

Co. 2525

Gelabert D Victoriano

81-7-A-Nº-677

Memoria para el Doctorado.



De la artritis Hemorrágica aguda.  
por.

Dn. Victoriano Gelabert y Viana.  
Licenciado en Medicina y Cirujía, con la  
calificación de sobresaliente, premiado en  
varias asignaturas.

1883

Curso de 1882 a 1883.



Mms. Sr.

Señores:

Señor, sin duda, de mi-  
tra ignorancia es la turbación profun-  
da que embarga nuestro ánimo en  
este momento tan solemne, como  
decisivo, ya que falta de suficiente  
ilustración y de codiciada originalidad  
mi tesis ha de adolecer de los múl-  
tiples defectos, que acompañan a todo  
trabajo engendrado por una ineptitud.



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



531539483X

6 18470579

i 25456374

seasa, a' la sombra de un saber rudimentario, y para mayor desgracia mia, sin que las galas del estil me presten su valioso concurso, para vestir con una forma esmerada y brillante los defectos mil de un fondo defectuoso e imperfecto.

Nada hay tan difícil, *Almo. Sr.* como la eleccion de un tema entre los numerosos que la humana naturaleza nos ofrece; y considerando al hombre desde el momento de la concepcion hasta su destruccion completa, ya aislada, ya en relacion con los agentes físicos, ya en relacion con la sociedad que le rodea con tales y de tal modo los múltiples problemas cuya resolucion,

con ansiedad todos buscamos, que el ánimo vacila al elegir uno determinado para un estudio detenido.

Las cuestiones médicas, sin exceptuar la mas sencilla, tienen un interés tan palpitante que no existe una que no haya sido tratada por varias inteligencias privilegiadas, en diversas épocas y bajo distintos conceptos. ¿Es esto decir que hemos llegado a un grado de perfeccion y de adelantamientos tales, que todo progreso es imposible <sup>de</sup> falta de material? Dejémos de nosotros semejante idea, estamos al contrario convenidos que si mucho ha progresado nuestra ciencia en el transcurso de los siglos, muchos debe reconocer aun para llegar a la meta

de sus aspiraciones. Numerosas son las cuestiones generales, fundamentales que tienen que resolverse para que la ciencia médica quede definitivamente constituida; y a pesar del asombroso movimiento intelectual que caracteriza nuestra época, en que todo se investiga, en que nada escapa al minucioso análisis que el método exige, y que, en una palabra, hay una verdadera fiebre de saber, a pesar de esto, basta seguir con mediana atención el curso de los trabajos modernos, para que al mismo tiempo que nos asombre el grado de adelanto a que, en algunos puntos, hemos llegado, nos admire lo defectuoso

de otros, tan numerosos y fundamentales como aquellos.

Estos vacíos, en que a cada paso tropezamos, son debidos a las dificultades, sin cuenta, insuperables algunas, que envuelven a todos los asuntos de índole médica. Tan pronto como estamos de estas dificultades, que por eso vacila nuestro ánimo al ponerlas en relación con nuestras escasas fuerzas, y si el Tribunal que V. E. preside no estuviese mas conversado que nosotros, porque es mas docto de las escabridades que siembran la ciencia de hombre y de lo difícil que nos ha de ser recorrer alguno de sus senderos renunciaríamos a coronarlas.

sus estudios académicos con el honor  
so título que anhelamos.

Al salvar los umbrales de  
la clínica, provisto el entendimiento  
de las nociones teóricas indispensables,  
pronto se aprecia el ánimo que al  
lado de enfermos á los cuales se amol-  
dan con empílica exactitud las des-  
cripciones que de las dolencias dan  
los autores de Patología existe un nú-  
mero, no frecuente de pacientes, cuyos  
males guardan escasa armonía con  
aquellas descripciones; consecuencia ob-  
venida de la índole misma de la cuestión,  
porque aun dadas las mismas causas  
morbosas, como quiera que actúan so-  
bre organismos, que si fundamentamos

de son idénticos, varían sin embargo  
en sus detalles y en su modo de rese-  
cionar contra los agentes morbíficos  
que tienden á destruir su integri-  
dad fisiológica y dan lugar á cua-  
dras clínicas distintas, provocando la  
mayor vacilación en el ánimo del  
que se inicia en el difícil arte de  
curar, hasta que influido por la sa-  
gacidad y práctica de otros apren-  
de á descubrir el tupido velo que an-  
tes le impediera investigar la verdad  
clínica. Algunos de estos casos recer-  
dados en clínicas de profesores dis-  
tinguidos dan origen al presente  
trabajo, tan sencillo como modesto  
solic: La artitis aguda, hemorrágica,

Múltiples son los trabajos, que han  
 sido, sin cesar apareciendo a fin de  
 establecer las relaciones que pueden  
 existir entre ciertas artropatías y la  
 hemorragia, en cuyo curso se desarro-  
 llan. Sueciaur en 1786 y Hunter  
 en 1786, fueron los primeros en a-  
 preciar y describir las complicaciones  
 secundarias de la uretritis hemorra-  
 gica, que eligiendo las articulaciones  
 para su localización morbosa, origi-  
 naban artropatías de ciertas índole  
 y con caracteres especiales. A este des-  
 cubrimiento siguieron multitud  
 de trabajos, que han contribuido  
 a ilustrar este capítulo importan-  
 te de las enfermedades venéreas y los

nombres ilustres de Rivier, Francaud, Fran-  
 ces, Leroy, Fournier, Juvé, Desmier y o-  
 tros figuran en la obra de descripción  
 nos brillantísimas y de cada nuevo  
 hecho aportado por la observación cli-  
 nica. Y, sin embargo a pesar del  
 verdaderísimo lujo de detalles, en que  
 ha sido tratada esta cuestión, a pe-  
 sar del reconocido mérito de los au-  
 tores que de ella se han ocupado,  
 solo logramos ver mejor clasificadas,  
 mejor descritas las afecciones cli-  
 nicas de las artropatías hemorrágicas, sin  
 que el adelante haya ido a la par  
 en el conocimiento de las lesiones  
 que acompañan a cada for-  
 ma, siendo nuestra ignorancia

en cuanto se refiere a la patogenia de la afección. Al fijarnos en este caso, no es nuestro ánimo contribuir a llenarlo, ya que la empresa es ardua, para nuestras escasas fuerzas, sino que, colocados en el terreno puramente clínico, nos proponemos insistir sobre una forma de artrosis que incompletamente descrita en los autores, «por lo raro» es sin embargo frecuente en la práctica y notable por la intensidad de los síntomas que ocasiona.

