

Sobre la demencia y la política: Cayo Mario, demencia frontotemporal en la Antigua Roma

M. Macías-Arribí¹, A. Puy-Núñez², J. M. Aldrey-Vázquez³, J. M. Pias-Peleiteiro³

¹Servicio de Neurología. Hospital Juan Cardona, Ferrol, A Coruña, España.

²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Ferrol, A Coruña, España.

³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España.

Miembros del Grupo de Estudio de Historia de la Neurología y Humanidades de la Sociedad Gallega de Neurología.

RESUMEN

La demencia frontotemporal es una enfermedad neurodegenerativa cuya variante conductual (DFT vc) se manifiesta con síntomas conductuales y psiquiátricos. Analizamos los datos biográficos aportados por Plutarco, un autor griego del siglo I d. C., en su obra *Vidas paralelas*, que recoge la vida de, entre otros, el famoso general y estadista romano Cayo Mario. Este, gracias a un extraordinario sentido del compromiso, logró prosperar desde sus humildes orígenes hasta ser elegido cónsul en hasta siete ocasiones, un caso único en la República romana. El presente estudio pretende evaluar si los marcados cambios en el comportamiento y personalidad de este distinguido ciudadano de Roma durante los últimos años de su vida se debieron al desarrollo de DFT vc. Estas alteraciones incluían comportamiento social inapropiado, pérdida de las formas y el decoro, apatía, menor empatía e hiperalidad. También desarrolló comportamientos compulsivos, anosognosia, que afectaba incluso a su capacidad para reconocer sus propias limitaciones, y delirio de ruina. Estas alteraciones concuerdan con los criterios clínicos actuales para el diagnóstico de la DFT vc.

En resumen, la descripción biográfica de Cayo Mario recogida en la obra de Plutarco *Vidas paralelas* es posiblemente el primer testimonio histórico de DFT vc clínica y subraya una antigua y peligrosa conexión entre el envejecimiento de algunas figuras políticas prominentes y los cambios cognitivo-conductuales.

PALABRAS CLAVE

Antigua Roma, demencia frontotemporal, Cayo Mario, historia de la neurología, *Vidas paralelas*, Plutarco, política.

Introducción

El término demencia frontotemporal (DFT) engloba un grupo de enfermedades neurodegenerativas de inicio focal, con una afectación generalmente asimétrica del cerebro, que con frecuencia se caracterizan por síntomas conductuales y trastorno del lenguaje. La variante conductual (DFT vc) se distingue principalmente por alteraciones en el comportamiento a nivel social y personal¹. Su diagnóstico es eminentemente clínico, pero en ocasiones supone un reto, ya que puede presentar síntomas comunes con otras patologías, como los trastornos psiquiátricos, otras demencias neurodegenerativas o la enfermedad cerebrovascular crónica. Los estudios

de imagen estructurales y funcionales, los marcadores de líquido cefalorraquídeo y los estudios genéticos en pacientes con antecedentes familiares de la enfermedad permiten un diagnóstico más preciso, el cual puede confirmarse en la autopsia^{1,2}. En 1998, Neary et al.³ publicaron el primer estudio sistemático, en el que establecieron los criterios diagnósticos originales. En 2011, Rascovsky et al.⁴ revisaron dichos criterios analizando su sensibilidad, y posteriormente desarrollaron los criterios diagnósticos más recientes.

Plutarco (figura 1) fue un escritor griego nacido en Queronea sobre el año 45 d. C. Fue el autor de *Vidas paralelas*, una obra que recoge las biografías de figuras

relevantes, principalmente soldados y políticos, de los años de esplendor de las civilizaciones griega y romana. Una de estas prominentes personalidades era el general y estadista romano Cayo Mario (circa 157-86 a. C.), quien, a pesar de su origen humilde, logró prosperar hasta lograr un poder político sin precedentes, llegando a ser elegido cónsul en hasta siete ocasiones. Las perspicaces descripciones de Plutarco abarcan no solo el auge y la caída de este célebre romano sino también los importantes cambios conductuales que presentó en los últimos años de vida.

Material y métodos

En este estudio se realiza una lectura y análisis críticos de la biografía de Cayo Mario recogida en *Vidas paralelas* y los cambios descritos por el autor desde la perspectiva de los criterios diagnósticos actuales de la DFT vc^{4,5}.

Resultados

Plutarco aporta datos relevantes sobre el contexto familiar y los primeros años de Cayo Mario. Según el literato griego, Cayo Mario era “nacido de padres eternamente oscuros, pobres y jornaleros”^{5(p666)}. Sus primeros años de vida fueron de tenor “grosero, comparado con el civil y culto de la ciudad; pero moderado y sobrio y muy conforme con aquel en que antiguamente se criaban los Romanos”^{5(p666)}. De su primera campaña militar, Plutarco relata lo siguiente:

No se le ocultó á este General que en valor se aventajaba á los demas jóvenes, y que se prestaba sin dificultad á la mudanza que tuvo que introducir en la disciplina, á causa de haber encontrado el ejército estragado y perdido por el lujo y los placeres^{5(p666)}.

