecuentemente observado en las histéricas de La Salpêtrière²⁴.

El ambiente: las chicas de La Salpêtrière

En efecto, algunas de las manifestaciones fenomenológicas del ataque histérico han sido interpretadas como exclusivas de La Salpêtrière, “una cultura de la histeria”, como ironizaba Hippolyte Bernheim, acérrimo enemigo de Charcot⁴. Muy infrecuente en nuestros días es la fase de delirio final, con

exclamaciones de contenido amoroso, alucinaciones y expresiones de arrobamiento o incluso demoniacas, también descritas en grupos culturales aislados en la región de los Apalaches²⁹. Otra peculiaridad local era la supuesta hipersensibilidad ovárica, asumida como un estado de excitación sexual que los médicos a su cargo comprobaban examinando rutinariamente el estado de lubricación vaginal y pretendían controlar mediante crueles artilugios en la idea de mantener comprimidos los ovarios.

No sólo Bernheim, sino también William R. Gowers (1845-1915), posiblemente el más ilustre de los neurólogos británicos, sospechaba del ambiente enrarecido de La Salpêtrière. Tras incorporarse en 1870 al National Hospital for the Paralysed and Epileptic, en Queen Square, Londres, solo uno de los 360 pacientes ambulatorios que atendió en su primer año fue diagnosticado de histeria³⁰, situación bien distinta a la de La Salpêtrière, donde mujeres jóvenes, entre 15 y 30 años, muchas de ellas madres solteras abandonadas, vivían en un ambiente enclaustrado, entre convulsiones, viejas permanentemente encamadas e insoportable pestilencia³¹.

Otro personaje singular de La Salpêtrière fue la bailarina Jane Avril, nombre artístico de Jeanne Louise Beaudon (1868-1943) (figura 6). Alcanzó considerable fama, más que nada por los carteles anunciadores del Moulin Rouge que diseñaba Toulouse-Lautrec, su entregado admirador. Ingresó el 28 de diciembre de 1882 a cargo de Charcot y fue destinada a la División Pariset dedicada a “epilépticos simples e histéricos”. Tenía solamente catorce años y mucho que contar como hija natural de un marqués italiano y una madre maltratadora. Cincuenta años después escribió un testimonio impagable sobre lo que se respiraba al otro lado del escenario, la atmósfera que vivió durante 18 meses rodeada de “estrellas de la histeria”¹¹.

“Era cómico ver aquellas locas salir encantadas tras haber sido elegidas por el maestro. Asombrada de aquella farsa que presenciaban tantos sabios [...], le confiaron el “secreto”, el modo para yugular sus acrobacias y contorsiones una vez que los médicos se alejaban de su cama tras la visita. “Ven y presióname fuerte los ovarios”, maniobra sencilla, capaz de suprimir inmediatamente el ataque. La atmosfera entre las internas era contagiosa, cultivada por el extraordinario interés que despertaban en los facultativos a cargo.

La situación de las “chicas de La Salpêtrière” no es demasiado diferente de la llamada “histeria epidémica o

en masa³² entre adolescentes y mujeres jóvenes que conviven en ambientes cerrados, como orfanatos³³ y celebraciones con una fuerte carga emocional³⁴.

Diagnóstico diferencial de los ataques de histeria según Charcot: hipnosis versus placebo.

En una época en la que la compleja fenomenología de las crisis epilépticas estaba lejos de conocerse en toda su variedad, es comprensible la preocupación de Charcot por diferenciar ataques histéricos y crisis epilépticas. En último término, fue esta la razón para aplicar la hipnosis, un fenómeno físico que sería para el célebre neurólogo una herramienta útil en el diagnóstico diferencial de la histeria, pues le permitiría identificar pacientes como BW que serían especialmente susceptibles para ser hipnotizadas, característica que las distinguiría de pacientes con genuinas crisis epilépticas. No era Charcot especialmente hábil en esta técnica por lo que confiaba los “casos refractarios” a Axel Munthe, un antiguo discípulo que la utilizaría exclusivamente para mitigar dolores del parto o en intervenciones quirúrgicas³⁵. La facilidad excepcional de BW para ser hipnotizada prosiguió cuando era auxiliar en el servicio fotográfico de Albert Londe, técnico de talento excepcional pero que, al parecer, carecía de título académico (figura 7)³⁶.

Inducir mediante placebo crisis de origen oscuro con fines diagnósticos es un viejo tema ético que prosigue en nuestros días^{37,38}. ¿Es algo inmoral provocarlas?, se preguntaba Charcot: “Seguramente no, si uno puede ofrecer un tratamiento para un proceso que de otro modo no tendría cura”. En todo caso, la validez de los fenómenos hipnóticos fue refrendada por célebres psicólogos de La Salpêtrière, como Charles Féré y Alfred Binet, opuestos a la interpretación meramente psicológica de la Escuela de Nancy de Hippolyte Bernheim (1837-1919)³⁹. También el neuroanatómico Jules Bernard Luys (1828-1897), coetáneo de Charcot, llevó a cabo demostraciones públicas de hipnosis en La Charité, montando con estos fines un laboratorio⁴⁰.