Sin pretender hacer la historia tan conocida de los padecimientos articulares de origen hemorrágico, no

nos parecen indispensables algunas consideraciones sobre las formas de artrosis admitidas en la actualidad precedan a la descripción de la variedad que estudiamos.

Desde que Fournier publicó en los *Annales de Dermatologie*, su notable artículo, se consideraron, como clásicas cuatro formas de artropatías hemorrágicas: 1.<sup>o</sup> La artralgia, 2.<sup>o</sup> la hidrartrosis; 3.<sup>o</sup> La artrosis y 4.<sup>o</sup> el *rematisme moudes hemorragi.*

La 1.<sup>o</sup> de duración variable y que no pasa de cuatro a cinco días, se caracteriza por dolores vagos en las articulaciones, nunca fijos, sino muy movi-

bles y poco sintensos para impre-  
dir el juego funcional del artícu-  
lo enfermo; esta forma que cuando  
constituye por sí todo el padeci-  
miento desaparece pronto, es en  
otras ocasiones el principio de otra  
agudísima y que estudiaremos  
en el curso de la presente tesis.

La hibrartrosis, considerada  
por Ricard, como la complicación  
articular más frecuente de la he-  
morragia, elije en genl. las rodillas  
para su localización y su desarrollo.  
Si siempre única puede ser em-  
bargo manifestarse en ambas arti-  
culaciones, así como también en los  
codos, los muñecas, la articulación estern-

oclavicular, en que una observa-  
ción ostentada que la tumefacción  
que la acompaña no es debida ni  
al aumento de volumen de las es-  
trémidades óseas, ni de los ligamentos  
ni de los tejidos perarticulares, si-  
no a un sereno líquido más  
ó menos abundante, a veces emi-  
scerable que toma origen en la si-  
novial, y que si es rápido en for-  
marse, es tardío en resolverse, presen-  
tando marcada tendencia a la  
cronicidad.

Peró si para Ricard, la hibrar-  
trosis es la complicación articular  
más frecuente de la hemorragia,  
para Gournier es la forma ar-



Artica, siendo la forma que ha da-  
do lugar a las mas acaloradas dis-  
cusiones; y si las opiniones disien-  
ten al explicar su naturaleza, pe-  
ca divergencia existe en los auto-  
res, respecto a su evolucion clini-  
ca.

Facil es establecer las diferencias  
que distinguen de la hidrartrosis  
la artitis gonorrheica. Son: sus  
determinaciones multiples;  
los sintomas generales, que si  
caracteristicos, son sin embargo,  
bastante claros y por ultimo los  
sintomas de reaccion local.

No escape a la sagacidad  
de Riou la existencia de esta

forma ya que escribio, que, del  
mismo modo que una epididimitis  
hemorragica puede originar una  
inflamacion del parguma ~~del~~  
testiculo, una hidrartrosis sea, por  
efecto de una predisposicion in-  
dividual, sea, por efecto de cual-  
quiera otra causa puede conver-  
tirse en una artitis maxime  
nos aguda, con tumefaccion del  
articulo, dolor de intensidad  
variable, con aumento de tempe-  
ratura y rubicundez de la piel.

Esta opinion del ilustre sifilito-  
grafo, se encuentra confirmada al  
decirse que el reumatismo hemo-  
ragico, puede manifestarse por un

tutis que coupen varios articula-  
ciones, siguiendo una marcha  
aguda y que se parecen a las que  
determinan el *rheumatismus essen-*  
*cial*.

En efecto, de la descripción  
que de la artitis blenorragica  
hace Tournier, descripción exacta  
suma de los casos observados, se des-  
prende la semejanza de esta afe-  
cción con el *rheumatismus communis*  
agudo ó subagudo, pero no es tan-  
ta que no se aprecien diferencias  
de utilidad para el diagnóstico.

En primer lugar llama la  
atención la falta de armonía en-  
tre los síntomas locales y los genera-

les, viéndose como una función ar-  
ticular viva é intensa, coincide con  
una reacción general escasicísima, que  
á veces falta y que siempre dura  
menos que la reacción local. En se-  
gundo lugar, así como en el *rheu-*  
*matismus primitivo* las manifi-  
festaciones articulares son muy  
movibles, el *rheumatismus genovei-*  
*es* se caracteriza por su mayor fija-  
za en las articulaciones que in-  
vade, al paso que por el núme-  
ro relativamente pequeño de  
articulas que afecta. Todos los au-  
tores están acordes en admitir que  
las variaciones en esta forma, segun  
su intensidad sea mayor ó menor,

en términos, que Fournier y Falan-  
mon escriben, que en unos casos los  
síntomas inflamatorios son típicos,  
en otros su intensidad es compara-  
ble, a la que acompaña a la  
fluxión reumática aguda, y  
en otros llega a simular una ve-  
radera artitis traumática, en du-  
ra intensa, tumefacción notable  
y firme muy graduada, pero en-  
ya síntomas cesan pronto si-  
guiendo la enfermedad, aca-  
ba de algunos días, en curso más  
tranquilo.

