

81-7 A = N 14

787



Memoria
leída en el ejercicio del Grado de
Doctor por el Licenciado en
Medicina y Cirujía D^o

Nicolás Juárez
Prieto

no. 2535
(487)



Madrid 13 de Junio de 1884



Excdentísimo señor

Señores:

Ha llegado el momento solemne por tanto tiempo
separado, infinidad de recuerdos residen hoy a la memo-
ria poniéndome de manifiesto lo que fui y lo que soy;
allá en lontananza diverso aunque entre otras cosas y
deudas recibidas, el horizonte que fui cuna del pasado,
hay costumbres circans y con respeto el presente y el
provenir; allá se había un nuevo camino con fin
y adornado de flores, aquí se desgraba un inmenso cam-
po sin límites, impedidos de sequinas y llano de
grandes e invariables obstáculos; allí un ser juegan-
te con el instinto innato de la respiración, del saber,
aquí un sencillo y constante obrero que encargado del



175534063

D 1850968x



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315392991

gira y movimiento de una de las ruedas que constituyen
con la grandiosa máquina científica, con el único ob-
jeto de continuar el camino y las obras que han indica-
do misros antepasados, procurando aclarar las cuestiones
que para ellos fueron dudas, cuyos procederes se re-
quirían recientra la humanidad ciata. Si siempre,
me embeza la pena de lo pasado, siento al mismo
tiempo alegría por haber alcanzado el fin que me
proquise.

Una vez alcanzado el límite de la carrera, y
cumpliendo así mismo con un deber reglamentario,
quise elegir un punto para hacer un pequeño trabajo, pe-
ro cual no sería sin incertidumbre el ser la infinidad
de casos sueltos que tenemos en la ciencia, recorriendo
primero los grupos de enfermedades que se conocen, me
fijé en el de las Diátesis, no así por que quise y al
acabar mi, sino que llamándome la atención de
pequeña una clase de afecciones que aquejan individuos
de mi familia, cuyas afecciones no he podido com-
prender hasta ahora por carecer de conocimientos,
pero hoy que conosco dichos padecimientos, he proce-

rado tomar las más datos posibles, poniendo atención
cuando de ello sea hablar á personas competentes, ya
en las Clínicas también puede visitado, y hoy sin ha-
cer, es claro, innovaciones ni muchos nuevos ques-
tos que yo me considero un pequeño aprendiz en la ca-
rrera, me atrevo á presentar este pequeño trabajo
á la consideración del tribunal que versa sobre la
Diátesis Gótica, cuya terrible afección tanto extra-
ños hace, tanto se ha dicho sobre ella, que con todo
no la ciencia está muy á oscuras, faltando algunos
puntos importantes que aclarar.

Este es, pues, mi trabajo para el cual me han
servido la lectura de buenos libros que sobre el par-
ticular se han hecho, comprobados por las observa-
ciones que por desgracia todos los días y á todas horas
estoy presenciando; promiendo de manifiesto tal afe-
ción para que haya estómulo, se trabaje con fe, para
aclarar ciertos puntos dudas, y pueda cobrarse tal
afección entre otros no tan graves y curables, cosa que
hoy no es muy difícil.

Interró de nuevo en la cuestión, duplicán-

do al tribunal me considero no como un práctico sino
como un admirador de los bellos y completos adelantos
que se han hecho en la ciencia médica.

La gota desde el siglo diez y siete en que
Sydenham hizo estudios detenidos sobre ella, hasta
hoy, pocos son los que habiéndose dedicado al esta-
dio de la Medicina, no hayan dicho algo respecto á ella
y yo pequeño niño que aun cuando el mis-
mo el aire respirado en las aulas, me atreví
á hacer un pequeño estudio sobre esta afección,
sin miras y sin pretensiones de ninguna especie,
habiéndome servido para ello observaciones y lec-
tura de autores eminentes que sobre este han
tratado, así pues voy á exponer exponiendo
cuanto mis maestros, á quienes todo lo debo me
han inculcado y yo he podido recoger.

» La gota es una enfermedad carac-
terizada: por signos fisiológicos, anatómicos
y patológicos. Bajo el punto de vista fisioló-
gico, se caracteriza por una anomalía en la
oxidación de los principios nitrogenados con-
tenidos en la sangre; anatómicamente se
caracteriza por la presencia de ácido úrico
en exceso, depositándose en forma de ura-

tos de soda en las articulaciones y sus vicinidades;
y patológicamente por fluxiones inflamatorias ar-
ticulares que ocupan las pequeñas articulaciones,
fijándose especialmente en el pie y concretamente
al dedo grueso del mismo, fluxiones que se repro-
ducen á intervalos mas ó menos largos, dejando
siempre, como signo de su presencia, produc-
tos patológicos que se conocen con el nombre de
depósitos de urato de soda.»

Esta es la definición dada por el profe-
sor Durand-Fardel en la que únicamente en-
contramos caracteres indicadores de la gota, sin
explicarnos en manera alguna, la génesis de
dicha afecion, pero por ella venimos en conoci-
miento de las manifestaciones goticas, y bajo el
punto de vista de la clonidad la acepto, sin des-
cender á copiar mas definiciones de autores res-
petabilísimos que me llevarian mucho mas
allá de lo que me propongo.

Etologia.

Antes de ocuparme con las verdaderas causas,
voy á permitirme hacer una pequeña digresion
y á estenderme algo sobre un punto que ha sido muy
debaticido en esta afecion, y es el creer por muchos
autores eminentísimos que esta enfermedad es solo he-
reditaria, no viendo entre las causas mas que la he-
rencia.

Sin pretender negar que la gota se transmite
por herencia, porque esto lo estamos viendo todos los
días, no diremos tampoco con Monro y Pleuz
que (1) «el testimonio unánime de los médicos fran-
ceses á hacer admitir que la gota se transmite á sus
herederos por la generacion, los autores han recogido,
sin embargo, hechos contrarios á esta idea que
no puede admitirse sin sujetarla á un nuevo
examen.»

A pesar de este exagerado escepticismo
Scudamore, que ha estudiado este punto determi-
nadamente, encontró que de ciento tres goticos, la en-
fermedad se había transmitido por la herencia
(1) Compendio de Medicina Práctica.

cinuenta y cinco y cincuenta y ocho no se había encontrado vestigio de herencia; para mí puede desarrollarse la gota ya hereditariamente ó ya haberla adquirida. Moireret (1) dice que «la gota es una enfermedad diatéctica, hereditaria, rara en sustrato, nunca adquirida».

Como podemos observar esto es una exageración llevada ya al último extremo, porque según esto cuando un padre tiene gota, pues en su caso se trataría á sus hijos como gotosos, siendo quizás muy diferente su padecimiento, y ordenar esta conducta del sano criterio y de la experiencia.

Dice Durand-Jardel que en la familia de un gotoso tiene que haber independientemente algún gotoso más ó menos lejano, pero siempre le habrá; es esta una cuestión en la que faltan datos para darla una resolución definitiva, y que todavía aun no ha dicho la última palabra sobre el particular, de ahí el que Moireret no pudiera demostrar de una manera precisa, clara y terminante la transmisión hereditaria como

(1) En el tomo 2.º de su obra (página 457).

él nos lo explica; podrá atribuir ciertas manifestaciones que lloran el rubro gotoso á esta afecion, pero de esto á deducir que dicho individuo es gotoso, ó muestra diferencia, por que existen otros diátesis como la reumatismo cuyo diagnóstico diferencial es muy difícil, y únicamente viendo muchos casos, es como podemos salir de la duda y por no queda más fácil que confundir ciertas manifestaciones, que presentándose ya de por sí á otras, pasan para uno, (como Moireret), como manifestaciones gotosas y para otros, no son más que manifestaciones reumáticas ó litóicas, pero de carácter calculeo, que es en lo que se diferencia.

Si vamos á un individuo con manifestaciones que sospechamos sea gotoso, examinaremos para cerciorarnos á los padres, y si en alguno encontramos indicios de manifestaciones gotosas, que aunque sea anti-gena tenga el carácter gotoso, sin cuidado de equivocarnos afirmaremos nuestros sospechosos, aunque las manifestaciones sean poco claras, y de la manera que yo comprendo la gota hereditaria, de otra manera

siempre estas propensas á equivocaciones.

Segun la Biblia y la tradicion, todos descendemos de un hombre y de una muger, los hijos primeros de seto, heredarian sus enfermedades, los hijos de seto á su vez las recibirian á heredar, y así sucesivamente hasta nosotros, por que la sabia que alimenta la raiz y tronco de un árbol, es la misma que nutre las ramas y ramitos, y segun esto, nosotros debemos tener las mismas enfermedades que nuestros primeros padres, no haciendo falta para nada los médicos por que tendríamos buen cuidado de ver con lo que se curaban nuestros padres, y nosotros aplicar la misma remedio por que son idénticos los padecimientos.

Este argumento es descabellado, por que si todos los hombres hubieran vivido viviendo en las mismas condiciones, es claro que tendrían las mismas padecimientos, si fuese posible colocar á toda la humanidad en las mismas condiciones habitables, luego tiene que suponer que hay variedad, y yo pregunto á en qui consiste esa variedad? y pueden decir que es el género de vida á que cada uno

se somete para cumplir con los deberes, esto ejecutado por funciones y órganos múltiples, pero aquí ya viene algo que nos conduce al origen de la adquisición de las enfermedades.

