

UN CASO DE ESPINA BÍFIDA EN LA POBLACIÓN DEL DOLMEN DE AIZIBITA (CIRAUQUI, NAVARRA)

M^a Amor BEGUIRISTAIN GÚRPIDE¹

RESUMEN: Se da a conocer un caso de espina bífida identificado entre los individuos del lecho 7 del dolmen de Aizibita (Cirauqui. Navarra. España)

SUMMARY: It gives to know a case of spine bífida between the individuals of the dolmen of Aizibita (Cirauqui. Navarra. Spain)

PALABRAS CLAVE: Paleopatología. Megalítico. Valle del Ebro. España

KEYWORDS: Paleopatologia. Megalithic. Ebro River Basin. Spain

Entre el material óseo recuperado en el yacimiento a que se refiere la presente nota, se han producido hallazgos de interés excepcional de los que hemos ido dando cuenta en las ya abundantes publicaciones referidas al mismo. Desde la aparición de un cráneo con lesión (Beguiristain & Etxeberria), malformaciones dentarias, las características generales de la población de los lechos superiores (Albisu; Beguiristain y Albisu), además de otros datos arqueológicos recogidos en la Memoria de excavación (Beguiristain, 2007).

El caso que ahora damos a conocer, en esta breve nota, procede del lecho 7, el inferior, asentado sobre el paleosuelo. Este lecho fue excavado parcialmente en 1994, habiendo dejado para una intervención en la campaña del año siguiente parte de sus restos esqueléticos, especialmente los que se hallaban en conexión anatómica. Por desgracia, como informábamos en la Memoria, fue destrozado por clandestinos pocos días antes de reiniciar los trabajos de la que iba a ser la quinta y última campaña de intervención. La limpieza y clasificación de los restos osteológicos recuperados tras la agresión brutal que sufrió el yacimiento está permitiendo observar abundantes patologías relacionadas con la higiene bucal y especialmente con procesos de

¹ Departamento de Historia. Universidad de Navarra. Dirección electrónica: mbeguiri@unav.es.

artrosis que esperamos dar a conocer en posteriores trabajos. Sin embargo, queremos avanzar con esta nota la identificación de un caso de espina bífida entre los restos clasificados.



Figura.1. Planta del lecho 7 de Aizibita con la distribución del depósito de donde procede el sacro Aiz95. 455.

LA ESPINA BÍFIDA

“La **espina bífida** (o raquisquis posterior o myelomeningocele), es una malformación congénita del tubo neural, que se caracteriza porque uno o varios arcos vertebrales posteriores no han fusionado correctamente durante la gestación y la médula espinal queda sin protección ósea. La principal causa de la espina bífida es la deficiencia de ácido fólico en la madre durante los meses previos al embarazo y en los tres meses siguientes, aunque existe un 5% de los casos cuya causa es desconocida. Ya hoy en día se ha comprobado que la espina bífida no tiene un componente hereditario, lo que se heredaría sería la dificultad de la madre para procesar el ácido fólico, lo que ocurre en muy pocos casos. También se comprobó que una persona con espina bífida no tendrá necesariamente hijos con la misma discapacidad. Básicamente existen dos tipos de espina bífida, la *espina bífida oculta* y la *espina bífida abierta o quística*.” (de:< http://es.wikipedia.org/wiki/Espina_bífida>)

El caso que damos a conocer lleva la sigla Aiz95.455 y perteneció a alguno de los individuos que se aprecian en el dibujo del Lecho 7 tal y como quedó tras nuestra intervención en 1994, antes de que fuera brutalmente destruido (*Figura 1*). Se corresponde con una espina bífida del primer tipo, una espina bífida oculta, con escasas repercusiones en la salud de quien la padeció ya que afecta sólo al sacro en su tramo inferior, prolongando el hiato sacral más de lo habitual. La espina bífida en el sacro es la forma más habitual y con escasas o nulas consecuencias neurológicas. Esta circunstancia permitiría al individuo alcanzar la edad adulta con escasas alteraciones en su desarrollo vital. El mal estado de conservación del material y la ausencia de las carillas articulares dificulta la obtención de más información (*Figura 2*). Siguiendo la clasificación de Testut y Latarjet el caso que damos a conocer pertenece al Tipo I, la dehiscencia abarca los S4 y S5.



Figura 2. Sacro con dehiscencia parcial (Tipo I de Testut&Latarjet)

La frecuencia de este tipo de lesiones de nacimiento es alta, según la bibliografía consultada, *el más frecuente de los desórdenes congénitos que afectan a la columna vertebral* (Mas-Pascual et al.). No obstante hemos querido dar a conocer este caso por tratarse del primer caso de espina bífida que se conoce en la

Prehistoria de Navarra. La serie de dataciones absolutas por C14 obtenidas para el depósito funerario de Aizibita confirman la utilización prioritaria del dolmen entre el Neolítico final y Calcolítico, con la excepción de un individuo de la Edad del Bronce procedente del lecho 1².