En reconocimiento de sus méritos militares, se le concedieron varios honores⁵. Famoso por sus logros en el ámbito militar, Cayo Mario se lanzó a la vida política, y entre sus notables iniciativas, “en su tribunado escribió sobre el modo de votar una ley, que parece quitaba á los poderosos su grande influjo en los juicios”^{5(p666)}. Aunque “no le asistian ni la riqueza ni la elocuencia, [...] á la entereza de su carácter, á su tolerancia del trabajo, y á su porte en todo popular, logró ir adelantando en honores y en poder”^{5(p668)} hasta el punto de lograr celebrar un ventajoso matrimonio con Julia, descendiente de la línea de los César. En múltiples ocasiones, mostró un comportamiento ejemplar y una gran capacidad de compromiso.

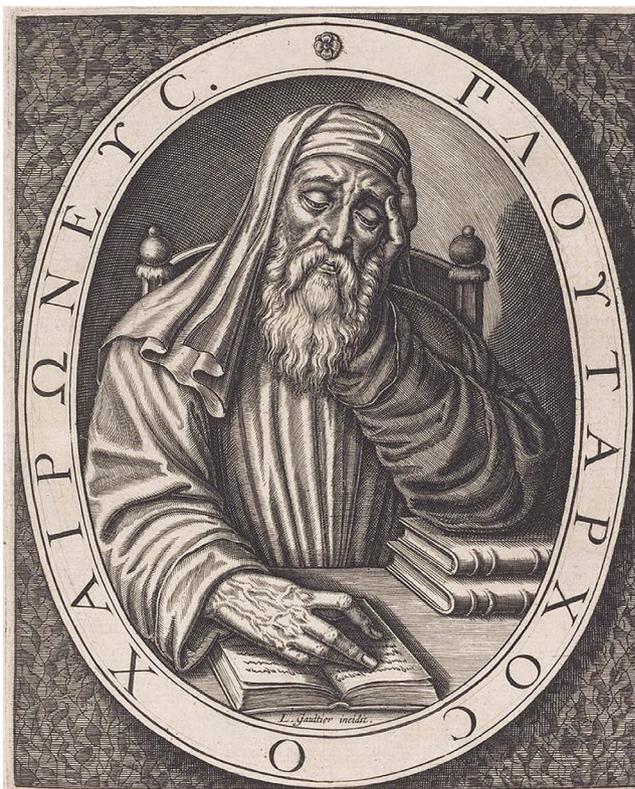


Figura 1. Retrato del escritor griego Plutarco por Leonard Gaultier.

Por ejemplo, en la guerra de Jugurta, Cayo Mario, “con igualarse á los soldados en la sobriedad, y el sufrimiento, se ganó enteramente su amor y benevolencia”^{5(p669)} y “sobre todo era muy del gusto de los soldados su rectitud en los juicios”^{5(p675)}. Exigía los mismos principios a sus subordinados y castigaba “ásperamente á los atrevidos; y á los que se presentaban con ánimo de pelear por no poder contener la ira” porque “la contienda con aquellas gentes no era para alcanzar triunfos ó para erigir trofeos, sino para apartar lejos semejante tormenta y tempestad, salvando de este modo la Italia”^{5(p676-7)}. Además de su capacidad ejecutiva como estratega, cabe también destacar su ingenio y habilidades en aspectos técnicos. Por ejemplo, entre otros inventos, introdujo una mejora en el diseño del *pilum* que hacía que pudiera romperse fácilmente tras usarlo contra el enemigo, evitando así que pudiera volver a usarse contra el ejército romano.



Figura 2. *Mario, vencedor de los cimrios*, obra de Francesco Saverio Altamura. Fuente: ©Museo di Capodimonte, Napoli.

En los años posteriores, continuó cosechando éxitos militares y políticos, con el consiguiente aumento de su popularidad, lo que ayudó a que fuera elegido cónsul cinco veces consecutivas (figura 2).