Li durante su evolución, las dos  
formas, más comunes, del reumatis-  
mo hemoragico, la hidrartrosis y la

artitis supura en muchos puntos,  
hay sin embargo un carácter que las  
aproxima, y es la lentitud y difi-  
cultad en que se resuelven las  
lesiones que hayas podido produ-  
cir; y en efecto, tanto la una como  
la otra suelen dejar en pos de si,  
rigideces articulares y una difi-  
cultad mayor o menor en los mo-  
vimientos, que tarda bastante  
tiempo en desaparecer. En opi-  
nión de Bruny y de Besnier en gran  
numero de casos de reumatismo  
hemoragico, terminados por an-  
quilosis han servido de base a Char-  
cot, Garot, Gerain y Dixier para  
sus descripciones del reumatismo

masos gonococcos, que reunen y confundan un cierto numero de deformaciones articulares, atribuidas sin duda, a la periartitis de las pequeñas articulaciones, o a perivitis de las estremidades óseas.

De cuanto llevamos expuesto, se deduce claramente que en opinión de los mas escudricidos maestros, las manifestaciones articulares de la pleuroragía, mas frecuentemente son la hidrartrosis y la artitis, pero en esta última forma existe, como hacen notar Duplay y Bunn, una verdadera confusión en los autores que atienden unicamente a su forma

mas frecuentemente insisten poco sobre una variedad, no tan rara como a primera vista pudiera parecer, y que adornado con un esplenamente aparato de sintomas, son ellos tan característicos, que bien merecen fijarnos nuestras atenciones en ella, a fin de ver, si despues de discutida merced que a ejemplo de Bunn, contribuyamos, en nuestro humilde esfuerzo, a hacerle un lugar en nuestros cuadros nosológicos.

Ellegados ya al punto de partida de nuestro estudio, le dividiremos en diversos capitulos que comprenderán sucesivamente 1.º La etiología, 2.º Sintomatología,

3.º El diagnóstico y el pronóstico; 4.º El  
tratamiento conveniente y 5.º Las con-  
clusiones que derivan del anterior es-  
tudio.

## Etiología

Si existe una divergencia entre los au-  
tores, respecto á cual sea la verdade-  
ra patogenia y naturaleza esencial  
del reumatismo blenorragico, sus  
preces, por no decir ninguno, lo que  
sostienen la opinion emitida por  
Pirry, quisies. cree se trata solamen-  
te de una simple coincidencia en-  
tre dos enfermedades muy comunes  
la una y la otra. La observacion clíni-

ca, si bien demuestra cierta pare-  
cia, entre ambos afecciones articula-  
res, demuestra tambien notables di-  
ferencias en cuanto al modo de i-  
niciarse y al curso y terminacion de  
ambas dolencias. "Todos convienen, di-  
ce Desnier, en que existe una rela-  
cion definida entre la blenorragia  
y ciertas afecciones de forma ecuma-  
tica, que se hace, en general, mas e-  
vidente durante el periodo de activi-  
dad de las blenorragias uretrales."  
Y en efecto, la observacion atenta de-  
muestra que la causa primera, e-  
sencial de las artropatias gonorei-  
cas reside en la blenorragia.

En este estudio etiológico hemos

de tener en cuenta la predisposición individual. Sufrido hay, que à cada hemorragia contrae una artritis; prueba de ello el notable caso, referido por Brandes, que en el curso de ocho hemorragias sucesivas padeció otros tantos gonocedos, así como también los numerosos que Tournier cita en su artículo, Hemorragia, del diccionario de Laccoud, al paso que sus numerosos individuos en quienes nunca se desarrolla tan notable, como en esta complicación.

Difícil nos es formar un concepto definitivo sobre la influencia que la diatesis reumática pueda

tener en el desarrollo de la enfermedad que estudiamos, pues en los autores, se hallan dos opiniones sentencias y así como Tournier. Quinquand y otros, fundados en numerosas observaciones, creen que es necesario que un individuo sea reumático, para que sufra una artritis hemorrágica; Peter, al contrario, cree de absoluta necesidad la existencia previa de la diatesis reumática, para que la hemorragia origine las artritis, que en su curso pueden desarrollarse. Los casos que hemos observado, parecen abonar la opinión de Tournier, pues

de cuato enfermos solo en uno habia antecedentes reumaticos en su familia, sin que en él se hubiesen presentado, antes, ninguna manifestación de reumatismo.

Però hasta que un individuo padezca una hemorragia y tenga una predisposición mayor ó menor á sufrir fluxiones articulares para que estas se efectuen, ó á ser indispensables otras causas que obrando de un modo mas ó menos directo sobre las articulaciones, determinen el origen del mal? Tampoco estos acuerdos los autores en este punto en vista de la cuestión, puso al pie

que en la mayor parte de las observaciones recopiladas por Bunn, podia unirse un traumatismo ó un enfriamiento; Formner asegura que en la mayoría de sus enfermos no hubo causa alguna secundaria, que originara el padecimiento; pero si tenemos en cuenta que este último autor deduce sus conclusiones del conjunto de casos de arthropatias secundarias, recogidos, sin hacer separación de la variedad, aguda que nosotros estudiamos; si tenemos en cuenta que de los veinte y dos casos publicados por Bunn, en la mayoría de ellos intervin, en

mas, i. en menos un traumatismo  
 o un enfriamiento; y si considera-  
 mos, por último que en los enfer-  
 mos, cuyas observaciones hemos re-  
 cogido, hubo en dos de ellos un  
 ejercicio inmoderado de las ar-  
 ticulaciones del codo y la muñe-  
 ca y en otro un tipo traumatis-  
 mo, podemos concluir que en  
 la inmensa mayoría de los ca-  
 sos, obran causas secundarias pa-  
 ra que la artitis se presente.  
 Pero admitidas estas causas he-  
 mos de hacer notar tambien que  
 la intensidad de la artitis no  
 guarda relacion en la de la  
 causa ocasional; pues en nume-

