



Caso clínico

Afantasía: a propósito de un caso

Aphantasia: case report

Xavier Montaner-Casino*

* Consorcio Sociosanitario de Vilafranca (Barcelona), Universitat Oberta de Catalunya.

Citar como: Montaner-Casino X. Afantasía: a propósito de un caso. *Neurol Neurocir Psiquiatr.* 2022; 50 (3): 106-108. <https://dx.doi.org/10.35366/108766>

RESUMEN

Introducción: la afantasia es la incapacidad para imaginar visualmente. Es una condición clínica infradiagnosticada que podría conllevar dificultades en la actividad laboral o académica. **Caso clínico:** estudiante universitario de 24 años con afantasia que experimenta dificultades para memorizar esquemas complejos. El examen neurológico y la resonancia magnética nuclear (RMN) fueron normales. La exploración neuropsicológica reveló una incapacidad total para imaginar visualmente. Por otro lado, el sujeto mostró niveles de inteligencia verbal y visual dentro de los límites de la normalidad y tan sólo se observaron dificultades en la atención visual (valorada con la WMS-III). No se encontraron diferencias significativas en la memoria verbal y visual valoradas con el *Rey Auditory verbal Learning Test (RAVLT)* y el *Rey Visual Design Learning Test (RVDLT)*. En el examen cualitativo, el sujeto manifestó utilizar estrategias verbales para complementar las tareas de memoria visual. **Discusión:** La afantasia es una condición clínica que aun no siendo incapacitante, podría conllevar dificultades significativas en el desarrollo académico o profesional de las personas que la padecen. Identificar esta condición y facilitar estrategias verbales compensatorias podría ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas con afantasia.

Palabras clave: afantasia, memoria, atención, neuropsicología, cognición.

ABSTRACT

Introduction: aphantasia is the inability to imagine visually. It is an underdiagnosed clinical condition that could lead to difficulties in work or academic activity. **Clinical case:** a 24-year-old university student with aphantasia who experiences difficulties in memorizing complex schemes. Neurological examination and magnetic resonance imaging (MRI) were normal. Neuropsychological examination revealed a total inability to imagine visually. On the other hand, the subject showed levels of verbal and visual intelligence within normal limits and only difficulties were observed in visual attention (assessed with the WMS-III). No significant differences were found in verbal and visual memory assessed with the *Rey Auditory verbal Learning Test (RAVLT)* and the *Rey Visual Design Learning Test (RVDLT)*. In the qualitative examination, the subject reported using verbal strategies to complement the visual memory tasks. **Discussion:** aphantasia is a clinical condition that can lead to significant difficulties in the academic or professional development of the people who suffer from it. Identifying this condition and facilitating neurorehabilitation plans with compensatory verbal strategies could help improve the quality of life of people with aphantasia.

Keywords: aphantasia, memory, attention, neuropsychology, cognition.

INTRODUCCIÓN

La afantasia es la incapacidad sustancial o total para visualizar recuerdos, cosas o ideas a través de imágenes mentales. Se estima que esta condición, descrita por primera vez en 2015, podría afectar aproximadamente a 1-3% de la población.¹

A pesar de ser un fenómeno que tiende a ser minimizado y pasar inadvertido, las personas con afantasia experimentan dificultades extremas para visualizar imágenes mentalmente y dichas dificultades pueden acarrear problemas de orientación espacial o la imposibilidad de conectar con las emociones vinculadas a recuerdos importantes de sus vidas.²

Recibido: 04/04/2022. Aceptado: 19/06/2022.

Correspondencia: **Xavier Montaner-Casino**
Consorcio Sociosanitario de Vilafranca
Avda. Garraf Núm. 3, 08720-Barcelona, (España).
E-mail: xavier.casino@gmail.com



Uno de los cuestionarios más utilizados para detectar la afantasia es el *Vividness of Visual Imagery Questionnaire* (VVIQ).³ Este cuestionario, a través de 16 ítems agrupados en cuatro categorías, explora la intensidad con la que imaginamos a través de imágenes.