¿Ataques histéricos o simulados?

Charcot fue consciente de la posibilidad de que fueran simulados algunos de los trastornos neurológicos que estudiaba⁴¹. En el caso de BW, nadie mejor que sus propias declaraciones doce años después de la muerte del maestro⁶:

“Escuche, Blanche, sé que hay temas de los que no quiere hablar; pero, desde el tiempo en que me conoce, sabe Vd. bien que no hay en mí intención alguna de



Figura 7. Albert Londe hipnotizando a Blanche Wittman, 1880. Tomado de O. Walusinski³⁶. La imagen tiene el aspecto de haber sido tomada en un estudio fotográfico, lo que sugiere que Blanche Wittman pudo prestarse voluntariamente a imitar un episodio para ser fotografiada.

burlarme. Me gustaría que me explicara algo respecto de sus crisis de antaño”. Tras un momento de duda, me respondió: “¿Y bien?, ¿Qué quiere Vd. saber?” “Se dice que todas esas crisis eran simuladas, que los pacientes hacían ver que dormían, y que, en toda esta historia, se rieron de los médicos. ¿Qué hay de verdad en todo ello?” “No hay nada cierto, son todo mentiras: si nos dormíamos, si teníamos crisis, era porque nos era imposible comportarnos diferentemente. De hecho no era nada agradable”. Y añadió: “¿Simulaciones?! ¿Cree Vd. que hubiera sido fácil engañar al Sr. Charcot? Sí, hubo algunas bromistas que lo intentaron; él les dedicaba una simple mirada y les decía: ¡Estese quieta!”. Fue con este elogio del maestro desaparecido que concluyó esta confesión de una histérica.

No hay razones para pensar que los ataques de BW tuvieran un mecanismo diferente al de pacientes que sufren CPNE en nuestros días. Se entiende así que la fenomenología de unos y otros tenga numerosos puntos en común. Como en episodios de histeria epidémica en colectivos aislados bajo situaciones estresantes, el

ambiente de La Salpêtrière probablemente condicionó determinados rasgos clínicos peculiares, como fueron algunos factores desencadenantes de las crisis o su interrupción mediante compresión de los ovarios. Los pacientes con CPNE estudiados mediante resonancia magnética funcional (RMf) muestran rutas erróneas en el procesamiento de la información y de las emociones, al lado de estrategias de bloqueo anormales, incapaces por tanto de controlar experiencias traumáticas²³. Cabe que, de haber dispuesto de este medio diagnóstico, Charcot hubiera encontrado cambios semejantes en la infortunada Blanche Wittman.