Quedan ante parados por un cambio brusco del calor al frio, eran acometidos por ejemplo de una pulmonaria; pero exactamente igual para ahora, y constanding al caso que estamos examinando, diremos que la gota tendría su origen, tendría un primer gotero, para los que solo admiten la herencia; como se replican esa nueva epañion? si no conceden á nuestro primer padre todas las enfermedades conocidas, no encontrarán de seguro contestacion concluyente. Concluyo pues diciendo que si bien la herencia es un dato que hay que tener muy presente, tampoco debemos de negar en absoluto que se puede adquirir.

Sucede muchas veces que con la palabra herencia se habla un solo que cubre la ignorancia de aquellos que no encontrando anti cedente al genero en el enfermo, lo refieren á la familia.

Entiéndase bien que no quiero decir con esto, que pueda hacer cualquiera un gotoso á voluntad, no, pero se puede colocar á un individuo en condiciones tales que después de un tiempo mas, ó menos largo, tenga accesos de gota, como se puede colocar á otro en condiciones de ser un croquelero.

Pero con lo expuesto haber demostrado que la gota es una enfermedad diatéctica, que si bien la mayor parte de los casos es hereditaria, bajo ciertas y determinadas condiciones producen adquirirla, y aunque no conozcamos clara y terminantemente las verdaderas causas de esta diátesis, investigamos y examinamos los diferentes medios capaces de engendrarla.

La edad. - Si examinamos las estadísticas, vemos como el mayor contingente se encuentra entre individuos de veinte á cincuenta años, ni muy jóvenes, ni muy viejos. Nótese sin embargo que autores respetables han visto (aunque manifestaciones fueran de aparición artificial ó gota anómala), digo que han visto conq. en la

infancia (vaya uno) y mas en la pubertad.

Galtier Proisyre dice, que el propio Platillo Guillot, le curó los riñones de un niño de cuatro años Meng de urato; y Durand-Jardot cita dos ejemplos de gota aguda aparecida por primera vez á los sesenta y dos años. Jarrod vió á un enfermo atacado de un acceso de gota, con anapnea y empredimiento de las valvulas del corazón en un viejo de setenta años, siendo el acceso que él vió el primero.

Franklin sintió los efectos de una gota franca á los setenta y cinco años. Todos estos casos de referir, no nos dicen nada en absoluto por que sin saber tuviesen setenta ó mas años de edad, bajo el punto de vista fisiológico ó patológico; no podrian encontrarse en las mismas condiciones que otro que tuviera cincuenta ó sesenta? pues que un hombre que lleve una vida regular, que no tiene antecedentes patológicos algunos, que tiene edad avanzada, si á este sujeto se le presenta un ataque de gota ¿diremos por esto que la gota se presenta en los viejos? este hombre

tiene si, intento o resaca aca, pero debido a sus condiciones de vida, tiene las mismas enfermedades y su organización se encuentra lo mismo que la de otros que tenga circunstante. Concluiremos pues diciendo que la gota se presenta en la edad media de la vida.

Sexo = Dicen los autores que se suele presentar con mayor frecuencia en el hombre que en la mujer, que de trescientas observaciones hechas por Durand y Parrel, encontró veinte y dos mujeres, por lo tanto se vea la gran diferencia entre la mujer y el hombre.

Hege generalmente esta afección para hacer sus ataques individuos bien conformados, de elevada estatura, con gran desarrollo del sistema muscular y adiposo, como nos lo prueban algunas estas distinciones, y entre ellas la que tiene Scudamore (en el tomo primero de su obra pag. 88).

Genero de vida = Es una causa de las mas importantes; una alimentación rica sobretodo en principios nitrogenados, gran apetito, y agerado gusto por los becos alcoholicos, gran gasto de las

familias intelectuales y vida sedentaria, son las antecedentes que por regla general vemos en todos los goticos (por algo llaman a esta afección, enfermedad de los ricos y bien acomodados). Esto no impide para que quiera vermos a individuos que se encuentran influenciados por estas circunstancias, y sin embargo no tienen manifestacion ninguna, pero lo general es que se encuentran bajo tales condiciones.

El alcohol bajo la forma de espíritus destilados, tienen poca influencia sobre la gota; su combinacion con otras sustancias constituyen los vinos y cervezas, y una causa efectiva de gota, teniendo en cuenta tambien su cantidad mayor o menor. Los vinos muy acidos y los blancos muy azucarados, son casi siempre los mas fuertes y los que mas pronto acarrian una manifestacion gotica. Los alcohols que tienen poca tendencia a ocasionar dispepsia, y los muy directos, pueden tomarse impunemente, por que esto, (como dice muy oportunamente Givrod), producen efectos contrarios por que eliminan

productos, que como luego veremos son la verdadera causa de las manifestaciones gotosas.

Ya Sydenham decía que la gota mata a las mas raras que polas, y mas personas de talento que estúpidas, con lo que aprueba que el abuso de la inervacion es una causa poderosísima.

Ahora admiten entre las causas el abuso de los placeres venereos, pero si es que influyen algo es secundariamente.

Países. Respecto á el decir que los frios y húmedos, son los mas apropiados para el desarrollo de esta afeccion, figurando en primer lugar los Ingleses acomodados, los Países Bajos y la Alemania; ataca como ya hemos dicho, á individuos sanguíneos y irregulares.

Charcot habla sobre la influencia de la Intoxicacion Saturnina en la gota, habiendo vivido observando este mismo fenómeno.

Efectivamente, se ha analizado la sangre de los que han padecido intoxicacion saturnina y se ha visto que contiene un exceso de acido

úrico como en los casos de gota; ahora bien, el mismo fenómeno dice ¿hay en realidad produccion exagerada de acido úrico ó se trata de una retencion simplemente ó de un acúmulo de este producto de deposicion? y vemos se inclina por la segunda, ó sea por el acúmulo de acido úrico.

Para verlo mas palpable, hace el siguiente experimento: dice que el acido úrico disuelto por la orina, en veinte y cuatro horas y pesada su cantidad con cuidado en los jóvenes durante varias dias, habian tal contingente, que apuntaba; luego les sometió al tratamiento por el acetato de plomo y vio que la cantidad expulsada a las veinte y cuatro horas, habia disminuido, y eso la habia disminuido la exencion del acido úrico, siervo que continuando el tratamiento, al cabo de cierto tiempo se detuvo bruscamente la exencion de dicho acido, luego suspendió el tratamiento, y se restablecieron las funciones renales, al principio de una manera intermitente como la gota, con lo que nos prueba su seme-

Janua.

Ya nuestros antepasados hablaban de esto, y decían que en Dublin y Edimburgo, cuyos obreros hacen menor uso de las carnes, y mayor sobriedad que en Londres, cuyo uso de las carnes es exagerado, allí se presentaban con un mayor carácter gótico, y era mayor la diferencia que existía entre la gota y la intoxicación plúmbica, es decir que en Edimburgo y Londres, los obreros que trabajaban en plomo, se hallaban igualmente expuestos á la intoxicación, y como consecuencia á los accesos de gota, pero como en Londres abusan más de las carnes que en Edimburgo, se presentan más góticos en aquel punto que en este, como lo que se prueba que influye el género de vida de los individuos con respecto á la relación que une la intoxicación con la gota.

Patogenia.

Antes de entrar en el estudio verdadera-

mente patogénico de la afección gótica, voy á hacer una reseña por las enfermedades constitucionales en general.

En primer lugar diré que las enfermedades no pueden provenir de los tejidos, ni de los órganos, por que estos no viven de por sí mismos, todos reciben la vida de un origen común, del cual no pueden aislarse, estando á su vez encadenados los unos con los otros, de modo que en el verdadero sentido de la palabra, no hay enfermedades locales, porque todas dependen de un origen.

El medio de unión de los órganos y tejidos bien claro se ve que es la sangre, es este líquido nutricional motor de la gran organización y como tal el elemento primordial origen de las enfermedades; pero hay que comprender que la sangre sola, no hace nada, como uno produce efectos al girar el aceite que se encuentra en los ejes de ciertas máquinas, todo necesita un algo que le ponga en movimiento, y este algo refiriéndonos á la sangre, se encuentra en el sistema nervioso, por que

como dice muy bien Durand-Vardele, se encuentran la invasión y sanguificación indisolublemente unidas, y sin la una ó la otra no se concibe la otra; lo que tenemos es que no sabemos, como obra esse quid, no viendo más que sus efectos, y para lo mismo que son la luz, calor y electricidad; la única que nos da datos respecto á la organización de los nervios, es la sangre, líquido susceptible de análisis; la sangre pues será la que nos dé luces ciertas sobre el particular, y por lo que llegaremos á conocer ó por lo menos á sospechar alguna afección constitucional, por que encontramos alguna reliquia en la sangre, pues algo quedará en ella siendo el elemento principal; así pues para encontrar el verdadero origen de la afección que nos ocupa, ó sea de la fofa, iremos á la parte muy importante, á un denotero seguro ó sea al origen de la sangre, que ella con toda seguridad nos ha de dar ciertos datos, y de esta manera llegaremos á su verdadero conocimiento.

La sangre se elabora ó toma su origen del aparato digestivo en general perfeccionándose en los pulmones, desde estos puntos pasa al torrente circulatorio, y llega á las últimas ramificaciones vasculares dando á cada elemento orgánico lo que le hace falta para reparar las pérdidas que continuamente están experimentando, y al mismo tiempo recoger lo que no sirve.