Sin embargo, parece que hubo un punto de inflexión en su exitosa carrera antes de ser elegido cónsul por sexta vez. Para poder conservar su posición, tuvo que aprovecharse de su poder e influencia y empezar a repartir “mucho dinero entre las curias”^{5(p689)}. Su reconocimiento social comenzó a resentirse hasta tal punto que en su último consulado “era ya mal visto, á causa de las malas condescendencias que tenia con Saturnino”^{5(p689)}. Le parecía que “poco á poco se iban marchitando en el ocio y el reposo su gloria y su poder”^{5(p691)}. Durante la guerra Social, Cayo Mario “fue tenido por tardo en el acometer, y nimiamente cuidadoso y menudo en todo”, como

si “la vejez hubiese apagado en él la antigua actividad y ardor”^{5(p692)}. Mario “pasaba ya entonces de sesenta y cinco años” y se encontraba “faltándole la agilidad del cuerpo”^{5(p692)}. Como resultado de su éxito social, Cayo Mario poseía “una magnífica casa con mas comodidades y regalos mugeriles de lo que correspondía á un varon que tales guerras y expediciones habia acabado”^{5(p693)}. Estos refinamientos condicionaron sus hábitos y costumbres y “con los años su cuerpo por la mole se habia hecho poco manejable, hallándose sobrecargado de gordura y carne”^{5(p693)}. Su juicio estaba mermado y “no discernia el término de la felicidad [...] ni gozaba tranquilo de su dicha presente”^{5(p694)}. Además, obviando su deterioro físico, tomó la determinación de continuar con sus campañas militares y luchar contra Mitrídates, lo que se consideró una incongruencia en aquella época:

Como si todo le faltase, sacando de los triunfos y de la gloria una vejez tan adelantada, iba á arrastrarla á la Capadocia [...]. Las excusas que sobre esto daba Mario eran del todo ridículas: porque decia ser su ánimo que su hijo á su presencia se ejercitase en la milicia^{5(p694)}.

Cayo Mario tuvo que huir de Roma por su enemistad con Sila, su eterno rival (figura 3). Volvió más tarde:

Asi es que desde el dia de su destierro [...] no traia sino ropas desaliñadas, con el cabello crecido, andando siempre muy despacio para excitar compasion; pero con este aparato miserable iba siempre mezclado el ceño natural de su terrible semblante^{5(p701)}.

Su comportamiento se volvió impredecible, cargado de impulsividad y agresividad:

Y ya desde entonces cuando saludando algunos á Mario no los nombraba este, ó no les correspondia, aquello era señal de acabar con ellos en la misma calle: de manera que aun sus mismos amigos estaban en la mayor agonía y susto cuando se acercaban á saludar á Mario^{5(p703)}.

No siempre se mostraba irascible, lo que evidenciaba gran inestabilidad emocional:

Pero Mario, desalentado ya con los trabajos, y agotadas en cierta manera con tantos cuidados las fuerzas de su espíritu, al que acobardaba la experiencia de los infortunios pasados, no pudo sufrir la idea de una nueva guerra y nuevos combates y temores^{5(p705)}.

Plutarco relata lo siguiente:

Quebrantado con estos pensamientos, y teniendo fija la vista en su larga peregrinacion, en sus destierros y en tantos peligros como habia corrido por mar y por tierra, le fatigaban crueles dudas, terrores nocturnos y sueños inquietos^{5(p705)}.

Sus costumbres cambiaron de forma marcada: “Se entregó á francachelas y embriagueces muy fuera de sazón y de su edad” y “parte de miedo de lo futuro, y parte por el peso y cúmulo de los cuidados presentes, con muy ligero motivo que se agregase, contrajo una pleuresía”^{5(p705)}. Pareciera que:

en la enfermedad se manifestó del todo su ambicion, por el delirio extraño que tuvo. Figurábasele que se hallaba de General en la



Figura 3. Cayo Mario sentado en el exilio entre las ruinas de Cartago, por William Rainey. Fuente: Weston WH. Plutarch's lives for boys and girls: being selected lives freely retold. Nueva York: Frederick A. Stokes Company; 1900.

guerra de Mitridates, y tomaba todas las posturas y movimientos del cuerpo que son de costumbre en los combates, dando los mismos gritos y las mismas exhortaciones”^{5(p706)}.

Sin posibilidad de valorar con precisión su situación personal y a pesar de “haber vivido setenta años y haber sido el primero de todos que fue siete veces nombrado Cónsul, poseyendo casa y hacienda bastante para muchos Reyes, aun se lamentaba de su fortuna, como que moria antes de sazón sin haber satisfecho sus deseos”^{5(p706)}.

Discusión

La DFT vc es una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta normalmente entre los 60 y 70 años de edad.

Las manifestaciones clínicas características incluyen alteraciones del comportamiento y síntomas psiquiátricos⁶. El curso de la enfermedad suele ser insidioso y progresivo, al igual que en otros trastornos degenerativos. El diagnóstico diferencial debe considerar otras patologías como las demencias neurodegenerativas, alteraciones metabólicas, deficiencias nutricionales, infecciones del sistema nervioso central, abuso de sustancias, enfermedad cerebrovascular, intoxicación por metales pesados, neoplasias, síndromes paraneoplásicos y, en particular, depresión mayor y trastorno bipolar¹.