rosos los casos en que una artitis go-  
 norrhea, violentísima ha sido el  
 resultado de un traumatismo o  
 un enfriamiento ligero, como suc-  
 dió en uno de nuestros casos, en que  
 una insignificante contusión so-  
 bre el codo ocasionó una artitis  
 de las mas agudas. Para Duplay,  
 i. insiste mucho en ello, la exis-  
 tencia frecuente de estas dos en-  
 docienes etiológicas secundarias,  
 explica la opinion de autores  
 especiales que creen rarísima  
 la artitis aguda, blenorragica,  
 ya que ignorando los enfermos  
 la relacion que puede existir en-  
 tre el padecimiento uretral y la



artitis no se ha ourre simplemente  
 admiti en un hospital de venereas,  
 sin que recordasen un trauma-  
 tismo ó una fatiga, acuden á un  
 servicio de cirugía donde son ad-  
 mitidos; lo que hace, que por una  
 parte los médicos especialistas se  
 hallen pocas veces en relación con  
 los enfermos que padecen artitis  
 blenorragica, y por otra que, <sup>los antiguos</sup> ó  
 á menos influenciados por las descrip-  
 ciones clásicas solo vean en el mal  
 una artitis traumática, ó una  
 artitis á fugore.

¿Que influencia puede te-  
 ner el sexo sobre el padecimiento  
 que estudiamos? Indudablemente

nninguna, y si autores de respetá-  
 bles como Ricca, Rollet, Brandes y Fou-  
 nier (en un principio) opusieron erect  
 que la mujer se veia libre de tal  
 padecimiento, fundado el prime-  
 ro de los autores citados, en lo raro  
 que es en ella la uretritis, los traba-  
 jos posteriores de Tournier y otros  
 han demostrado precisamente  
 lo contrario, haciendo válida la  
 opinión de Cullerier que atribu-  
 ye el escaso número de observacio-  
 nes que sobre el particular se  
 registran, á las dificultades en la  
 la mujer revela los padecimien-  
 tos de sus genitales. El Dr. Duns-  
 pecha que la uretritis simple, la

vaginitis, la metritis catarral pueden originar artritis análogas a las blenorragias, pues halla gran semejanza entre estas y las que sobrevienen a consecuencia de un cateterismo, o, de un parto y propiamente se las reuna a toda bajo el nombre genérico de artritis genitales.

Y por último, la agudeza de la artritis no guarda relación en la de la blenorragia, que en todos los períodos de su evolución puede ser aguda y la opinión de Ricord, prima en la actualidad sobre la de Foucault, quien cree que la intensidad del pade-

cimiento articular depende de la intensidad de la uretritis.

Los conocimientos que actualmente tenemos sobre la anatomía patológica de la artritis blenorragica son tan escasos, creemos oportuno dedicar un capítulo especial. Sin embargo resumiremos lo poco que sobre el particular se sabe.

Aunque ninguna autopsia permita afirmar de un modo seguro, es muy probable, y así lo admite Gosselin en sus clínicas, que la artritis blenorragica se inicia por idénticas lesiones que las otras inflamaciones agudas de las articulaciones. Seguramente deben produ-

ense un cierto número de modificaciones vitales que empezando por la hiperemia termine por la producción de exudados en la superficie de la sinovial, ya en el espesor de ella ó de los sépidos periarticulares. Estos exudados que pueden explicar la tumefacción y el edema que clínicamente caracterizan la artritis, ó bien se resuelven en totalidad, ó bien, se organizan y persisten bajo la forma de tractos ó bridas fibrosas que fijan una á otro los extremos articulares de los huesos.

Por nuestra ignorancia es casi completo, en las modificaciones que sufren los cartilagos, los huesos y los

ligamentos. Se sabe, después de las observaciones de Hovner y Puchard que los ligamentos pueden reblandecerse, destruirse en parte; que los cartilagos pueden perder las relaciones que normalmente presentan con los huesos, ulcerarse, e desaparecer completamente; pero hasta aquí llegan mis conocimientos, y el proceso capaz de determinar tales lesiones no se ha estudiado todavía en los casos especiales que nos ocupan, todo sin duda, por falta de autopsias.

Respecto al ditú podemos decir que todas las articulaciones pueden ser atacadas de esta clase de ditú, pero las que

de preferencia elije sus, las del  
codo y muñeca.

## Sintomatología, curso y terminación.

La evolución clínica del gomeo  
de Hemorragias constituye la parte  
mas interesante de su historia pues  
solo en sus síntomas hallamos los  
elementos que hacen de tal dolencia  
una variedad especial, que por  
decirlo así proclamamos su auton-  
mia clínica. En efecto, se presen-  
tan con una regularidad tal, al  
paso que son tan característicos que en

distinción de los otros formas del gao-  
matismo Hemorrágico se impone desde  
luego.

Después de tener un principio brus-  
co, se inicia con cierta lentitud pa-  
ra llegar al cabo de tres o cuatro días  
a su completo desarrollo, de modo  
que podemos distinguir un pe-  
riodo de invasión y otro de estado.

**Periodo de invasión.** Presenta  
los síntomas que todos los autores  
consideran como característicos de  
la forma llamada artalgica. En  
ambos casos se presentan dolores va-  
gos, en general ineficaces para  
impedir el fuego articular, y se  
caracterizan por no fijarse en nin-  
guno.

una articulación, por su excesiva movilidad, en términos que en el escape siempre que duran puedan ocurrir todas las articulaciones, estas dolores no se acompañan de ninguna otra modificación local y no originan tampoco fenómenos de reacción general. Pero así como en los casos de artrodinia simple, después de una duración de 3 a 4 días, desaparecen sin dejar vestigio alguno de su padecimiento; cuando constituyen los prodromos de la artritis se les ve hacer lugar a una serie de accidentes de intensidad variable y que constituyen el

Periodo de estado. Se caracte-

terizas por la aparición brusca de fenómenos articulares, localizados que sobrevienen, en general, durante la noche y siendo los principales el dolor y la tumefacción del articulamento que generan una deformación manifiesta seguida de impotencia funcional del miembro afecto.