Esto es lo que pasa en el estado normal, de manera que en todas las afecciones, tenemos que admitir que la asimilación ó desasimilación, están perturbadas, y decir que faltan ó sobran elementos; ya dijimos anteriormente que el sistema nervioso y vascular eran los encargados de la gran función nutritiva, y como ninguno otro se interesa, ni puede como también dije, interesarse y superarse de por sí los tejidos, hay que suponer que el origen del mal está en la sangre ó en los nervios; todo esto está bien, pero lo que la ciencia aun no ha encontrado, es la manera, el carácter de la alteración del líquido nutritivo, ya respecto á la asi-

milacion ó depaemilacion, por que únicamente se pueden comprobar en el laboratorio.

Hagamos aplicacion de esto á la afecion que me ocupa y veremos clara y terminantemente como examinando la sangre, en ella encontramos el origen del padecimiento. Continuamente estamos haciendo uso de las sustancias nitrogenadas, estas por las diferentes transformaciones y combustiones que sufren en las diversas partes del organismo, pasan en forma de urea hasta eliminarse por la orina, cuando por una causa cualquiera se altera esa eliminacion, ó las combustiones son incompletas, entonces la urea se queda en forma de acido úrico que queda en la sangre, y al combinarse con las diferentes bases que hay en los líquidos y partes del organismo, forma uratos, que no son eliminados, y entonces dichas sales se depositan en sitios de eleccion, (entre ellos mas frecuentemente las articulaciones), producen los dolores y truenos en pos de sí las manifestaciones y los terribles estragos, el porqué no se elimina y está en exceso

la gran cantidad de acido úrico, se tienen entre las causas que como ya dije, era el abuso de las sustancias nitrogenadas, su parte principal, siendo en los sujetos que mas uso hacen de dichas sustancias en quienes mas comunmente se presenta esta afecion, y como vá tanta cantidad á la sangre, esta no puede quemar todos, y entonces queda en exceso como ya he dicho, depositándose nueva cantidad cada día hasta estallar el primer acceso.

La gota, pues, se manifiesta por la presencia de uratos de sosa en la sangre; ahora bien ¿habrá que admitir que en la hereditaria, desde que el individuo nació, tiene uratos en la orina? no se ha examinado orina alguna en los sujetos gotosos antes de la primera aparicion, pero creo que los resultados serian los mismos, es decir negativo, y en las manipulaciones tambien ¿el urato existe en la sangre hasta su manifestacion? creo que no, lo que si sucede es que hacemos desaparecer, por tratamientos adecuados el urato de la orina y de la sangre, pero la diátesis

no hemos conseguido descubrirlo, y que de una ma-
nera latente sigue en el individuo, haciendo mas
o menos tarde otra vez sus manipulaciones, quedando
de únicamente cierta aptitud para que mediante
esta o la otra causa accidental u ocasional, o si
se quiere independiente de toda causa exterior, ha-
ga otra vez sus manipulaciones.

Es decir que la gota es, una vez manifesta-
da existe siempre y podemos compararla a la
lumbre, que se apaga el fuego si, pero queda
un recuerdo que a la menor causa ya quemaremos
cerca o alcance materias inflamables, a de otra
vez, y muchas veces sin saber nosotros, la causa
ocasional de aquel fuego que parecia ya apa-
gado, y en realidad habia estado sin llama al-
gun tiempo, pero mas tarde o mas temprano siem-
pre da señales de vida.

Los principios que en general sirven para
la nutricion son tres: principios albuminoides, prin-
cipios feculentos y principios grasos. Todos pasan
al torrente circulatorio despues de sufrir las trans-

formaciones consiguientes.

Entre las operaciones especiales, se efectuan
obrando el jugo gástrico sobre los albuminoides;
el jugo salivar y pancreático para los transforma-
ciones de los feculentos; los jugos pancreáticos y biliares
para las grasas; despues de haber obrado estos jugos
sobre dichos elementos, marchan por diferentes ca-
minos que les hacen tomar diferentes formas pa-
ra reparar de esta manera las pérdidas del
organismo.

Cada uno de dichos principios tiene un fin
que cumplir. Los albuminoides o nitrogenados
son los que concurren a la renovación de los te-
jidos orgánicos por intermedio del plasma y la
evolucion de la célula elemental.

La glucosa o principio feculento, sumi-
nistran al organismo agua y acido carbonico, y la
grasa suministra los mismos elementos a portede
contribuir al sostenimiento de los partes grasas.

Esto lo sabemos perpetuamente y podemos
comprobarlo cuando nos dá la gana, pero donde

se verifican estos cambios? de que es la sangre
no hay la menor duda, por que si fuera pre-
ciso observar la marcha de estos principios por
el líquido sanguíneo, veríamos al cabo de algun
tiempo como los elementos químicos que compo-
nen estos principios habían desaparecido, que-
dando cuando mucho alguna pequeña parte
para transformarse al final del sistema vas-
cular, ó sea en el punto en que el sistema cir-
culatorio se confunde con un tejido.

Pero á veces puede suceder que estos principios
albuminoides (y voy á concretarme al caso), muera-
de, digo, que no se destruyan ó transformen y si
lo hacen es de un modo incompleto, en este caso
resulta que lo que no se transforma se va acu-
mulando, haciendo una cosa mas que antes
y que el organismo apocia, viniendo la serie de
manifestaciones que en un sujeto perdidamente en-
gendra los uricos alabados, principalmente de arena,
y por consiguiente tenemos la gota ya generalizada;
ahora bien ¿por qué esto? No proviene de un ex-

ceso de los principios introducidos en sustancia
por que se puede padecer la gota sin apenas hacer
uso de la alimentación nitrogenada, únicamente se
puede decir que cuando la digestión morbosa
existe, el uso predominante de algun alimento puede
activar sus efectos, y muchas veces si la enferme-
dad ya existe; en una palabra, no depende esto
del mayor ó menor consumo que se haga de prin-
cipios nitrogenados (sin los cuales la vida sería
imposible), no podemos decir que depende de su
cantidad y esto se debe tener muy en cuenta, ó sea
la falta de apetito de la sangre para efectuar
aquellas transformaciones; por que entre demas
por calidad la naturaleza de la elaboracion
que en el aparato digestivo han experimentado.

Tambien se me ocurre ahora la siguiente pre-
gunta: no pueden estar alterados los jugos que
contribuyen á la elaboracion de los principios nutri-
tivos, y al hacer la elaboracion lo hagan de un mo-
do incompleto, dependiendo de esto la diátesis, mas
de la cantidad ó falta de apetito de la sangre? aque-

lados à la Orina, esta vez dice (aun que falta de
unoprando) que no.

Puede haber en la orina ácido úrico en ex-
ceso y sin embargo no haber diatesis úrica ni man-
ifestación alguna, así que podemos hacer que un in-
dividuo tenga urato, sin padecer gota con some-
tanto à ciertas influencias como las vigiliias, altera-
ciones del régimen y otras.

Por lo que acabamos de ver y haciendo un
resumen direi que la gota se encuentra de nuevo
en el grupo de afecciones constitucionales, y direi
y una diatesis que como todas responde à una
manifestación que todas ellas llevan un sello es-
pecial, característico, inconfundible; que la genesis
de esta afección está en un desajuste, una as-
imilación anormal de los principios proteicos, aca-
dos que no se transforman por completo en la
sangre y que este residuo de la transforma-
ción incompleta, se acumula toda la vida
(principio à que pasan los alivientos, arroados), pa-
sando à ácido úrico como ya dije anteriormente,

para formar los uratos, eligiendo el dedo gordo del
pie donde produce su primera manifestación. En
este estado reducido, como se ve, à una asimilación
anormal.

Los principios disídicos (uratos), no son
en realidad la causa de esta enfermedad, y úricame-
nte su excreción, es el resultado de la anoma-
lía que viene en la nutrición al efectuarse la
asimilación de los principios proteicos, y cuanto
pueda decir sobre el particular y lo que la cura
de dieta, el análisis no ha depurido nada, y
una afección que necesita mucho estudio.

Sintomatología.

La gota se divide para su estudio en
aguda y crónica. Llamaré gota aguda la que
se manifiesta por accesos, repetidos en épocas
mas ó menos largas, y en cuyos intervalos no queda
nada ó bien alguna, por lo que con frecuencia ha existido
esta afección. Otras veces procede por manifestaciones con-
tínuas, aunque sujetas à exacerbaciones pasajeras y á esta

se le da el nombre de crónica, por reinar constantemente aunque sujeta á exacerbaciones separadas por intervalos muy ó muy largos.

Hay pocas fundadas en esto, he dividido los síntomas para su estudio en síntomas correspondientes á la gota aguda y síntomas correspondientes á la gota crónica.

Síntomas de la gota aguda = La gota se manifiesta y se da á conocer, en forma de ataques, muy ó muy largos; estos ataques pueden ir acompañados de uno ó más accesos que generalmente se localizan en una ó en varias articulaciones. La invasión de la gota es muy rápida, sin embargo suele ir precedida de prodromos que la anuncian con algunos días de anticipación; estos prodromos, que la mayor parte de las veces pasan desapercibidos, varían; puede decirse que cada gotoso siente á su manera la aproximación del ataque.

Generalmente hay incontinencia; dispepsia ó al contrario, gran apetito, acidez y flatulencias, agitación, cansancio, depresión, orina escasa y colorada se disminuye con ardor en el conducto; á veces se hacen abundantes y pálidas, y á veces conjuntivitis (esta la

coloca Galtus y Vis, sine intera los períodos).