Según los datos biográficos facilitados por Plutarco, Cayo Mario demostró durante su juventud y edad adulta ser un hombre justo, con un comportamiento irreprochable según las normas sociales y el contexto de su época, prudente y con una evidente capacidad ejecutiva. El nivel de éxito logrado en su vida personal, militar y política va en consonancia con estos valores. Como soldado, logró cosechar triunfos en numerosas gestas. En su vertiente como político, se ganó el favor popular y fue elegido cónsul en hasta siete ocasiones. También logró el éxito en su vida personal y social, hasta el punto de llegar a formar parte del linaje de los César gracias a su matrimonio. Todos estos hechos sugieren una muy baja probabilidad de que sufriera alguna enfermedad psiquiátrica, lo que sin duda habría limitado su carrera personal y profesional, a la vez que no habría escapado al ojo de su astuto biógrafo. Plutarco describe alteraciones importantes en el comportamiento y personalidad de Cayo Mario a los 65 años de edad aproximadamente. Los síntomas de trastorno bipolar normalmente comienzan a edades más tempranas⁷ y su curso cíclico o el estado depresivo profundo que a veces representa su única manifestación seguramente se habrían mencionado en alguna descripción biográfica. El trastorno obsesivo-compulsivo normalmente comienza antes de los 35 años de edad y conlleva graves limitaciones personales y sociales para la vida diaria. Otros trastornos psicóticos graves, por las limitaciones que implican y la discapacidad precoz que provocan, parecen ser opciones menos viables en este caso⁸.

Considerando el alto nivel de vida que alcanzó Cayo Mario, parece improbable que la causa de sus síntomas fuera un déficit nutricional. Es cierto que, en vista de los cambios en sus hábitos alimentarios durante sus últimos años, debemos considerar la posibilidad de la presencia de alteraciones metabólicas relacionadas con enfermedades o trastornos prevalentes en la población general

y asociadas con la edad, como pueden ser la diabetes mellitus o la hipertensión arterial. Sin embargo, parece más probable que estas modificaciones fueran más bien una consecuencia, y no la causa, de las alteraciones del comportamiento de Cayo Mario. Este mismo argumento es aplicable al uso de sustancias psicotrópicas o alcohol.

No hay ningún dato en la detallada descripción de Plutarco que sugiera una posible infección crónica del sistema nervioso central, ni ningún síndrome neoplásico o intoxicación por metales pesados, aunque es cierto que no se pueden descartar del todo estas posibilidades.

También debe considerarse la enfermedad cerebrovascular como una posible causa de las alteraciones en el comportamiento. El aumento considerable de peso que describe Plutarco no es incompatible con un síndrome metabólico que pudiera favorecer un daño vascular de pequeño vaso. Sin embargo, suele presentar un curso progresivo en forma de déficits neurológicos focales, con episodios de empeoramiento repentino y mejora gradual, a veces incompleta, de los que no consta evidencia en el relato de Plutarco. Aunque los individuos que sufren enfermedad de pequeño vaso a nivel cerebral pueden manifestar apatía, depresión o delirio, estos síntomas no son en absoluto específicos. Especialmente, el trastorno de la marcha que suele acompañar a la demencia vascular no se menciona en la detalladísima descripción de Plutarco⁹.

Durante su sexto consulado, en su sexta década de vida aproximadamente, Cayo Mario empezó a mostrar alteraciones de la personalidad y comportamiento muy llamativas. Mientras que siempre había sido un hombre justo y recto, ahora parecía aceptar que se cometieran actos delictivos sin que esto le supusiese ningún tipo de conflicto personal. Su capacidad ejecutiva parecía disminuir, al igual que sus capacidades para dirigir una guerra y para tomar decisiones complejas en general. El miedo profundo que inspiraba, incluso entre sus amigos, y la violencia innecesaria que llegó a mostrar hacia amigos y enemigos por igual, manifestada en un abuso de poder, son muestras inequívocas de una considerable falta de empatía.

La anosognosia es otra característica notable de la evolución de Cayo Mario. No parece ser consciente de su estado cuando pretende emprender nuevas campañas militares que exceden su propia capacidad. Sus delirios de ruina, discordantes con sus grandes logros y gestas, también podrían estar relacionados con una pérdida de perspectiva. La biografía de Plutarco también revela

otros delirios acompañados de comportamientos ritualistas y repetitivos.

Contrastando llamativamente con su austero estilo de vida anterior, Cayo Mario desarrolla una sorprendente hiperoralidad que le lleva a deleitarse con copiosas comidas y abundante alcohol, que son también reflejo de una grave debilidad a la hora de controlar sus impulsos. La pintoresca descripción de Plutarco de un Cayo Mario desaliñado, cuyo cabello sin cortar es totalmente incompatible con la tradición militar romana, describe de forma efectiva ese abandono de su apariencia, higiene y decoro tan característico de la DFT vc.