En la presente notificación se expone el caso de un hombre joven con afantasia, cuyas dificultades para imaginar visualmente interferían de un modo significativo en su carrera académica y le generaban importantes niveles de ansiedad.

CASO CLÍNICO

Varón de 24 años sin antecedentes patológicos de interés que acude a servicio de consultas externas de neurología por quejas subjetivas de memoria y dificultades para visualizar imágenes. Nacido de parto eutócico y con historia de neurodesarrollo normal. Sin antecedentes patológicos. Según refiere el propio paciente y la familia, presenta dificultades para imaginar a través de imágenes que han existido desde que era niño. Hasta el momento de la exploración nunca les habían dado importancia. Sin embargo, en el momento actual, dichas dificultades generan una ansiedad notable en el paciente, dado que está cursando estudios universitarios y describe problemas significativos para memorizar esquemas complejos visualmente. No se relatan otras dificultades vinculadas a la vida cotidiana.

En la exploración neurológica no se objetivan anomalías a nivel motor, sensitivo o mental. Se realiza resonancia magnética nuclear (RMN) y analítica, donde tampoco se observan indicios de alteraciones orgánicas. Tras el examen neurológico normal, es remitido a servicio de neuropsicología para valoración de las funciones superiores en la que se realiza una valoración cognitiva en dos sesiones de 90 minutos. En primer lugar se valoraron los niveles de CI con la *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS-III)⁴ en la que

se observó un CI dentro de los límites de la normalidad (CI = 113) con un rendimiento verbal significativamente superior al visual (CI verbal = 120 > CI manipulativo = 102) y ubicándose ambos índices dentro de la normalidad estadística. No se observaron alteraciones en las esferas del lenguaje, las praxias, las gnosias, las funciones visoespaciales ni las funciones ejecutivas. Como se muestra en la *Figura 1*, se encontraron diferencias significativas en la capacidad atencional visual y verbal, valoradas con los subtests de localización espacial de la *Wechsler Memory Scale* (WMS-III)⁵ y el subtest de dígitos del WAIS-III, respectivamente. Por otro lado, curiosamente, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la curva de aprendizaje, la capacidad de evocación libre y la capacidad de reconocimiento verbal y visual, medidas con el *Rey Auditory verbal Learning Test* (RAVLT)⁶ y el *Rey Visual Design Learning Test* (RVDLT),⁷ respectivamente.

Para valorar la capacidad de imaginar a través de imágenes se utilizó el *Vividness of Visual Imagery Questionnaire* (VVIQ), en la que el sujeto obtuvo una puntuación directa de 0, denotando así una incapacidad total para visualizar imágenes mentalmente.

En el examen cualitativo de los resultados se preguntó al paciente qué estrategia utilizó para recordar los dibujos del RVDLT. El sujeto explicó que siendo incapaz de imaginar los dibujos visualmente, utilizaba estrategias verbales a modo de autoinstrucción para poder dibujar los modelos que debía memorizar (p. ej. "Un cuadrado con un punto encima").

COMENTARIOS

A pesar de no mostrar puntuaciones patológicas a lo largo de la exploración (a excepción de las dificultades en las tareas de atención visual), cabe destacar que el sujeto compensaba sus dificultades para imaginar visualmente