Conclusiones

Al margen de diferencias fenomenológicas menores condicionadas por las circunstancias en las que sobrevienen las CPNE, la paciente BW representa un caso clave para entender algunos fenómenos de las crisis histéricas, en realidad no muy diferentes de lo observado en la actualidad.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Enquist PO. The story of Blanche and Marie. Londres: Vintage Books; 2007.
2. Telson HW. Une leçon du Docteur Charcot à La Salpêtrière: lithograph by Eugene Pirodon based on a painting (1887) by André Brouillet. *J Hist Med Allied Sci.* 1980;35:58-9.
3. Poirier J, Philippon J. Renewing the fire: Joseph Babinski. *Front Neurol Neurosci.* 2011;29:91-104.
4. Bogousslavsky J. The mysteries of hysteria. *Neurosci Hist.* 2014;2:54-73.
5. Walusinski O. Keeping the fire burning: Georges Gilles de la Tourette, Paul Richer, Charles Féré and Alfred Binet. *Front Neurol Neurosci.* 2011;29:71-90.
6. Baudouin A. Quelques souvenirs de La Salpêtrière. *Paris Médicale.* 1925;21: 517-20.
7. Signoret JL. Une leçon clinique à La Salpêtrière (1887) par André Brouillet. *Rev Neurol (Paris).* 1983;139:687-701.
8. Guillain G. J.M. Charcot: 1825-1893, his life - his work. Nueva York: Paul B. Hoeber; 1959.
9. Goetz CG, Bonduelle M, Gelfand T. Charcot: constructing neurology. Nueva York: Oxford University Press; 1995.
10. Bourneville DM, Regnard O. Iconographie photographique de la Salpêtrière (Service de M. Charcot). París: V. Adrien Delahaye & Co.; 1878.
11. Bonduelle M, Gelfand T. Hysteria behind the scenes: Jane Avril at the Salpêtrière. *J Hist Neurosci.* 1998;7:35-42.
12. Alvarado CS. Nineteenth-century hysteria and hypnosis: a historical note on Blanche Wittmann. *Austr J Clin Exper Hypn.* 2009;37:21-36.
13. Charcot CM. Oeuvres complètes. Leçons sur les maladies du système nerveux recueillies et publiées par Bourneville. París: Bureaux du Progrès Médicale; 1892.
14. Marie P. Éloge de J.M. Charcot. *Rev Neurol.* 1925;5:731-45.
15. Satran R. Charcot the clinician: the Tuesday lessons. Goetz CG, tr. Nueva York: Raven Press; 1987.
16. Zarranz JJ. Bourneville, a neurologist in action. *Neurosci Hist.* 2015;3:107-15.
17. Aubert G, Laterre C. Neurosciences, photography and cinematography in the 19th century. *J Hist Neurosci.* 1998;7:57-8.
18. Broussolle E, Poirier J, Clarac F, Barbara JG. Figures and institutions of the neurological sciences in Paris from 1800 to 1950. Part III: neurology. *Rev Neurol (Paris).* 2012;168:301-20.
19. Van Gijn J. In defence of Charcot, Curie, and Wittmann. *Lancet.* 2007;369:462.
20. Koeppe MJ. Hippocampal sclerosis: cause or consequence of febrile seizures. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2000;69:716-7.
21. Audenaert D, Schwartz E, Claeys KG, Clases L, Deprez L, Suls A, et al. A novel GABRG2 mutation associated with febrile seizures. *Neurology.* 2006;67:687-90.
22. Lesser RP, Lueders H, Dinner DS. Evidence for epilepsy is rare in patients with psychogenic seizures. *Neurology.* 1983;33:502-4.
23. Van der Kruijs SJ, Bodde NM, Vaessen MJ, Lazeron RH, Vonck K, Boon P, et al. Functional connectivity of dissociation in patients with psychogenic non-epileptic seizures. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2012;83:239-47.
24. Giménez-Roldán S, Hípola-González D, de Andrés C, Mateo D, Orengo-García F. Fenomenología crítica motora en pacientes no epilépticos con crisis psicógenas. *Rev Neurol (Barc).* 1998;27:395-400.
25. Holtkamp M, Othman J, Buchheim K, Meierkord H. Diagnosis of psychogenic nonepileptic status epilepticus in the emergency setting. *Neurology.* 2006;66:1727-9.
26. Syed TU, LaFrance WC, Kahrman ES, Hasan SN, Rajasekaran V, Gulati D, et al. Can semiology predict psychogenic nonepileptic seizures? A prospective study. *Ann Neurol.* 2011;69:997-1004.
27. Burneo JG, Martin R, Powell T, Greenlee S, Knowlton RC, Faught RE, et al. Teddy bears: an observational finding in patients with non-epileptic seizures. *Neurology.* 2003;61:714-5.
28. Kuyk J, Swinkels WA, Spinhoven P. Psychopathologies in patients with nonepileptic seizures with and without comorbid epilepsy: how different are they? *Epilepsy Behav.* 2003;4:13-8.
29. Critchley EM, Cantor HE. Charcot's hysteria renaissance. *Br Med J (Clin Res Ed).* 1984;289:1785-8.
30. Scott A, Eadie M, Lees A. William Richard Gowers: 1845-1915: exploring the Victorian brain. Oxford: Oxford University Press; 2013.
31. Walusinski O. The girls of the Salpêtrière. *Front Neurol Neurosci.* 2014;35:65-77.

32. Boss LP. Epidemic hysteria: a review of the published literature. *Epidemiol Rev.* 1997;19:233-43.
33. Giménez-Roldán S, Aubert G. Hysterical chorea: report of an outbreak and movie documentation by Arthur Van Gehuchten (1861-1914). *Mov Disord.* 2007;22:1071-6.
34. Giménez-Roldán S. Los convulsionarios de Santa Orosia. *Neurología.* 2005;20:99-102.
35. Álvaro LC. Axel Munthe: a model of values for current neurological practice. *Neurosci Hist.* 2014;2:15-25.
36. Walusinski O. Le bâillement [Internet]. [s.l.]: O. Walusinski; ©2001. Albert Londe (1858-1917): photographe à La Salpêtrière à l'époque de Jean-Martin Charcot; [consultado 13 feb 2017]. Disponible en: http://www.baillement.com/recherche/londe_albert.pdf
37. Benbadis SR, Agrawal V, Tatum WO. How many patients with psychogenic nonepileptic seizures also have epilepsy? *Neurology.* 2001;57:915-7.
38. Benbadis SR, Siegrist K, Tatum WO, Heriaud L, Anthony K. Short-term outpatient EEG video with induction in the diagnosis of psychogenic seizures. *Neurology.* 2004;63:1728-30.
39. Binet A, Féré C. *Le magnétisme animal.* París: Félix Alcan; 1887.
40. Parent A, Parent M, Leroux-Hugon V. Jules Bernard Luys: a singular figure of 19th century neurology. *Can J Neurol Sci.* 2002;29:282-8.
41. Goetz CG. J.-M. Charcot and simulated neurologic disease. *Neurology.* 2007;69:103-9.