También hay que considerar otros trastornos neurodegenerativos en el diagnóstico diferencial. El curso progresivo de los síntomas es típico de enfermedades neurodegenerativas primarias que provocan demencia. La enfermedad de Alzheimer (EA) es la demencia degenerativa primaria más frecuente. Aunque dicha patología sí que presenta variantes, el cuadro típico se caracteriza por el deterioro gradual de la memoria episódica anterógrada y de las habilidades visuoespaciales, seguido del deterioro de otros dominios cognitivos y del comportamiento. Cayo Mario no parece haber presentado un deterioro especial de la memoria o el lenguaje, ni los datos de su biografía parecen sugerir una disfunción visuoespacial. Ya que estos síntomas serían evidentes, su ausencia en el detallado escrito de Plutarco resulta reveladora, y nos permite descartar con fundamento suficiente no solo la forma típica de EA sino también algunas de sus variantes, como la afasia logopélica y la atrofia cortical posterior. Por otro lado, no se puede descartar sin más una variante frontal de la EA, ya que su expresión clínica puede coincidir con algunos de los síntomas conductuales observados en Cayo Mario; sin embargo, el ilustre romano no presentaba signos de amnesia hipocámpica, tan frecuentemente relacionada^{10,11}.

Los delirios mencionados anteriormente también pueden sugerir demencia con cuerpos de Lewy. Sin embargo, según la descripción de Plutarco, Cayo Mario no presentaba signos de parkinsonismo ni se hace referencia clara a trastornos del sueño, fluctuaciones cognitivas o alucinaciones visuales. La presencia de al menos dos de los siguientes criterios es necesaria para el diagnóstico clínico de demencia con cuerpos de Lewy probable: síndrome extrapiramidal asimétrico, fluctuaciones cognitivas observables, trastorno de conducta del sueño REM y alucinaciones complejas¹². La presencia de alteraciones

del comportamiento es también frecuente en esta entidad, por lo que, aunque el cuadro clínico está claramente incompleto, esta hipótesis no puede descartarse del todo^{12,13}.

Aunque es improbable, la posibilidad de una intoxicación crónica también podría considerarse en el diagnóstico diferencial. Sin lugar a dudas, el poder militar y político del que disfrutó Cayo Mario durante décadas le granjeó enemigos poderosos. Existe constancia del uso en el mundo antiguo de sustancias que producen efectos psicotrópicos de larga duración, como el estramonio, cuyos efectos anticolinérgicos se pueden solapar con el cuadro clínico de delirios y alteraciones del comportamiento que se describen anteriormente^{14,15}.

La DFT vc se caracteriza por el desarrollo gradual, insidioso y progresivo de trastornos de la conducta y síntomas psiquiátricos. Los criterios clínicos de DFT vc probable incluyen conducta social inapropiada y pérdida de las formas y el decoro, así como actos impulsivos, imprudentes o irresponsables. Otros síntomas son apatía; inercia; menor empatía e interés social; comportamientos compulsivos, perseverantes o estereotipados; hiperoralidad y pérdida de la capacidad ejecutiva⁴. Además, los pacientes pueden experimentar otras alteraciones de la conducta menos específicas, delirios y pérdidas de perspectiva. Aunque la gran cantidad de síntomas psiquiátricos podría sugerir un trastorno no degenerativo de esta naturaleza, es más frecuente emitir un diagnóstico erróneo de trastorno psiquiátrico que de DFT vc si se cumplen los criterios^{10,16,17}. En nuestro caso, los síntomas que manifestaba Cayo Mario parecen cumplir cuatro de los seis criterios de Rascovsky para el diagnóstico de DFT vc posible. La tabla 1 muestra una comparación entre estos criterios y los rasgos descritos por Plutarco^{4,5}. Cabe igualmente señalar que, por desgracia, la descripción de Plutarco no menciona la posible existencia de antecedentes familiares, los cuales, debido a su elevada frecuencia en DFT, pueden sustentar también el diagnóstico clínico¹⁸.

Por motivos obvios, nuestro análisis presenta algunas limitaciones. El enfoque etiológico resulta complicado si tenemos que basarnos exclusivamente en los criterios clínicos recogidos hace 20 siglos en una obra sin fines médicos, cuyo autor no fue testigo directo de los hechos y en una época en la que la realidad social era muy diferente de la nuestra. De hecho, el diagnóstico retrospectivo basado solo en documentos históricos o literarios

Tabla 1. Correlación entre los datos biográficos de Cayo Mario y los criterios clínicos de diagnóstico de demencia frontotemporal variante conductual^{4,5}.