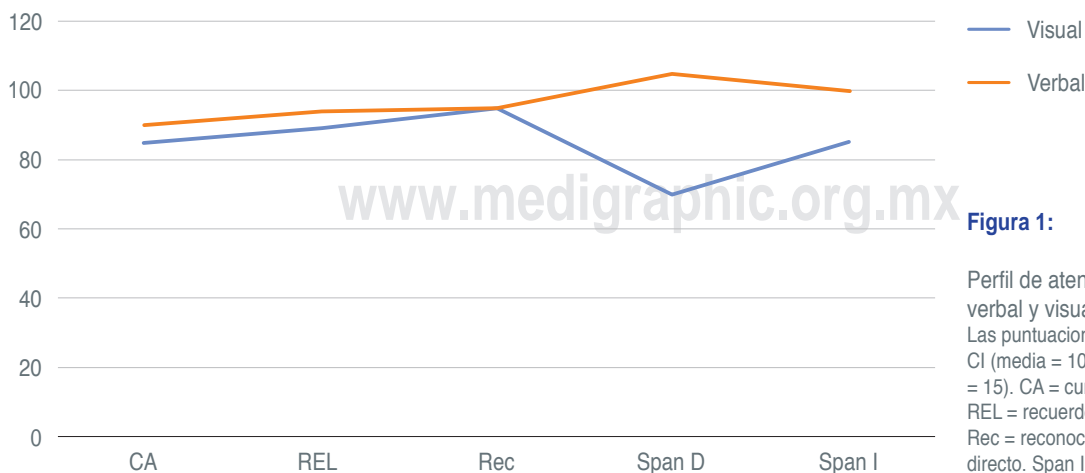


Figura 1:

Perfil de atención y memoria verbal y visual.

Las puntuaciones se expresan en valores CI (media = 100; desviación estándar = 15). CA = curva de aprendizaje. REL = recuerdo de evocación libre. Rec = reconocimiento. Span D = span directo. Span I = Span indirecto.

respondiendo a los test de memoria visual utilizando estrategias de tipo verbal. Dicha compensación podría haberlo ayudado a resolver problemas de carácter visual relativamente simples o de complejidad moderada a lo largo de su historia académica. Sin embargo, cuando el sujeto empieza sus estudios universitarios y el nivel de complejidad de las tareas visuales aumenta, dicha compensación no resulta suficiente para que pueda memorizar con éxito determinados esquemas de carácter visual.

La imaginación es un proceso cognitivo que implica la representación de imágenes mentales de personas, cosas o lugares. La afantasia puede dificultar el acceso a nuestros recuerdos visuales e influir de este modo en nuestra carrera académica o profesional. Detectar esta condición puede ayudar a las personas a comprender mejor su modo de funcionar y generar así nuevas estrategias que compensen y mejoren su rendimiento académico y/o profesional. En este sentido, frente a las quejas subjetivas de memoria visual o dificultades para imaginar a través de imágenes, es recomendable realizar una valoración neuropsicológica para realizar un perfil cognitivo y valorar objetivos de intervención.

En lo que se refiere al tratamiento, se derivó al paciente a un servicio privado de neuropsicoterapia con el fin de aliviar los síntomas de ansiedad y adquirir nuevas estrategias de estudio que facilitaran el éxito académico. Sin embargo,

no tenemos datos de la evolución dado que el paciente no ha vuelto a consultar nuestro servicio. Por esta razón no se añadió ningún dato en relación al tratamiento.

REFERENCIAS

1. Zeman A, Dewar M, Della Sala S. Lives without imagery - Congenital aphantasia. *Cortex*. 2015; 73: 378-380. doi: 10.1016/j.CORTEX.2015.05.019.
2. Milton F, Fulford J, Dance C, Gaddum J, Heurman-Williamson B, Jones K et al. Behavioral and neural signatures of visual imagery vividness extremes: aphantasia versus hyperphantasia. *Cerebral Cortex Communications*. 2021; 2: 1-15. doi: 10.1093/texcom/tgab035.
3. Marks DF. Visual imagery differences in the recall of pictures. *British Journal of Psychology*. 1973; 64(1): 17-24. doi: https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1973.tb01322.x.
4. Wechsler D. WAIS III: Administration and scoring manual: wechsler adult intelligence scale III". San Antonio, Tex: Psychological Corporation; 1997.
5. Wechsler D. Wechsler, David. WMS-III Escala de Memoria de Wechsler-III. Madrid. TEA Ediciones; 2004.
6. Martorana A, Cavaco S, Alviarez-Schulze V, Cattaneo G, Pachón-García C, Solana-Sánchez J et al. Validation and normative data of the spanish version of the rey auditory verbal learning test and associated long-term forgetting measures in middle-aged adults. *Front Aging Neurosci*. 2022; 14: 809019. doi: 10.3389/fnagi.2022.809019.
7. Wilhelm P. Reliability and validity of the rey visual design learning test in primary school children. *J Clin Exp Neuropsychol*. 2004; 26 (7): 981-994. doi: 10.1080/13803390490511076.