Dolor. Llaman, desde luego, la atención que la mayor parte de los autores que han tratado de las artropatias reumáticas están en forma acerca la menor intensidad con que se desarrollan las manifestaciones dolorosas del reumatismo ~~reumático~~ comparados, con el reumatismo esencial.

El profesa Fourcroy se expresa diciendo que « Sue mas o menos intenso al principio los dolores de la forma articular del reumatismo secundario se calman por el reposo y no tardan en considerarse mucho mas que los del reumatismo primitivo. » Como hace notar el Dr. Dunn, el dolor atroz en que se inicia la artitis aguda que tratamos de especificar, es el sintoma que la distingue de las otras formas de artitis hemorragicas y está en agudeza que el calificativo de atroz en que le adorna Swediaur no parece exagerado, a juzgar por los casos que hemos observado. A parte el caracte-

ter de espontaneidad en que se manifiesta, el dolor de esta variedad de artitis es notable bajo otros conceptos. Persiste hasta que se establece un tratamiento adecuado y aunque continuo se exaspera, sin embargo, bajo ciertas influencias, y en ciertas ocasiones. Así mitigandose durante el dia, se exacerba durante la noche, en terminos que impide al paciente conciliar el sueño. La desaparición del dolor coincide con la reaparición del sueño, entre las consecuencias de un tratamiento apropiado. La causa del aumento del dolor durante la noche, debe referirse, en opinion de Dunn, a

que enfermos al cesar los ojos no pueden mantener el miembro afecto en una inmovilidad absoluta.

Toda movimiento comunicado escape el dolor y los músculos en estado de contracción vigilante los limitan enanarse viternte provocándolas, manteniéndose al artículo en una posición fija, que no puede modificarse espontáneamente.

Ademas es importante conocer que este dolor se produce en sitios bastante fijos, para cada articulación, y que se aprecian respectivamente al nivel del trayecto convexo de la interlinea

articulacion. En la articulación de la muñeca es al nivel de la parte lateral, inmediatamente por debajo de las apofisis estiloides del cúbito y del radio y en el codo elija también de preferencia las partes laterales. En estos sitios se presentaba en las observaciones recogidas por nosotros, así como en las que hemos podido leer, publicadas por otros autores. Respecto a las otras articulaciones el número frecuente de casos observados, no permitía todavía fijarles una localización determinada, aunque en los casos publicados por Brun puede

que cuando la artitis reside en el hombro el dolor a la flexion se hace mas manifiesto al nivel del vertice de la axila y de la parte superior de la corredera bicipital del humero.

*De la tumefaccion.* Poco tiempo despues de la aparicion del dolor se manifiesta la tumefaccion que rapidamente llega a su maximo y se caracteriza del modo siguiente: empieza en casi todos los casos en un punto que corresponde a la interlinea articular, pero no se limita de ningun modo. Presente, al contrario, una tendencia marcada a estenderse, a ha-

cerse difusa. En desarrollo vario, pero denso, aunque sea siempre muy pronunciada, segun sea el sitio de la artitis. Es, sobre todo, muy graduada, al nivel de la cara dorsal de los miembros, y el codo, la muñeca y la rodilla son los sitios donde se aprecia con mayor facilidad y rapididad. En la articulacion radio-carpiana, la tumefaccion empieza por la cara dorsal de la interlinea articular y asciende hasta cerca de la mitad superior del antebrazo; pero abajo llega a la articulacion metacarpo-falangica. Extiendese adonde va a las caras laterales y palmar de la region, pero menos pronunciada.



da la hinchazon altera la forma de la  
 region y en vez de presentarse apla-  
 nada, como normalmente sucede  
 adquiere una forma cilíndrica par-  
 ticular. Cuando la artitis reside en  
 el codo, la tumefaccion de la bursa de  
 hacia la parte posterior siendo sobre  
 todo manifiesta al nivel del ole-  
 cranon, desde donde se extiende, por  
 un lado hasta la parte media del  
 brazo y por otro, hasta el tercio in-  
 ferior del antebrazo. En este nivel  
 es muy acentuada, y se presenta  
 en toda la agudeza y desarrollo  
 que acompaña a la inflama-  
 cion aguda de la bolsa serosa  
 retro-olecraniana. En estension

y agudeza análogas se presenta en  
 las otras articulaciones, sobre todo al  
 nivel de la rodilla.

El mecanismo en virtud del  
 cual se produce este tumefaccion  
 excita fijis debidamente nues-  
 tra atencion. Al resumir el estu-  
 dio de la hidrartrosis blenorragica, vi-  
 mos que la produccion rapida de  
 un abundante derrame articular  
 caracterizada esta forma de reuma-  
 tismo gonoreico. ¿Sucede lo mis-  
 mo en los casos de artitis aguda?  
 De ningun modo y el examen mas  
 superficial, las sencillas experimen-  
 taciones que diariamente practicamos  
 para buscar el choque rotuliano y

para investigar el estado de los  
 líquidos de sacos de la sinovial hi-  
 men-radio-cubital nos comencen  
 que si existe líquido en la artro-  
 cacia afecta es en cantidad re-  
 lativamente insignificante y en  
 todos los casos insuficiente para dar-  
 nos cuenta de un tumefacción  
 tan extensa y tan rápida en su  
 formación, debiendo su causa  
 buscarse en el estado de los teji-  
 dos periarticulares. Si practica-  
 mos presiones en la yema del  
 dedo, aunque sea al nivel del  
 punto donde la tumefacción es  
 mas graduada, se presentará en  
 toda claridad las depresiones que

caracterizan al edema, y al mismo  
 tiempo si intentamos formar un  
 pliegue en la piel o no lograre-  
 mos nuestro objeto, o si lo logramos pre-  
 senterá un quese considerable; to-  
 do lo cual nos indica que la tume-  
 facción es en gran parte debida á  
 la serosidad que infiltra el teji-  
 do celular.