Criterios diagnósticos de DFT vc posible. Al menos 3 (A-F), que debe ser persistentes o recurrentes. Rascovsky et al. ⁴ , 2011	<i>Vidas paralelas</i> 12. <i>Vidas de Pirro y Cayo Mario.</i> Plutarco ⁵ , siglo I d. C.
<p>A. Desinhibición precoz</p> <p>A.1. Conducta social inapropiada</p> <p>A.2. Pérdida de las formas y el decoro</p> <p>A.3. Actos impulsivos, precipitados o imprudentes</p>	<p>“Por el último principalmente era ya mal visto, á causa de las malas condescendencias que tenia con Saturnino”.</p> <p>Su comportamiento se hizo impredecible: ... “cuando saludando algunos á Mario no los nombraba este, ó no les correspondia, aquello era señal de acabar con ellos en la misma calle: de manera que aun sus mismos amigos estaban en la mayor agonía y susto cuando se acercaban á saludar á Mario”.</p> <p>“Se entregó á francachelas y embriagueces muy fuera de sazón y de su edad”.</p> <p>“Así es que desde el dia de su destierro [...] no traia sino ropas desaliñadas, con el cabello crecido”;</p> <p>“andando siempre muy despacio para excitar compasión”.</p> <p>Para lograr su sexto consulado, se aprovechó de su poder e influencia, repartiendo “mucho dinero entre las curias”.</p> <p>Su comportamiento se hizo impredecible:... “cuando saludando algunos á Mario no los nombraba este, ó no les correspondia, aquello era señal de acabar con ellos en la misma calle de manera que aun sus mismos amigos estaban en la mayor agonía y susto cuando se acercaban a saludar á Mario”.</p> <p>“Como si todo le faltase, sacando de los triunfos y de la gloria una vejez tan adelantada, iba á arrastrarla á la Capadocia [...] decia ser su ánimo que su hijo á su presencia se ejercitase en la milicia”.</p>
<p>B. Apatía o inercia temprana</p> <p>B.1. Apatía</p> <p>B.2. Inercia</p>	<p>“Fue tenido por tardo en el acometer, y nimiamente cuidadoso y menudo en todo”;</p> <p>“Pero Mario, desalentado ya con los trabajos, y agotadas en cierta manera con tantos cuidados las fuerzas de su espíritu [...]”.</p>
<p>C. Pérdida de empatía</p> <p>C.1. Menor respuesta a las necesidades y sentimientos de otros</p> <p>C.2. Menor interés social y por interrelacionarse; menor calidez personal</p>	<p>“Sus mismos amigos estaban en la mayor agonía”.</p>
<p>D. Comportamiento perseverante, estereotipado o compulsivo/ ritualista</p> <p>D.1. Movimientos simples repetitivos</p> <p>D.2. Comportamientos complejos, compulsivos o ritualistas</p> <p>D.3. Lenguaje estereotipado</p>	<p>No se describe alteración explícita.</p> <p>“Figurábasele que se hallaba de General en la guerra de Mitridates, y tomaba todas las posturas y movimientos del cuerpo que son de costumbre en los combates, dando los mismos gritos y las mismas exhortaciones”.</p> <p>No se describe alteración explícita.</p>
<p>E. Hiperoralidad y cambios alimenticios</p> <p>E.1. Preferencias por alimentos alteradas</p> <p>E.2. Atracones, aumento del consumo de alcohol o tabaco</p> <p>E.3. Exploración oral o consumo de objetos no comestibles</p>	<p>“Su cuerpo por la mole se habia hecho poco manejable, hallándose sobrecargado de gordura y carne”.</p> <p>“Se entregó á francachelas y embriagueces muy fuera de sazón y de su edad”.</p> <p>No se describe alteración explícita.</p>

<p>F. Déficit en la función ejecutiva con relativa preservación de la memoria y funciones visuoespaciales</p> <p>F.1. Déficits en tareas ejecutivas</p> <p>F.2. Preservación relativa de la memoria episódica</p> <p>F.3. Preservación relativa de las capacidades visuoespaciales</p>	<p>“Fue tenido por tardo en el acometer, y nimiamente cuidadoso y menudo en todo”</p> <p>No se menciona ni se hace alusión a la alteración de la memoria episódica en la descripción de Plutarco.</p> <p>No se menciona la alteración visual en la descripción de Plutarco.</p>
<p>Otros (criterios de apoyo)</p> <p>Delirio</p> <p>Anosognosia/pérdida de perspectiva</p> <p>Otros trastornos de la conducta</p>	<p>“[...] se manifestó del todo su ambición, por el delirio extraño que tuvo. Figurábasele que se hallaba de General en la guerra de Mitridates, y tomaba todas las posturas y movimientos del cuerpo que son de costumbre en los combates, dando los mismos gritos y las mismas exhortaciones”.</p> <p>“[...] parte de miedo de lo futuro, [...] con muy ligero motivo que se agregase, contrajo una pleuresía”.</p> <p>“[...] poseyendo casa y hacienda bastante para muchos Reyes, aun se lamentaba de su fortuna, como que moria de sazón sin haber satisfecho sus deseos”.</p> <p>Su capacidad de juicio también se vio alterada y “no discernía el término de la felicidad [...] ni gozaba tranquilo de su dicha presente”. “Como si todo le faltase, sacando de los triunfos y de la gloria una vejez tan adelantada, iba á arrastrarla á la Capadocia”. “Aun se lamentaba de su fortuna, como que moria de sazón sin haber satisfecho sus deseos”.</p> <p>“Desalentado ya con los trabajos, y agotadas en cierta manera con tantos cuidados las fuerzas de su espíritu [...] no pudo sufrir la idea de una nueva guerra y nuevos combates y temores”.</p> <p>“Quebrantado con estos pensamientos, [...] le fatigaban crueles dudas, terrores nocturnos y sueños inquietos”.</p>