Trochanter ha observado una ligera tumefacción del ligamento con dolor al nivel del hipocóndrio derecho. En ocasiones los padecimientos habituales se exageran (como sucede en los que tienen algún padecimiento cardíaco, catarró espermático S^{a}) y otras veces se ve de desaparecer, quite por completo aquellos padecimientos. Como ligeros fíacos y que producen que el individuo se simplifica, teniendo que las venas se abultan cerca de la articulación donde se va á presentar el acceso.

Vna vez en estas circunstancias y después de haber estado así dos, tres ó unos días, aparece el acceso siendo raro que aparezca así siempre por la noche. El individuo se acuesta por la noche sin ninguna molestia á veces, pero de pronto despierta con gran adormecimiento doloroso, unas veces acompañado de frío y otras de calor. Examinamos la articulación afectada y lo más que encontramos es alguna tumefacción muy ligera; muy de rigor ataque á tal ó cual articulación, pero casi siempre á la metatarso-falangiana ó falángica del

dedo gordo.

Así está algún tiempo (á veces tres ó cuatro horas) la piel está de un color rojo vivo que pasa á obscuro, la piel fría, blanda, suave al tacto, gran calor (local) la piel turgida, las venas dilatadas, todas con gran calor y muy tiempo rodando todo el piez parte de la persona.

Croquisan dice en su libro de Clínica: que «Este dolor articular, se asemeja primero al de las dislocaciones; cambia á cada instante de posición el enfermo y anda como que buscando una posición que no encuentra; quiere dormir pero el dolor le impide y cada vez le priva más el sueño. Este dolor le han comparado á la presión que sufriria el suplicio del corseguí cuando el verdugo aplastaba los pies de la víctima entre los tallos y los cuñes. Otros lo comparan á un clavo introducido en la articulación, á la mordedura de un perro que roza el hueso, en fin comparaciones terribles.

Con el menor movimiento de la cama, una puede andar por la habitación suprema de aumentar sus sufrimientos.

Empieza luego por tener frío, el pulso adquiere

luego ciento ó mas pulsaciones, siendo duro, abundante, rara encendida, á veces hay un sudor viscoso, gran sed, apetito nulo y lengua saburrosa; así sigue tres ó cuatro días con exacerbaciones al principio de noche que duran hasta el canto del gallo (Sy d'auhan), después el dolor pasa de una articulación á otra y aunque el dolor falta, sigue la tumefacción y rubicundez.

Debemos de decir que la gota desde muy ataca es á los pies y rodillos. La fiebre continúa pero á pesar de todo no hay fiebre, cefalalgia, nunca delirio si si lo hay es raro, pero siempre en sueños. En los primeros ataques generalmente vemos atacado los dos dedos gordo.

El otro puede andar perfectamente, lo único que no puede es gargar caliendo entosco. El ataque está en relación, ó mejor dicho está en razón directa con la articulación; es decir que según sea la articulación mayor ó menor, ó sea mayor articulación, así será mayor ó menor fuerte el ataque. La fiebre también está en razón directa con la intensidad, la rubicundez y el calor.

Estos accesos terminan casi siempre por resaca

cion; los dolores de la fibra son disminuyendo y el individuo insensiblemente pasa al estado normal, quedando únicamente como carácter edematoso la tumefacción ó hinchazón que tarda más en desaparecer que el enrojecimiento y el brilo; aparte de estos accesos el individuo vive perfectamente, sin haber quedado rastro ni reliquia alguna; únicamente si el acceso ha sido muy intenso, se ablanda, se abrama como si hubiese habido erisipela, quedando algo enroscado por articularciones, diciendo los enfermos que los pies son de algodón (trousseau), pero si bien esto pasa en el estado normal, también suele suceder que el pie quede hiperestesiado ó con tendencia á las reanudaciones agudas, siendo ya un signo para la gota crónica.

Lo general es que en la gota, después del acceso, no queda nada de particular, y decir no queda ninguna reliquia, pero otras veces pueden quedar anquilosis ó interposición de un tofo en las superficies articulares, ó una callosidad de algún metatarsiano aumentada, siendo todos ellos consecuencias del depósito de formaciones uráticas, cuyos com-

dos sucesos pertenecen á la gota aguda y no á la crónica como ahora veremos.

Estos manifestaciones gotosas agudas pueden repetirse una ó muchas veces quedando como ya he dicho el individuo sano por completo, pero que á la menor causa ya estalla los accidentes otra vez en cima.

Síntomas de la gota crónica.

En realidad la gota es una, sin embargo el estado casi de salud completa en que quedan los individuos después de los ataques, aunque están influenciado por una diátesis especial que más tarde ó más temprano se daña á conocer otra vez, sin embargo, digo que según la manera de presentarse y en lo que se fundan los autores para distinguir una gota aguda y otra crónica, aunque en realidad las dos se hallan como precedidas bajo una misma diátesis, pasando la gota aguda, por la continua repetición de ataques á ser crónica; y decir que la gota en todos los individuos empieza por ser aguda y más tarde, por la repetición de ataques, pasa á ser crónica, de lo cual se deduce

que la gota crónica no es más que una continuación de la aguda.

Dice DuRoi-Dandol que la gota es crónica cuando las manipulaciones de la aguda no se resuelven por completo ó cuando la salud general se encuentra perturbada por la acción diastólica. La gota crónica puede limitarse á una ó más articulaciones con tendencia siempre á adquirir un sello ostéico mientras que la aguda tiene un carácter estérico.

Se dice que el asiento de la gota aguda son las extremidades inferiores, pues la crónica, reside generalmente en las extremidades superiores. En la gota crónica, es donde encontramos las alteraciones Anatomopatológicas de que luego dire; depósitos tofáceos, incrustaciones en las extremidades óseas, luxación de los huesos &c &c. A veces encontramos depósitos tofáceos en el exterior de las articulaciones, presentándose en forma de abolla dura, irregular, redonda, apulsonada, muy dura ó por el contrario blanda y fluctuante segun el contenido. Si los depósitos tofáceos están por el interior, entonces se aprecian

poco, pero se dan á conocer por torcer las coyunturas en todas las direcciones, á veces expulsa la cabeza ósea de las cavidades y suele volverlas en sentido inverso de su posición normal, ocasionando anquilosis que puede existir con deformidades casi umbrales.

Suelen presentarse depósitos tofáceos, en forma de concreciones, en el oído en número de oclusión dice, adquiriendo á veces el tamaño de un guisante, y los autores que sobre ellos tratan, dicen que se dirigen hacia el repliegue del tímpano, en algunos se presentan blandas y pinchándose se forman escaras un líquido viscoso, en otros se unen al cartilago de tal manera que parece formar un todo con él, por circundar los vasos á su alrededor, segun dice Garrod; habiendo este autor encontrado nodos de urato de sosa en los párpados, particularmente en el inferior, en la cara, la nariz y aun en los cuernos carnosos del pene; pero donde más se suelen apreciar es al rededor de las articulaciones, sobretudo al rededor de algunas volgas, segun creemos á la articulación afeta como la del olivaron.

Garrod dice que ha hecho un estudio detenido de esto, que al cabo de cierto tiempo se eliminan los depósitos tofáceos sin accidente y por fragmentos, otros veces obran como verdaderos cuerpos extraños, eliminándose con los glóbulos de pus que ellos forman, haciendo un verdadero foco supurativo en el punto donde se encuentran, y que esta eliminación se efectúa durante los intervalos de las acciones, obran sobre las partes donde se encuentran merced a su presión sin dolor; como la volva tofácea está dividida por mallas de tejido celular, no se puede vaciar luego; cuando se va a efectuar la evacuación, la materia se va acercando a la piel, la levanta y se presenta a la vista una mancha blanca que se adelgaza y abre sin inflamarse, unas veces continúa abierto el orificio hasta que sale todo su contenido, pero la mayor parte de las veces se cierra y retiene pedruzcos de materia tofácea sólida, produciendo quedar una úlcera que da paso a paso la materia tofácea y pus hasta que con el tiempo se cierra por completo; hay veces que el fragmento tofáceo atraviesa los tejidos hasta la piel, queda

allí y está como una esponjencia pero sin producir accidente alguno.

Garrod que ha visto formarse abscesos supurativos en individuos debilitados, ha podido observar que estos abscesos van como una especie de protección contra los demás accidentes de la gata, puesto que cuando se sobreviene un ataque, desaparecen simultáneamente estos abscesos, de lo cual se deduce que en las naturas débiles, cuando se presentan estos abscesos supurativos se defien.

El Dr. Coulton refiere el caso de un gotoso que tenía tales dolores y se puso tan tempestado la articulación del dedo grueso por la gran cantidad de depósitos tofáceos que contenía que fue preciso una operación que dice llevó a cabo. Hizo un colgajo sobre la cara dorsal de la articulación y una vez abierta extrajo una cucharada de materia calcárea; dice que los huesos al primer vistazo se veían secos por debajo. La operación tubo buen éxito y desaparecieron los dolores; pero sin duda por simpatía aparecieron en el otro pie y entonces fue preciso

repetir la operacion. Y por ultimo dire con Jamod
que en todas las gotas hay formacion de sustancia to-
fica, de depositos sinicos, pero que en unas siguen estos
depositos con la afecion y en otras se van expulsando
insensiblemente por medio de abscessos, espue
de abscessos que se establecen en las articulaciones, sobre
de las venas o donde se presentan los depositos, y que a
veces y de buen agio se escape, puesto que pre-
viene los ataques y que cuando sucede el ataque
desaparezca el manantial. (y permitase la frase)
desaparezca como si el acceso fuese un obstaculo
que interuptase la cañeria.