Peró no es esta la única causa  
 de la tumefacción, pues varias obser-  
 vaciones, y en particular en las  
 publicadas por Bonilly y Mathieu,  
 la palpación profunda practicada  
 al nivel de las estremidades óseas,  
 á la vez que despíente un dolor mas  
 ó menos vivo, demuestra el aumen-

Lo de volumen de los huesos.

El dolor y la tumefacción pueden ser los dos únicos síntomas que acompañen a la artritis fibrinosa, que, aguda, pero en general, a la vez que estos síntomas se producen modificaciones especiales en el color de la piel. Adquiere generalmente una coloración rosada, á veces de un rojo vivo, siendo más acentuada al nivel de la interlinea articular, atenuándose, al avanzar al nivel de la región escarrotada, en cuyo caso presenta perfecta analogía con el flemus supuroso ó la angiolencitis grave.

Tales síntomas no pueden menos

de ir acompañados de una elevación notable de la temperatura local; fácilmente apreciable por el tacto. La palpación revela otros síntomas no menos importantes; cuando el edema está muy desarrollado, y en el punto donde la infiltración es abundante, es posible percibir en mas ó menos claridad una sensación de falsa fluctuación. En la mayoría de los casos solo es una pastosidad especial, fácil de referir á su verdadera causa, pero en otras ocasiones la fluctuación parece tan evidente, que prácticos distinguidos creyendo hallar varias colecciones purulentas.

tas han sajado la piel, hallándose con que solo se trataba de una infiltración edematosa considerable. Este sintoma puede hacer que se confundiera la artrosis con una periostitis de las estremidades óseas.

Consecuencia obligada de todas las modificaciones que hemos expuesto, son las alteraciones funcionales de la articulación enferma.

Si una intervención oportuna no actúa, el mal continúa desarrollándose en sus caracteres de agudeza, y se desarrollan nuevos síntomas que dan cuenta del

Curas destructivas de la enfermedad.

Así es que en algunos casos, cuando la artrosis se agudiza y lleva ya alguna fecha, haciendo ejecutar movimientos a la articulación <sup>de pericite,</sup> con toda claridad la crepitación, que es perfectamente referible a las alteraciones de los cartilagos. Permisióne sobre los movimientos anormales de lateralidad, que es posible percibir a veces, en facilidad, sobre todo en el codo, la muñeca y las rodillas.

En un caso que refiere Gosselin, en sus clínicas, atribuye estos movimientos de lateralidad, es la rodilla a la des-

trasciende de los cartilagos semi-lunares. Bien cree que en los casos, y aun los mas frecuentes, en que la artitis se caracteriza por sintomas inflamatorios, de aparicion flegmonosa y tendencia manifiesta a la desorganizacion de los elementos del articulo, ya que no sea a la superficie, nada mas natural que referir la movilidad limitada a la destruccion del aparato ligamentoso, lo cual le asemeja, bastante el punto de vista de su produccion en los individuos que padecen artitis fungosa.

Por lo que llevamos escrito se deduce, que el desarrollo rapido

de fenomenos que presentan una notable agudez, (como he fe) es el de la especial de la artitis blenorragica aguda, pero estos fenomenos por efecto de su evolucion ulterior son susceptibles de imprimir a la enfermedad una curar distinta, segun los casos, y ocasionando, por lo tanto una terminacion variable.

Oya viene al tratar de la anatomia patologicas que en sus principios solo existian lesiones inflamatorias que daban lugar a espondilias, en los diversos tejidos que entran a constituir el aparato articular. Pues bien de la evolucion de <sup>esta</sup> ~~esta~~

estos inflamatorios suspende el curso ulterior de la enfermedad, y según la tenacidad que adquieren surgen a desaparecer, a organizarse y a proliferar la artitis aguda blenorragica será resolutiva, plastica-anguilosante y destructiva.

Según los autores, escasean en número, que se han verificado de esta variedad de reumatismo secundario, si se exceptúan los casos en que un tratamiento apropiado modifica el curso de las lesiones, la forma resolutiva es la excepción. Únicamente se caracteriza del modo siguiente: Al cabo

de un tiempo variable, en general de cuatro a cinco semanas, espontáneamente, o bajo la influencia de algún tratamiento, se van desapareciendo, uno a uno, los síntomas que imprimen a la artitis el carácter de agudeza que la caracteriza. El dolor espontáneamente desaparece en parte, la tumefacción disminuye, los movimientos reaparecen, pero gradualmente, para adquirir al cabo de algún tiempo toda la extensión que les es propia.

Diferente es el curso de la artitis cuando termina por anguilosidad. Esta terminación frecuente de

La artitis pleuro-pneumónica, que se  
nació, por vez primera por Bran-  
des, de Copenhague, ocasiona el mal  
resido en la articulación de la  
muñeca, aunque todas estas i-  
gualmente sujetas a perder sus  
movimientos por idéntica me-  
canismo.

En algunas personas las estro-  
miasas articulares de los huesos  
quedan sujetas, unas a otras por  
tridas fibrosas, que si fueran cedidas  
a una tracción violenta, al cabo de  
48 horas, quedan reunidas otra vez,  
de un modo mas ~~resistente~~, que  
por su organización definitiva, se  
terminan una anquilosis simple.

ta. La observación de este curso y es-  
ta terminación especial, en los casos  
en que al principio se había perci-  
bido crepitación y movimientos a-  
normales, hace creer a Dum, que  
las lesiones cartilaginosas son ne-  
cesarias para que se produzca  
este modo especial de terminar  
la artitis.