sobre el pasado lejano es un asunto controvertido, ya que en la mayor parte de los casos no cabe posibilidad de confirmarlo científicamente¹⁹⁻²¹.

Otra limitación está relacionada con la veracidad de la descripción de Plutarco. Algunos autores han sugerido que la verdadera intención de Plutarco podría haber sido dibujar un retrato difamatorio del político. Este asunto ha sido muy discutido en la literatura, en un interesante debate que se escapa del alcance este artículo²²⁻²⁶. Sin embargo, aunque este tema ya se ha estudiado en profundidad desde una perspectiva política e histórica, probablemente no se haya aplicado un punto de vista neurológico esclarecedor. Por ejemplo, Kildahl²⁵ sugiere que otras fuentes republicanas no mencionan claramente que Cayo Mario se hubiera “vuelto loco”. Sorprendentemente, al mismo tiempo, describe (aún sin reconocer) un posible

delirio de grandeza en Cayo Mario, atribuyendo sus cambios de personalidad a un simple proceso de erosión moral debido a un “poder insoportable”:

Se convirtió en algo más de lo que puede soportar un simple mortal. Mario insistía en que bebía de un cáliz sagrado dedicado a Dionisio, y su simplicidad espartana fue cediendo progresivamente hacia un comportamiento más ostentoso. Su anillo de sello ahora era de oro en lugar de acero, se construyeron dos magníficas casas para satisfacer su nuevo y suntuoso estilo de vida, y su escudo fue blasonado con emblemas especiales para hacer notar sus hazañas^{25,26}.

En cualquier caso, podrían surgir dudas legítimas sobre la credibilidad de la descripción de Plutarco, ya que, como es lógico, el autor mismo, aun mencionando explícitamente ser preciso e imparcial al comienzo de la biografía de Alejandro Magno (también recogida en *Vidas paralelas*), no estaba exento de conflictos de interés²⁷⁻³¹.

En este incierto contexto, el siguiente argumento podría inclinar la balanza: parece sospechosamente improbable que un autor, no siendo médico, hubiera realizado una descripción coherente que coincidiese con tanta exactitud no solo con los síntomas principales de la DFT vc sino también con su edad relativamente precoz de inicio.

Conclusión

Presentamos la que posiblemente sea la descripción más antigua y precisa de demencia de la literatura clásica. Con las inevitables limitaciones inherentes al uso de fuentes de documentación de la literatura antigua, la descripción biográfica de Cayo Mario en *Vidas paralelas* de Plutarco sugiere que esta figura romana desarrolló un tipo de demencia que cumple con los criterios diagnósticos de consenso internacional para DFT vc posible.

Por otro lado, este hecho subraya la longeva y fascinante relación entre la política y la demencia. También puede reforzar la necesidad histórica de establecer un mecanismo de control de forma que los procesos neurodegenerativos o neurovasculares que frecuentemente se manifiestan en los líderes políticos y sociales no perjudiquen a las sociedades que lideran.

Conflictos de interés

Los autores declaran que este estudio fue realizado con independencia de cualquier vínculo comercial o económico.