Respecto al dolor debo de advertir que en la
aguda los que se presentan, no pueden compararse
con los que se presentan en la crónica por que son
continuos, y si a la continuidad se agrega la
fortaleza en la crónica, no habria alma humana
que los pudiese recibir, y se comprende sea así
por que tanto el dolor como la inflamacion en la
gota crónica, encuentran un organismo decaido,
los tejidos ya alterados, nada o muy poco intensibles;

sabi que el dolor es muy profundo, de estrangulacion
verdadera, pero no tan intenso como en la aguda, con
ademas en la crónica menos pronunciados los sintomas
febriles, muy sudor y calor.

Los accesos en la gota crónica, como se en-
cuentran con un organismo poco fuerte, son muy dura-
deros, no saltan de tal a cual articulacion, sino que toman
una conduciendo una y empieza la otra. En la aguda afec-
ta a las articulaciones simultaneamente, estallando a
la vez en todas las atacadas.

Se fijaron en los accesos como accesos que
en individuos esta gota por que existe un dolor
permanente en las articulaciones; los tercios, tofi-
cos insensiblemente cuando permanecen ocultos, pero
cuando levantan la piel, presentan una excesiva
sensibilidad al menor contacto con ella, y segun
las articulaciones afectas, así tendrían los dolores;
si las articulaciones dolorosas están en el pie, no
podría efectuarse la progresion; si son las de
las manos no podría hacer nada con ellas, ni
apoyarse en ninguna parte, por que el dolor

tiene como punto de partida las articulaciones, pero de ellas sube por los tendones de los músculos de manera que se puede decir que todo el miembro duele.

Ya Sydenham habló de los calambres irresistibles ó dolores que se provocan por cualquier esfuerzo por pequeño que sea como el bostezo, y estos saltos, estos dolores tan repentinos, hacen que el individuo si está dormido, salte, se interrumpa el sueño, estando á cada momento en un *!aji*, que le priva de dormir, produciendo muy tarde ensueños y mal estar; así es que durante el día se encuentra bien, con ganas de divertirse, pero llega la noche y la temen.

Todo esto es claro que varía, puede el gotoso tener épocas largas, buenas, sin experimentar tormentos, ya tiene tres ó cuatro noches malas y el día bueno, ó al contrario el menor movimiento, el menor cambio en el régimen, un pequeño exceso que haga, le recuerda que está gotoso, habiendo quizá pasado una temporada buena, en la que él creyera estaba curado. Es decir, que es una afecion que nunca abisa cuando va á dar un

mal rato para que el gotoso se prepare, sino que se presenta de repente y cuando menos se esperaba y otras veces se espera y no viene.

A medida que la gota se hace mas antigua los dolores se van calmando, los accesos son menos violentos, hasta que casi desaparecen por completo, quedando un cambio visigo ó deformidad en las articulaciones, y á veces se presenta una gran pasividad al rededor de las articulaciones que fueran muy afectas; otras veces queda un gran edema que cubre los miembros inferiores, aunque la gota crónica ataca á los superiores, dejando deformes los dedos, muñecas, codo &c mas comunmente que las rodillas y pies.

Pero sea lo que quiera, lo cierto es que aquel individuo atacado de gota, le quedan las articulaciones inamovibles, no puede andar (si con las de los pies), no puede hacer nada (si es en las manos), y únicamente sentado en su butaca pasa las horas y podria decir que aquel individuo es una planta que vegeta; irrisicamente podemos

hacer que de un paso en coche ó en un vehículo apropiado, por que andar á pié ó á caballo para él concluyó.

En este estado de prostracion, algunos se hacen voraces, comen con mucho apetito, otras veces con caprichos en el comer, suelen tener empastes gástricos, la estreñicion les es habitual y hemorroides que no fluyen gran cosa, pero con muy dolores; suelen tener palpitaciones, insomnio, tienen mal humor, incomodándose por via de la orina es espesa y sedimentosa, que analizada en contrayendo un ratto alcalino; las secreciones de la piel, tienen generalmente un olor fuerte característico. A pesar de hacerme gastronomico, pierden muchas fuerzas, toman un color siceo, apareciendo un estado congestivo, el edema que se les presenta once de día en día y se propaga á diferentes regiones; las facultades intelectuales se entorpecen, luego suelen tener diarrea alternando con estreñicion 6^{a} estos accidentes se van acentuando sobreviniendo alteraciones funcionales de importancia, y el individuo gotoso sin poder dar un paso, se vé buscando

lentamente sin poderlos evitar al frio lugar de la muerte; cuya terminacion aunque no siempre sucede, es la regla general y lo que se puede esperar.

Formas de la Gota.

No siempre se presenta la gota tan á los ojos, que podamos conocerla por la simple inspeccion, una vez se presenta de una manera irregular ó vaga cuando después de haber ocupado una ó mas articulaciones, cambia de sitio para invadir el tronco ó una víscera ó pasar á un órgano interior sin abandonar su primer asiento, llamándose en el primer caso gota Remontada. Hay otras varias maneras de presentarse cuya sola enumeracion dá á conocerlas como son entre otras la edematosa, fija, crónica, fija ó móvil, verdadera, falsa, y entre esta la varióla, escorbútica en las que la gota ocupa un segundo término. Enumero la paróla universal, acida, alcalina, segun sea alcalina ó acida la orina, y otros varios segun predominie tal ó cual elemento.



Anatomía Patológica.

Las estigmas que encontramos en la gota son los tofos, depósitos articulares que rodean las estremidades de los huesos, incrustando los ligamentos, los tendones y penetrando en las articulaciones producen los estragos siguientes.

La composición de estos principios, no se supo hasta principios de este siglo en que Benhamat reconoció que estos tofos estaban formados por urato y en particular el de soda; por otros autores se ha encontrado fosfato de cal y otros sustancias.

Quien primero nos dió á conocer las alteraciones anatómicas de los gotosos, fue Farrud, diciendo que había alteraciones en la sangre, en las articulaciones y en los riñones (en su tratado sobre la gota y reumatismo gotoso); y Charcot habla de esto también en su libro (alteraciones anatómicas de la gota).

La ciencia aun no sabe de fijo si la sangre se altera en la gota ó no, ó mejor dicho si la

gota y causa para que se altere la sangre.

Se ha notado que los glóbulos de la sangre estaban disminuidos, pero podemos decir que esto sucede en todas las coquecias.

La urea y ácido úrico que en estado normal se nota su presencia únicamente analizando muchas cantidades, en esta especie se encuentra, sin la menor resistencia en gran cantidad; por lo tanto aquí tenemos ya un nuevo elemento que no perderemos de vista, y donde en mayor cantidad se encuentra el ácido úrico es en el suero.

Dice Farrud que si dejamos descomponer la sangre, veremos como disminuye el ácido úrico, encontrando en su lugar ácido oxálico, con cuyo nuevo elemento se puede venir á probar que dicho ácido no se forma como se había creído por la oxidación de las materias azucaradas, sino que se forma, ó mejor dicho, es un producto de la descomposición del ácido úrico, desapareciendo este

y formándose en su lugar el oxálico; y sigue
Garród diciendo que ese nuevo hecho viene á
sacarlo de la duda en que hasta entonces se
encontraban los que creían lo contrario.

Se encuentra la urea en gran can-
tidad aunque menor que en los casos de albuminuria,
y esto explica la tendencia á los edemas en
la gota inflamatoria.

Otros muchos productos se han encon-
trados en los goteros, pero muchos necesitan demus-
tración, y hasta tanto no diremos nada, entre ellos
está el sudor que muchos han encontrado en
el ácido úrico y otros lo niegan.

Examinemos ahora lo que pasa en las
articulaciones: en los accesos de gota ya he dicho que
hay gran fluxion articular, y de los componentes
de la articulación, parece que se usa una
cosa que más tarde se presenta en forma de
costras blancas que no son mas que sales úricas,
como se ha comprobado en individuos que
han muerto después de una serie mas ó menos

repetida de estos accidentes. Estos ataques á pesar
de estar el organismo como si padeciera una afec-
cion inflamatoria, sin embargo, la fluxion en
la gota se localiza y no hay ninguna conse-
cuencia de ella, como sucedería si fuera una
verdadera inflamacion que quisiera terminarse
por supuracion.

Si queremos convenirnos de que las man-
chas ó costras dichas son de ácido úrico, pode-
mos comprobarlo por diferentes medios; ya por
disolucion acuosa á setenta grados centígrados, que
evaporada luego quedan cristales que conocien-
dos son uratos, porque por la incineracion de-
jan una ceniza alcalina de carbonato de sosa;
pudiendo si queremos volver á obtener el aci-
do úrico, tratando los cristales por el ácido acé-
tico, ó empleando el ácido nítrico y luego amo-
niaco que da un color de púrpura brillante.

A medida que va pasando el tiempo, los depó-
sitos se hacen mayores, hasta que llega un día en
que interponen los uratos en la articulación

ó bien estando fijos en la extremidad del hueso ó ya sueltos, obran como verdaderos cuerpos extraños y deslocan la articulación, trayendo en pos de sí deformidades, reparaciones, luxaciones &c. ó bien obran por compresión, viniendo atrofiados por dificultad en el riego sanguíneo, ó hay verdaderas incrustaciones trayendo fatales consecuencias ó accidentes de importancia.