AIZIBITA					
Dataciones absolutas					
Muestra	Sigla	Observaciones	Fecha BP	Fecha BC Libby 1950	Fecha aC (cal. 2σ)
GrN-21297	Aiz.B2.Le1.nº16	cráneo	3460±50	1510±50	1910-1630
GrA-4889	Aiz.B2.Le6.nº48	óseo humano	4030±60	2080±60	2850-2370
GrA-5097	Aiz.B2.Le6.nº48	duplo	3990±40	2040±40	2620-2360
GrA-16918	Aiz.A3.Le2.z-146. 9-11-91	Cráneo: muestra de 1,8 gr para polen nº AZ1,	4085±45	2135±45	2860-2490
GrN-25699	Aiz.95.A1.Le7. z -163	cráneo	4160±45	2210±45	2880-2590
GrA-6088	Aiz.94.B3.Le7.sn.	cúbito del paleosuelo	4410±50	2460±50	3320-2910
GrA-16919	Aiz.93.A1.Le4. z-145	Cráneo: muestra polen nº AZ2, poca espora	4430±50	2480±50	3320-2920
GrA-16921	Aiz.94.A2.Le7. z-175	Cráneo: muestra polen nº AZ3 poca espora	4470±45	2510±45	3340-2940
GrA-6087	Aiz.A1.Le5.nº71	cráneo con lesión con regeneración	4490±50	2540±50	3350-2970

La ubicación, en el lecho inferior del sacro que ahora presentamos debe corresponder al uso más antiguo del dolmen pero el grado de pérdida de

² La Dra. Francisca Ibáñez ha identificado otro caso de espina bífida en sacro en la necrópolis altomedieval de la Plaza del Castillo de Pamplona, en vías de publicación. Agradezco mucho su información.

materia no garantiza una datación absoluta fiable para este sacro. Aunque hay cuerpos vertebrales que por sus características podrían corresponder al mismo individuo no hay suficientes garantías de que así sea. Es lamentable que la acción de unos “buscadores de tesoros” impida un estudio más completo del único lecho en el que se apreciaban claramente individuos en conexión anatómica.

BIBLIOGRAFÍA

ALBISU, C., (2001). Patología quística radicular en la población del dolmen de Aizibita (Cirauqui, Navarra), *Cuadernos de Arqueología de la Universidad de Navarra*, 9, 278-283.

ALBISU, C. (2004). Patología de la articulación témporo-mandibular (ATM) en los lechos I y II del dolmen de Aizibita (Navarra), *Boletín de la Asociación Española de Paleopatología* 41, 6-17.

ALBISU ANDRADE, C., (2007). Cinco estudios anatómicos sobre los restos esqueléticos del dolmen de Aizibita (Cirauqui, Navarra), *Cuadernos de Arqueología de la Universidad de Navarra*, 15.

BEGUIRISTAIN M.A. y ETXEBERRIA, F., (1994). Lesión craneal seguida de supervivencia en un individuo del dolmen de Aizibita (Cirauqui, Navarra), *Cuadernos de Arqueología de la Universidad de Navarra*, 2, 49-69.

BEGUIRISTAIN M.A. y ALBISU, C., (2003). La población del dolmen de Aizibita (Cirauqui, Navarra). Avance de la analítica aplicada a los restos óseos humanos, *Cuadernos de Arqueología de la Universidad de Navarra*, 11, 81-90.

MAS-PASCUAL, M.A.; GONZÁLEZ-REIMERS, E.; LUGO, E.; LUGO, M.J.; ARNAY DE LA ROSA, M.; VELASCO-VÁZQUEZ, J. y JIMÉNEZ-GÓMEZ, M.C. (s.a.) Espina bífida en la población prehistórica de El Hierro (Islas Canarias).

(acceso en: <http://www.ucm.es/info/aep/boletin/actas/21.pdf>)

SILVA-PINTO, Verónica; ARRIAZA, Bernardo y STANDEN, Vivien. Evaluación de la frecuencia de espina bífida oculta y su posible relación con el arsénico ambiental en una muestra prehistórica de la Quebrada de Camarones, norte de Chile. *Rev. méd. Chile* [online]. 2010, vol.138, n.4 [citado 2011-12-05], 461-469.

TESTUT, Jean Léo; LATARJET, André y LATARJET, Michel (1988). Tratado de Anatomía humana vol. I, Salvat Editores S.A., Barcelona (reimpresión).