Bibliografía

- Rabinovici GD, Miller BL. Frontotemporal lobar degeneration: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and management. *CNS Drugs*. 2010;24:375-98.
- Hodges JR, Piguet O. Progress and challenges in frontotemporal dementia research: a 20-year review. *J Alzheimer Dis*. 2018;62:1467-80.
- Neary D, Snowden JS, Gustafson L, Passant U, Stuss D, Black S, et al. Frontotemporal lobar degeneration: a consensus on clinical diagnostic criteria. *Neurology*. 1998;51:1546-54.
- Rascovsky K, Hodges JR, Knopman D, Mendez MF, Kramer JH, Neuhaus J, et al. Sensivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia. *Brain*. 2011;134:2456-77.
- Plutarch. *Plutarch's Lives (Lives of the noble Grecians and Romans)*. Clough AH, ed. Dryden J, trad. Boston: Little, Brown and Company; 1864. [Plutarco. *Las vidas paralelas de Plutarco*. Tomo II. Ranz Romanillos A, trad. [s.l.]: Imprenta Real; 1830]
- Boeve BF. Behavioral variant frontotemporal dementia. *Continuum (Minneapolis Minn)*. 2022;28:702-25.
- Solmi M, Radua J, Olivola M, Croce E, Soardo L, Salazar de Pablo G, et al. Age of onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry*. 2022;27:281-95.
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5TM (5ª ed.)*. [s.l.]: American Psychiatric Publishing; 2013.
- O'Brien JT, Thomas A. Vascular dementia. *Lancet*. 2015;386:1698-706.
- Snowden JS, Thompson JC, Stopford CL, Richardson AMT, Gerhard A, Neary D, et al. The clinical diagnosis of early-onset dementias: diagnostic accuracy and clinicopathological relationships. *Brain*. 2011;134:2478-92.
- Dubois B, Feldman HH, Jacova C, Hampel H, Molinuevo JL, Blennow K, et al. Advancing research diagnostic criteria for Alzheimer's disease: the IWG-2 criteria. *Lancet Neurol*. 2014;13:614-29.
- Huang Y, Halliday G. Can we clinically diagnose dementia with Lewy bodies yet? *Transl Neurodegener*. 2013;2:4.
- McKeith IG, Boeve BF, Dickson DW, Halliday G, Taylor JP, Weintraub D, et al. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: fourth consensus report of the DLB Consortium. *Neurology*. 2017;89:88-100.
- Lee MR. The snowdrop (*Galanthus nivalis*): from Odysseus to Alzheimer. *Proc R Coll Physicians Edinb*. 1999;29:349-52.
- Plaitakis A, Duvoisin RC. Homer's moly identified as *Galanthus nivalis* L: physiologic antidote to stramonium poisoning. *Clin Neuropharmacol*. 1983;6:1-5.
- Gossink FT, Vijverberg EG, Krudop W, Scheltens P, Stek ML, Pijnenburg YA, et al. Psychosis in behavioral variant frontotemporal dementia. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2017;13:1099-106.
- Ducharme S, Dols A, Laforce R, Devenney E, Kumfor F, van den Stock J, et al. Recommendations to distinguish behavioral variant frontotemporal dementia from psychiatric disorders. *Brain*. 2020;143:1632-50.
- Greaves CV, Rohrer JD. An update on genetic frontotemporal dementia. *J Neurol*. 2019;266:2075-86.
- Karenberg A, Moog FP. Next Emperor, please! No end to retrospective diagnostics. *J Hist Neurosci*. 2004;13:143-9.
- Foxhall K. Making modern migraine medieval: men of science, Hildegard of Bingen and the life of a retrospective diagnosis. *Med Hist*. 2014;58:354-74
- Muramoto O. Retrospective diagnosis of a famous historical figure: ontological, epistemic, and ethical considerations. *Philos Ethics Humanit Med*. 2014;9:10.
- Cowell FR. *Cicero and the Roman Republic*. [s.l.]: Penguin Pelican; 1956.
- Carney TF. *A biography of C. Marius: an inaugural lecture given in the University College of Rhodesia and Nyasaland*. Assen (NL): Royal VanGorcum; 1961.

24. Evans RJ. Gaius Marius: a political biography. Pretoria (ZA): University of South Africa; 1994.
25. Kildahl PA. Caius Marius. Nueva York: Twayne Publishers; 1968.
26. Harrison JJ. Caius Marius and Roman factional politics. Lawton (OK): Cameron State College; 1970.
27. Barbu NI. Les procedes de la peinture des caracteres et la verite historique dans les biographies de Plutarque. París: Nizet et Bastard; 1933.
28. Geiger J. Plutarch's Parallel Lives: The choice of heroes. *Hermes*. 1981;109:85-104.
29. Gill CJ. The question of character-development: Plutarch and Tacitus. *Class Q*. 1983;33:469-87.
30. Duff T. Plutarch's 'Lives' and the critical reader. En: Roskam G, Van der Stockt L, eds. *Virtues for the people: aspects of Plutarch's ethics. Plutarchea Hypomnemata*. Lovaina (BE): Leuven University Press; 2011. p. 59-82.
31. Pelling CBR. Plutarch and Roman politics. En: Moxon IS, Smart JD, Woodman AJ, eds. *Past perspectives: studies in Greek and Roman historical writing*. Cambridge: Cambridge University Press; 1986. p. 159-87.
32. Gupta R, Kim C, Agarwal N, Lieber B, Monaco EA 3rd. Understanding the influence of Parkinson disease on Adolf Hitler's decision-making during World War II. *World Neurosurg*. 2015;84:1447-52.
33. Jones JM, Jones JL. Presidential stroke: United States presidents and cerebrovascular disease. *CNS Spectr*. 2006;11:674-8.
34. Werring DJ. Winston Churchill's cerebrovascular disease: small vessels with big implications. *J R Soc Med*. 2018;111:314-5.