El Dr. Budd dice que estas incrustaciones parecen que se separan de las ramificaciones vasculares y toma como punto de su asiento la articulación de la rodilla y dice: inmediatamente por debajo de la membrana sinovial y donde esta se une al borde del cartilago, hay una rica red de vasos sanguíneos; de dicha red parten vasos que pasan á distancia de la superficie libre del cartilago, formando ramios que á veces presentan considerables dilataciones, pero donde están estos vasos no hay depósito de uratos, pero se hallan rodeados de una zona de cartilago sano, lo cual prueba que los depósitos uráticos

surgen de las ramificaciones vasculares.

Charcot y Cornil llegaron á demostrar que los depósitos de uratos en las capas superficiales del cartilago se hacen pura y dentro de las células cartilaginosas, y para ello hicieron un examen microscópico detenido y dijeron que: «examinado al microscopio por cortes perpendiculares á la superficie del cartilago, los uratos forman una capa opaca á la luz transmitida, blanca á la luz refleja, regular por la parte de la superficie del cartilago y festonada hacia la capa ósea; con mayor aumento en el microscopio, cada festón da origen á uno ó mas grupos de cristales sencillos y finos y prolongados, con direccion á las células cartilaginosas libres de toda incrustación. Donde termina el depósito entre las células transparentes y las partes unidas por los uratos, encontramos masas opacas del tamaño y forma de las células cartilaginosas y de las que presentan tambien cristales finos.

Así hay que si añadimos ácido acético

se disuelven los cristales y los uratos, apareciendo las formas cristalinas propias del ácido úrico, y cuando todo está disuelto quedan en los puntos que antes se presentaban negros células cartilagi-
nosas. Como la disolución se hace lentamente, se ve perfectamente que primero se disuelven los agujeros cristalinos y los uratos contenidos en la sustancia fundamental del cartilago, quedando aun incrustadas las células negras; mas tarde empieza á aparecer la membrana de la célula disolviéndose los uratos contenidos en su interior hasta el núcleo que permanece negro por algun tiempo, para luego ir apareciendo la membrana nuclear y el nucleolo, siendo este el último que se hace transparente».

De aquí se deduce que los uratos se encuentran en el estado amorfo en el interior de las células y estos transformados en uratos opacos sirven de centro de irradiación de los agujeros cristalinos hacia la sustancia amorfa intercelular del cartilago. Por lo cual vemos en

conocimiento de la disposición especial que tienen los uratos tanto en el interior de las células como fuera de ellas.

Otras alteraciones de importancia encontramos referentes á los Reumatismos. Dice Rayer que muy a menudo encontramos depósitos amarillos ó rojos (producción de ácido úrico) en la sustancia cortical y tubulosa del riñon y en los cálices, pero lo que Rayer encontró (que describió con el nombre de nefritis gotosa) no cumple con lo que se precisa para que podamos admitirla como tal nefritis, por que tiene visos mas bien de Litiasis úrica (como dice Durand Fardel) y como la litiasis no es la gota, de ahí que no se pueda admitir tal nefritis gotosa de Rayer, porque aunque con el nombre de diatesis úrica se comprende todo, se ha dividido para su estudio en dos partes siendo diferentes cada una de ellas.

Tambien Rayer sostiene que la gota produce una nefritis albuminosa principalmente dice,

á la terdiciacion de la diátesis, en el periodo ca-
quístico, que no se niega, pero la de comprender que
la presencia de arenillas, úricas, en el riñon de los
gotosos, es una de las causas que tienden al desarro-
llo de la nefritis albuminosa yo opino como Duméril
y Pandol diciendo que no existe esa constante relacion
que para Kayer hay entre la gota y la nefritis, y si en
la etiología y patogenia de la nefritis albuminosa, entra
como causa principal la gota, en esta no juega
papel alguno aquella, puesto que es muy grande el
número de gotosos que recorren todos sus periodos,
aun los crónicos, sin aparecer siquiera tal nefri-
tis; por lo tanto no se puede admitir hasta mu-
chos hechos que lo comprueban palpablemente.

Jarrod, fundándose en varios casos observados
dice que el urato de sosa se encuentra en el riñon
del gotoso, testimonio de la presencia de la gota.

Dice que ha visto depósitos de materia blan-
cada calcarea en forma de vasos y en direccion
de los tubos de la porcion piramidal; los uracillos
de cada cono, presentaban puntitos blancos que

no eran mas que depósitos de la misma sustancia
y el exámen microscópico de esta sustancia, de-
muestra que se halla compuesta de urato de sosa,
lo mismo que los tofos de las articulaciones y á es-
te estado le dá el nombre de nefritis urática que
ya fué analizada por Charcot y Corvill e indi-
cada por Castellan.

Alteraciones de la orina = Jarrod que tan-
tos veces he citado en este pequeño trabajo, es á
quien debemos lo que hoy se sabe respecto á esta
alteracion, y para que se vea mejor, voy á trans-
cribir un párrafo íntegro tal y como él lo pun-
ta, dice así: "La orina que algunos dias antes
del ataque se encontraba muy cargada, turbia,
abundante, con depósitos de uratos, ó que tenia
los caracteres de la orina normal, se convierte
en el momento del ataque en mas clara y menos
acuosa y densa, mas tarde cuando los ataques dis-
minuyen y entran los accidentes en la fase de
resolucion, se carga este líquido nuevamente de
sedimentos, compuestos de urato y de acido úrico;

sedimentos, rojas que depositándose en el fondo del vaso constituyen para muchos médicos la cepación del ataque. »

Ha llamado siempre la atención al estudiar estos asuntos, la acidez de las orinas, y nadie se podía dar explicación del hecho, no sabiendo tampoco por qué esta acidez variaba en cada hora del día; diciendo Jones que la acidez llegaba á su máximo inmediatamente antes de las comidas; y 5 ó 6 horas después de la comida de la tarde y tres después del almuerzo llegaba á su menor grado, llegando á observar que la intorsion animal, produce un gran decrecimiento de la acidez.

Lo importante aquí es deducir (como lo han hecho) que esta acidez no responde á la presencia de ningún ácido libre en la orina, como no sea al fosfato ácido de sosa (esto en el estado de salud) porque en el de enfermedad, quizá haya algún ácido libre, pero dependiente de la afección, y aquí no se trata de eso.

Es probable que bajo la forma de urato

ácido de sosa, pueda el urato de sosa (según Prout) puede, digo, existir en una disolución de fosfato ácido de sosa á quien se debe la acidez de la orina según ya he dicho; pero que Farad admite lo que dijo Berquend que al día existía en la orina la proporción de ocho granos en el estado de salud y que ese ácido se encontraría disuelto mediante las materias colorantes de la orina.

Ahora bien, cuando el urato de amoníaco existe en pequeña cantidad, la orina puede ser muy acida, sin presentarse precipitada, esto cuando existe poco urato, por que segun dice Berceff. un autor de estos experimentos « un ligero y casual aumento en la acidez de las orinas, causará la precipitación del urato de amoníaco, y al contrario, cuanto menos acida sea la orina, menos tendencia tendrá la sal úrica á precipitarse y sigue el mismo autor, arrojando existiera en gran exceso el urato de amoníaco, no habria precipitado si la orina es albañina, y sigue diciendo que la precipitación depende ordinariamente de un ex-

caso ligero de urato de amoníaco y de ácido, ayudado por una baja temperatura, de esta manera se explica dicho autor la acción de las orinas y la aparición de depósitos uricos.

Voy ahora a poner de manifiesto las investigaciones de Mada, á cabo en diferentes orinas de otros tantos gotosos por farrod.

1.º Orinas de individuos examinados durante los parosismos de gota aguda y cuyos intervalos habia por completo estado de salud. Dice farrod que en estos individuos las orinas eran sedimentosas, y que el ácido úrico en las veinte y cuatro horas era como término medio 362.

En todos los casos se ha observado y comprobado que el suero de la sangre tenía un exceso de ácido úrico, pareciendo que el riñon habia perdido de un modo temporal su facultad de eliminar el ácido úrico.

2.º Examen de las orinas en gotosos crónicos con diferentes parosismos, aunque en el momento del examen no estuviesen graves. La cifra media apenas dice que

pesó de un gramo. Por un exceso también de ácido úrico en la sangre, se eliminaba también gran cantidad de urea y albúmina, aunque la primera estaba en cantidad normal y aumentada, aunque débilmente la segunda.

3.º Orina de individuos que habían padecido con mas ó menos frecuencia ataques de gota de diferente intensidad, pero libres de la enfermedad en el momento del examen. La cantidad de ácido úrico nunca excedió de la media y aun á veces no llegaba, y el exceso de urea era normal. Respecto á la relación entre la litiasis úrica y la gota dice Durand-Rodol que es muy raro que las manifestaciones gotosas y litiasicas, caminen simultáneamente con igual grado de intensidad.

Nunca visto las alteraciones que produce la gota en la sangre, riñones y orina; no es únicamente en las partes dichas donde la gota produce sus estragos, tiene otros puntos donde también se dá á conocer como es en las arterias gotosicas, visceras, ablandecimientos cerebrales, alteraciones del corazón,

y artinas, pero aquí se ha suscitado una gran discusión sobre si las artinomas dependen ó no de la gota; estas afecciones se han observado tanto en individuos que padecen diátesis gotosa como reumática, y otras muchas afecciones se han observado tanto en individuos que padecen gota como reuma y á veces otros que no tenían ninguna de las dos afecciones; para decir con acierto que las artinomas dependen de esta afección, había que comprobar la presencia de urato de sosa en el exudado de las válvulas cardíacas como las han observado Ward y Lotstein, y otros autores han comprobado las alteraciones arteriométricas de la aorta, pero estas observaciones han sido negadas por Garrud y de aquí que sin volver á confesarnos la ciencia no lo puede admitir, y si se admite es únicamente como *hipótesis*.