Al tratar de la sistematología  
insistimos en que ademas  
del dolor que sienten los enfermos  
al nivel de los ligamentos, existe  
también en las extremidades de  
los huesos, donde la palpación  
permite apreciar el aumento  
de volumen de los huesos. Josselin

admite, para explicar estas últimas lesiones, la existencia simultánea de una osteocondensación, y de una periostitis. Y cualquiera que sea el mecanismo o la lesión que se invoque para explicar este aumento de volumen de las extremidades óseas, importa saber que persiste por mucho tiempo, una vez producido y síndromo, a veces indefinida.

Nos resta ahora describir la evolución de los síntomas en los casos que la artitis reviste un carácter destructivo manifiesto.

Así como en las otras formas, los

fenómenos inflamatorios van gradual y sucesivamente desapareciendo, en el caso que estudiamos estos mismos fenómenos dejan de desaparecer, se exacerban y entonces es cuando aparecen perfectamente manifestados los movimientos anormales, y las exportaciones intra-articulares, indicando el trabajo de desorganización que ocurre en el interior del articulo. Este trabajo de desorganización puede hacer que supuren los tejidos involucidos. Varias opiniones se han emitido sobre el particular

|| El reumatismo común, supura



algunas veces, dice Rollet, por el reumatismo Menoragico jamás <sup>no</sup> existe en la ciencia un solo hecho autentico de esta terminacion, escribe Volkmann y de la misma opinion era Fournier. Sin embargo en la actualidad no puede aceptarse el parecer de estos autores, y las observaciones publicadas por Falanck, en su notable trabajo no dejan la menor duda, sobre la posibilidad de que la artitis Menoragica supure y el mismo Fournier que antes negaba esta terminacion, ha publicado re-

cientemente, de artitis secundaria que termino por supuracion; y por ultimo, para que el no ser comun esta forma de terminacion es debido al recetado de un tratamiento conveniente que domina el caracter destructivo del mal.

Nada hay tan variable, como las sintomas generales que pueden acompañar al gonoco de Menoragico. En muchos casos, no existen, por decirlo así y los enfermos se presentan con una artitis, enfermedad local, pero sin movimiento febril apreciable. En otros casos, los frentos se

presenta fiebre, inapetencia,  
cefalalgia, mal estar, pero estos  
fenómenos de reacción general  
desaparecen rápidamente por  
el reposo. En estas circunstancias  
la artitis aguda se parece  
a las otras formas de reuma-  
tismo hemorrágico, siendo digno  
de llamar la atención la  
desproporción que existe entre  
los fenómenos locales, agudísi-  
mos y los generales, casi siempre  
insapreciables.

---

## — Diagnóstico y Pronóstico

Basta haber visto algún caso de  
artitis aguda hemorrágica para  
convencerse que el diagnós-  
tico es fácil en la inmensa ma-  
yoría de los casos, por la existencia  
y semejanza en que, en todos,  
se presentan los principales sín-  
tomos. Pero el desarrollo rápido  
y la intensidad de estas mani-  
festaciones ha inducido al error  
a algunos prácticos no prove-  
nidos, no solo por lo que se  
refiere a la existencia, sola, de  
la artitis, sino a su natura-

57.  
teza. En un gran número de  
casos, el dolor excesivo, la tumo-  
racion edematosa, acompaña-  
da de rubicundez de la piel, e-  
levacion de la temperatura local  
y una fluctuacion vaga han per-  
schecer en un pleuro difuso,  
en una angiolenecitis grave. El  
examen atento del miembro en-  
fermo y la localizacion exacta  
del maximum del dolor has-  
tan para reconocer la artitis.

Otro con posible consiste  
en referir todos los sintomas  
que se observan a una inflama-  
cion de las vainas serosas que  
rodean la articulacion enferma.

58.  
En los casos de sinovitis blen-  
ragica, que han publicado Mau-  
riae, Maynou, Fournier etc, difie-  
ren, en efecto, por las manifesta-  
ciones locales de estos danos, de las  
que hemos apuntado, como propias  
de la artitis por la demost-  
cion del dolor en un punto que  
corresponde exactamente a la  
interlinea articular y la posi-  
bilidad de desarrollar este do-  
lor por movimientos articula-  
res y no tendinosos, sin datos  
que hacen reconocer la verda-  
dera localizacion de la enfer-  
medad.

Diagnosticado la artitis en

es siempre fácil referirlo a su verdadera naturaleza, reconocer de pronto, su naturaleza blenorragica; y esta es una de las razones que hacen que algunos autores den como rara esta complicación especial de la blenorragia. Cuando se comete este error, en general se ha diagnosticado una artitis traumática, sea que considerándola como suficiente la causa que invade al enfermo, el cirujano descurida practicar el examen de los órganos genitales, sea que en sus primeros exámenes de estos órganos no encuentre ninguno

dato preciso. <sup>8</sup> 69 lo que es frecuente en la mujer. Ante dos resueltos que pueden obtenerse de los conmemorativos y de los exploraciones repetidas de la uretra, hay un cierto número de hechos, que apreciados debidamente pueden impedir se cometa tal error: la intensidad de los fenómenos sintomáticos y la rapidez de su desarrollo. Dejando a un lado las artitis que suceden a las heridas penetrantes de las articulaciones, no hay ninguna que después de un traumatismo, por violento que sea, se acompañe en tan poco tiempo de

una tumefacción edematosa ~~de~~  
 enorme y de la reacción inflama-  
 toria tan considerable como las  
 que se presentan a las pocas  
 horas de iniciada la artritis  
 aguda hemorrágica. La agu-  
 deza de estas manifestaciones sín-  
 tomatícas y su localización en  
 una sola articulación, son sus  
 caracter importantes en las que  
 hay que apoyarse para dis-  
 tinguir de la forma artro-  
 ca descrita por los autores, la  
 artritis que ahora estudia-  
 mos.