Lo que sí se puede asegurar es que las alteraciones dichas, se han encontrado en individuos reumáticos ó sus dependientes, pero en las gotosas si se han encontrado son

casos excepcionales, y si admitiéramos en la gota tales alteraciones, confundiríamos las diátesis gotosa y reumática, siendo diferentes como luego veremos.

Diagnóstico.

Me ligados ya el momento de dar á conocer la enfermedad, es decir, dar á conocer los puntos culminantes por los que hemos de llegar á conocerla, tanto cuando se presente francamente como cuando se presente emborada ó reventada.

Debido á Garrud sabemos que el signo característico de un gotoso es la presencia de ácido úrico en la sangre, pero no solo sabemos esto por el análisis hecho en la misma sangre extraída de un gotoso, sino que hay otros medios de comprobación.

La serosidad contiene principios existentes en la sangre y entre ellos el ácido úrico, pues bien, se aplica un reigatorio á quien se quiera hacer el experimento y enseguida se analiza la

placidez que queda.

También he dicho que las concreciones tophi-
cas de urato de sosa, se encuentran en las articula-
ciones, presentándose lo mismo en aquellos que
solo habían tenido dos ó tres ataques de gota aguda,
aunque estos presentan una especie de reuma-
tismo en los cartilagos, y á distancia de ellos, una
capa superficial de urato, que en la crónica. Pero
este último carácter de la gota solo se puede apen-
sar después de la muerte del individuo, y en-
tonces ya no hace falta. Hay otros caracteres, por
los que dada su importancia y presentación cla-
ra, caracterizan al gotoso.

Al empezar el dolor por el dedo grueso del
pie (aunque á veces por este carácter solo se con-
funde con el reumatismo), ya se dijo que ataca-
ba mas principalmente al sexo masculino, en
ya explicacion es fácil atendiendo á que el hom-
bre por natura se encuentra inclinado al abun-
do de los alcoholes, por su vida arrojada en la ju-
ventud y entregado mas tarde á sus ocupaciones

de bufete. Después de hacer una regular portu-
na se entrega á una vida sedentaria (causa que
como ya dije hay que tener cuenta), por el gé-
nero de vida que tiene el hombre se entrega al
uso de los alimentos nitrogenados; la mujer á
prepar de llevar una vida tranquila y soseda-
da, sin embargo, sus órganos no se encuentran ocu-
tumbados ó trabajar tanto y como los órganos
que no trabajan no se nutren por que aun no
han concluido el material de alimento que an-
tes les llegó, de ahí que la mujer tenga siem-
pre tejidos adiposo que el hombre, pero tam-
bien el hombre cuyo organismo estaba acostum-
brado á consumir todo el alimento que le lle-
gaba y á veces le faltaba, una vez que em-
pezara á coger ahorro, aquel organismo acos-
tumbado á que mas todo el combustible que
llegara ya asimilar cuanto estuviera á su
alcance, se encuentra con que no puede, los
asimilaciones se hacen incompletas y como tal
el ácido úrico no llega á ser urea para elimi-

nave, queda en la sangre, circula con ella y como de esta manera se pone en relacion con todo el organismo, en sitios de predileccion que ya he dicho cual, hace sus ataques depositándose en forma de uratos ya en las articulaciones, ya en otros puntos y acometiendo en forma de ataques mas ó menos duraderos. Si en la mujer no se queman todos los combustibles, sufre esta enfermedad, pero lo general es que tengan otros padecimientos propios del sexo.

Graves y Farrad ya se ha dicho que encuentran depositos uráticos en los oidos, siendo para ellos este carácter en el que se fundan para decir que lo presentan todos aquellos que tengan una diátesis verdadera, siendo un carácter constante de gota, diciendo que si se busca no para desaparecer.

Sucede muchas veces que en ciertos manifestaciones gotosas, algunos médicos por ver á sus ascendientes con gota, diagnostiquen inmediatamente diciendo que aquel individuo

está atacado de gota como sus padres, emprendiendo un tratamiento gotoso, habiendo ocasiones en que el individuo no se cura por que quizá sea manifestacion de otra enfermedad, con lo que se quiere decir que el médico no debe ser tímido al diagnosticar, no fijándose mas que en los ascendientes y de aqui el que las manifestaciones anómalas de la gota, sean muy difíciles de conocer, asi que hasta no presentarse un ataque de gota con todo su desenvolvimiento de síntomas y esto bien claro, no se debe apresurar el médico á diagnosticar, y cuando no sea bien claro, ponerse en duda hasta que la afecion se presente mas sencillamente.

Muchas veces existe la predisposicion pero sucede como la polvora que si no se pone en contacto con ella alguna chispa, no se inflama.

En ocasiones se encuentran sedimentos en los oidos que analizados, quizá no den uratos, pero con todo no se olviden estos datos y los pondremos en cuenta, sin darlos un

valor absoluto, por que puede suceder que debido á ciertas y determinadas circunstancias ó causas accidentales ya higiénicas, patológicas ó terapéuticas puedan dar lugar á tales depositos en las orinas, sin tener carácter importante ni mucho menos que den á sospechas una diátesis como la gota. Sin embargo será bueno distinguir á primera vista las manifestaciones primarias de esta afección en el periodo prodromico antes de que se revista de nuevos caracteres que may la hagan desconocer, pasando desapercibida hasta que muy tarde se manifiesta por fenómenos fatales cuando apenas se le pueda poner un correctivo.

El programa que seguiremos para llegar á su conocimiento será empezando por donde se empieza toda obra científica.

Se examinarán con especialidad los antecedentes hereditarios á quienes se les dará la importancia debida según las manifestaciones que presenten, según los signos más ó menos regulares de estos antecedentes,

luego se dará tambien la importancia debida á los antecedentes de reumatismo diatélico; se observará con atención los padecimientos nerviosos, sobre todo el asma que es quizás de los nervios más importantes bajo este punto de vista, por que cuando el ácido úrico se encuentra en la sangre, tiende á eliminarse por las vías respiratorias entre otras, y como ácido es irritante, produciendo esa irritabilidad nerviosa mediante la cual los nervios se ponen en ejercicio produciendo esos accesos bruscos que no encuentran aire ó les parece á los otros que necesitan más; y ese fin característico que cada poco lo sienten, siendo esto importante por que un sujeto que ha padecido ó tiene asma, será una causa para que se examine cuidadosamente para ver si se presenta alguna pequeña manifestación que nos haga sospechar sea gota.

Se tendrá en cuenta el clima donde ha vivido el sujeto, su constitución y sobretodo su

géneros de vida y alimentación; si ha vivido en un país frío donde se hacen indispensables los alimentos animales para producir una gran cantidad de calor, aunque los alcohólicos y los espírituosos hay que tomarlos para que la intemperie sea una verdadera en aquellos países, en los que ciertas épocas del año son muy parecidas á las climas del norte, con las condiciones dichas y ciertas sospechas que tengan se vea á diagnósticas, sino de una manera segura, bastante probable la gota.

Los primeros fenómenos que se observan en la gota son nervios, cefalalgias, parciales, parecidas á la jaqueca, catarros bronquiales, desórdenes del aparato urinario, siendo unos fenómenos simpáticos por transmisión nerviosa ó la presencia del ácido úrico en exceso en la sangre, cuyo ácido al quererse marchar por las vías respiratorias ó urinarias produce los molestos y efectos consiguientes; y será ya un signo cierto cuando á estas puntas

óccasions se agregan dolores fugaces hacia las extremidades inferiores ó superiores.

Después pasando cierto tiempo, el ácido úrico se va reconcentrando, hasta que se halla en exceso, y entonces por cualquiera causa, se activa la combustión y estalla el verdadero ataque inconfundible, por el que desde entonces consideraremos al sujeto en cuestión gotoso.

Una vez manifestada la diátesis gotosa, marcando el organismo en donde se presenta con un sello especial y característico, veamos con que se puede confundir en ciertas ocasiones.

Diferencia entre Reumatismo y Gota.

Los ataques reumáticos articulares son los que más se confunden con los ataques gotosos, pero existen diferencias.

Requin dijo que se diferenciaba el reumatismo de la gota en empezar 1° por los grandes arti-

culaciones, el reumatismo y por las pequeñas articulaciones, la gota. En el estado agudo se parecen mucho una artritis gotosa y otra reumática.

En la artritis sea de una ó de la otra variedad lo primero que llama la atención es el abultamiento de volumen, cuyo abultamiento es debido en la artritis reumática á la inflamación inter-articular y tensión de la sinovia, y en la artritis gotosa es debido dicho abultamiento á la tumefacción de las partes blandas, además en esta última no se nota fluctuación en las partes blandas, ni en ninguna parte; la piel está tensa, el color violáceo, aspecto brillante como tela de araña (según expresión de Broussais) las venas circunscritas bastante señaladas, el edema que sigue á los accesos 6° es lo bastante para distinguir la artritis gotosa de la reumática, la cual no presenta ninguno de esos caracteres.