Recordando las diversas  
 terminaciones de que es suscepti-

ble la artritis hemorrágica, no se-  
 rá fácil de comprender que su  
 pronóstico, á pesar de susceptible  
 de notables modificaciones, según  
 los casos, reviste siempre una  
 gravedad seria. Nos podemos  
 decir de un modo categorico  
 si de los síntomas observados du-  
 rante el periodo de estado, pue-  
 de predecirse tal ó cual termi-  
 nación. Solo podemos decir, con  
 Gosselin que la terminación por  
 anquilosis aparece frecuente cuan-  
 do los síntomas articulares se  
 acompañan de tumefacción  
 notable de las extremidades  
 óseas. En lo tanto en los casos en

que se percita aumento de volumen de los huesos, el primitivo de ella hacerse grave, y no apresuramos á decir que la gravedad será siempre proporcional al tiempo que lleva de fecha la artitis, ya que una intervención pronta podrá ser de gran eficacia, como veremos en el capítulo siguiente, que se ocupa del tratamiento

---

## N — Tratamiento —

Qualquiera que sea la naturaleza de una inflamación crónica la primera indicación que debe cumplirse el cirujano es asegurar la inmovilización completa e inmediata del miembro afecto. En ningún caso esta indicación se presenta con tanta urgencia como en la artitis aguda blenorragica. Menos efecto hasta el día en que este tratamiento se pone en práctica, usense ó no medios internos, como el sulfato de quiniina, el

el salicilato sodico, el dolor y el edema aumentan y la tendencia desinfectiva de la enfermedad se hace, cada vez, mas evidente. Una inmovilizaci6n quirurgica, en un aparato adecuado, produce, como efecto inmediato detener el curso del mal. Suprime el dolor espontaneo y permite por la noche el sueno, que por efecto de aquel o se hace imposible, o est6 profundamente alterado. En cranto a la tumefacci6n y al edema desaparecen tambien, pero en tanta rapididad. Hay casos en que un edema

se va progresivamente y de un modo muy lento, necesitando el empleo simultaneo de la inmovilizaci6n y de revulsivos locales, como revulsivos locales refrigerantes volantes y la cauterizaci6n puntuada. No entraremos en detalles acerca de las posiciones en que deber6 mantenerse de cada articulaci6n, porque nos saldriamos de la cuesti6n, pero creemos debe fijarse el tiempo que durar6 la inmovilizaci6n. Esta duraci6n variara, desde luego para cada enfermo que se observe y el tiempo que haya de mantenerse el aparato variara

según el estado de la articulación.

En general, podemos decir que  
hayan desaparición completa-  
mente <sup>de</sup> la tumefacción y el  
edema, podrá cesar la inmovi-  
lización cuando, las presiones  
ejercidas en diversos puntos  
del articulo no determinen  
ningún dolor.

Sea cualquiera la for-  
ma de artrosis de que se trate,  
en el momento en que se sus-  
tae el aparato que inmoviliza  
al miembro, este presenta u-  
na impotencia funcional, seme-  
jante a la que se inició con la  
artrosis. Los movimientos espontá-

neos son imposibles y los comuni-  
cados se hallan notablemente  
limitados. Dos casos distintos pue-  
den presentarse. O bien la restric-  
tiva prudentemente practica-  
das, solo determinan ligerísimos  
dolores, o al contrario los dolores  
que recetan se prolongan y  
se acompañan otra vez de tume-  
facción y edema. En los prime-  
ros casos la inmovilización fué  
suficiente y el ejercicio articular  
debe continuarse, a la vez que co-  
viene practicar la electrización de  
los músculos atrofiados. En los otros  
debe repetirse la inmovilización,  
y si mas tarde los mismos ma-



niobras, que antes se hicieron para  
 mover el articulo, se toleran mal,  
 y debe aquella establecerse hasta lu-  
 gar una anquilosis comple-  
 ta, unica curacion posible pa-  
 ra estos casos, lo mismo que  
 para aquellos en que la inter-  
 vencion terapeutica haya sido  
 tardia.

---

## — Conclusiones —

De cuanto llevamos expuesto  
 se deducen las siguientes conclu-  
 siones:

Que entre las complicaciones  
 que la blenorragia determina  
 frecuentemente la artritis agu-  
 da debe considerarse como mas  
 comun de lo que las descrip-  
 ciones classicas suponen.

Esponanea alguna vez, es-  
 ta forma de artritis se desarrolla  
 en general despues de un trau-  
 matismo, o, un enfriamiento;  
 y las observaciones modernas

demonstran claramente que se presenta con igual frecuencia en el hombre que en la mujer.

Por sus manifestaciones sintomáticas es comparable a una artritis traumática violentísima. Se caracteriza, en efecto, por un dolor agudo y una tumefacción edematosa considerable, que a su vez producen una deformación notable y una impotencia funcional absoluta del miembro.

Presenta un carácter destructivo, que se hace evidente en los casos de intervenciones quirúrgi-

ca tardía.

Sea cualquiera la agudeza con que se presenten los fenómenos inflamatorios que acompañan a la artritis desde el principio, la inmovilización es el único tratamiento que permite calmarlos de un modo rápido y seguro. Esta inmovilización practicada hasta la desaparición completa del dolor, permite obtener una curación completa en un gran número de enfermos. Y por último, casos hay en que a pesar de un tratamiento riguroso, no puede evitarse la terminación en equinovos.

Victoriano Zelator He dicho.