La fluxion marcha con una lentitud en la artritis gotosa, pues en la reumática desaparece tan rápidamente como apareció marchando de

una articulación á otra, mientras que en la gota al desaparecer la fluxion de una articulación no anda pasando á otra, sino que desaparece por completo.

El principio también es diferente, empieza el reumatismo por las extremidades superiores y en la mayoría de los casos pasando á las inferiores. La gota al contrario empieza por el dedo grueso del pie y luego si se generaliza marcha á los brazos y manos.

Respecto á este punto hay muchas opiniones sobre como y donde empieza el reumatismo y la gota, por ejemplo el Dr. Cortico al traducir el autor de enfermedades crónicas escrito por Durand-Pardel dice que la regla general es que el reumatismo articular, comienza por las extremidades inferiores y continúa luego con las superiores desde donde desaparece, y este hecho lo replica diciendo que en los primeros momentos el ejercicio de las extremidades inferiores es mayor y su acción mecánica llama hacia

Ulla, la enfermedad, y que al contrario, después de algún tiempo de padecimiento y después de la permanencia en el lecho algún tiempo, cesan las yntermitencias inferiores de moverse y al contrario ahora las que se mueven con las superiores, llamanos hacia sí la fluxion, siendo tambien las mas expuestas á supuraciones, causa del reumatismo. Concluiré diciendo que en la manera de curar la gota y reumatismo (sobre todo el articular), no hay gran diferencia, lo mas que hay son excepciones.

Donde generalmente se suele introducir el práctico mas entendido es al distinguir la gota del reumatismo mono-articular localizado en el tobillo, dedo grueso del pie, en la muñeca &c. En estos casos en que la afeccion local no nos puede decir nada, ni dar luz sobre el particular, se debe omitir todo lo concerniente á la afeccion local y consultar la salud anterior del sujeto en cuestion.

Tendremos en cuenta la herencia, el clima,

enfermedades higiénicas, genero de vida &c. y observando cuidadosamente la sucesion de los fenómenos, es como llegamos á alcanzar un verdadero diagnóstico que luego con el tiempo y á la menor manifestacion que haya lo conoceremos mas claramente.

El reumatismo articular agudo (con quien muchas veces se ha confundido los ataques de gota), se presenta una vez en la vida ó sus intervalos son muy raras, ataca ordinariamente á individuos que no han llegado á la edad madura y rara vez á los que la han pasado.

La gota ya se dijo que se reproduce á ciertos intervalos que ataca de los veinte años en adelante y rara vez á los sesenta y setenta; pero puede suceder que se presente un ataque de gota (que así se diagnostica) y tarde muchos años en volverse á presentar ó nunca si es caso, cayendo en el error de tener por un ataque gotoso lo que quizá no fué mas que un acceso de reumatismo articular agudo.

En esos casos dudosos, además de mirar con mucho cuidado los antecedentes del estado nos avisará mucho también la fiebre y positivamente. En el reumatismo precede la fiebre á la fluxion articular, y continúa hasta terminar su evolución; en la gota nunca se presenta la fiebre antes de la fluxion articular, decreciendo luego que la fluxion llega á su apogeo hasta desaparecer.

En general la gota pertenece á un estado diatéxico determinado, mientras que el reumatismo articular no pertenece á ningún estado diatéxico determinado.

Cuando la gota afecta formas irregulares y anormales, entonces se confunde con afecciones de cuya diferencia ya hablaré en los accidentes.

Hay ciertas afecciones que se han confundido con la gota, pero basta muchas veces la simple inspeccion para hallar la diferencia como sucede con una onxis, si se observa bien, se verá como la afeccion es local, como cede pronto por que desapareciendo la causa, cesa el efecto

desaparecidos. Con una neurálgia también se ha confundido, sobre todo si es neurálgia del pie, pero no se puede confundir por que las neurálgias van acompañadas de puntos dolorosos, se presentan también en forma de accesos, pero refieren el dolor á puntos determinados, lo que en los accesos de gota, no refieren el dolor á ninguna parte por que todo el dedo les duele y á veces toda la extremidad.

Como resumiré diré que en caso de duda, se examinan bien los antecedentes, las condiciones higiénicas del individuo, régimen, género de vida, forma y sitio del acceso, succion y manera de presentarse, con lo que basta un mediano criterio para no confundir los accesos de gota con otras afecciones.

Accidentes de la gota.

La gota va acompañada durante su evolución de accidentes fáciles de apreciar, y por lo que á veces se desconoce tal afeccion ó se presenta enmascarada.

Antiguamente se decía que no había

enfermedad ninguna en un gotoso que no puese
gotoso, es decir que las enfermedades que se pue-
sentrasen en los gotosos, tenían que llevar indispen-
sablemente carácter gotoso. Grand combatió tal error
y para sostener tales ideas recuato, anteponiendo
decían que había una materia morbífica que
cambiaba de lugar, explicándolo todo por la me-
tástasis ó cambio de dicha materia morbífica
á tal ó cual punto de la economía, de aquí la
expresion de gota anormal retrocedida.

La materia morbífica que conside-
rabán los antiguos, hoy la conocemos y es el urato de
sosa, lo que hoy no vemos, es en esta materia la
causa del mal, y mas bien que causa podemos de-
cir es un producto, un resultado de los ataques
gotosos, ó sea la causa de los antiguos efectos ó
consecuencia hoy, por consiguiente para atribuir
á la gota tal ó cual enfermedad, hoy que viv
en ella el sello, es decir la presencia de urato
de sosa que hoy día solo se ha comprobado su
presencia en las articulaciones ó sus cercanías.

La gota aguda no se caracteriza con los de-
positos úricos solamente, no, hay otros caracteres
mas propios de ella como son la fluxion inflamatoria
y el dolor, no, pero muy movibles de tal modo que en
la artritis gotosa, domina la fluxion ó la inflama-
cion propiamente dicha.

No podrá negarse que la especie go-
tosa cambia de lugar, si la inmersión de los pies
en agua fria produce una fluxion sanguínea
casi instantánea en la pituitaria, la uncoya
faríngea y porqué negar que las aplicaciones
intempestivas sobre las articulaciones afectas de
un gotoso no pueda producir un efecto análo-
go? admitido este hecho como se puede probar
por diferentes autores, bien puede admitirse que
un acto patológico tan movible como una
fluxion sanguínea activa, pueda cambiar
de sitio ó manifestarse en otro punto diferente
de aquel en donde se presenta comunmente;
por lo tanto no es necesario admitir como los
antiguos el transporte de una materia morbi-

fica particular.

Esto es su único carácter, y la *fluxion* sanguínea no es el único fenómeno activo de la gota aguda sino que el dolor que lleva consigo la *fluxion* nerviosa toma tanta parte como la *fluxion* sanguínea; o sino, recordemos como dijimos, comparaban los goteros sus dolores, y entonces se verá la importancia de este fenómeno patológico en las manifestaciones irregulares de la gota.

En los accesos de gota, se han notado todas las variedades de estados agudos patológicos, pero hay que hacer notar que unos son *fluxionarios* y otros *dolorosos*, aunque á veces es difícil distinguir la parte del elemento *fluxionario* y la que corresponde al elemento *doloroso*, observándose otras veces accidentes muy graves, como son los accidentes *atáxicos*, *momentos* repentinos de forma *apoplética*, debida ó bien á una *hemorragia cerebral*, y en otras ocasiones por mas que hagamos un problema encontrar la alteración.

Algunos han atribuido estos hechos á la *erthemia* ó sea al exceso de vida en la sangre.

Observaremos que cuando un individuo atacado de gota y durante un acceso agudo se presentan tales síntomas, sean *dolorosos* ó *fluxionarios*, pero que se presenten en un punto lejano de la articulación afectada, veremos como aminoran los síntomas tanto *fluxionarios* como *dolorosos*, con frecuencia inevitable de una invasión patológica nueva, pudiendo cuando un malio quedar la duda de si la causa de la nueva aparición patológica, sea la disminución de los accesos en las articulaciones, ó si es la aparición del nuevo estado patológico el que extingue los accesos articulares.

Sea lo que quiera la causa, lo que se debe hacer siempre es volver á su camino normal el acceso, si es que se ha desviado.

A parte esta de las reliquias que quedan si todo gotoso, observaremos que la caquexia únicamente se caracteriza por *anemia*, *dispepsia*,

nutrición languida, hidropesía $\frac{1}{2}$ es decir como toda caquexia sea tuberculosa, cancerosa, u otra cualquiera. El carácter muy especial de esta clase de caquexias, es la tendencia a las hidropesías, ya sea debida esta tendencia a la alteración renal (tan frecuente), lo cierto es que tal tendencia se observa en todos los gotosos, sobretudo cuando llega ya al período caquético, esto se tendrá muy en cuenta porque es importante bajo el punto de vista terapéutico.

En los gotosos sufre la circulación abdominal, en especial la vena porta, produciendo hemorroides, retención, digestiones lentas, flatulencias tanto estomacales como intestinales, infartos viscerales, apareciéndose todos los síntomas de la litiasis urica con todo su acompañamiento de accidentes y consecuencias como son dolores renales, cólicos nefríticos, disuria, sea esta o no dependiente de la presencia de cálculos &c

Hroussseau y Goussieret sostienen que en la gota

se ataca con frecuencia el hígado, pero son hechos que necesitan comprobación; lo que se ha encontrado son ligeros infartos hepáticos limitados al lóbulo derecho o izquierdo, sin que se haya encontrado verdadera relación entre la enfermedad hepática y la diátesis que me ocupa; y creo que si alguna vez se presentan juntas es debido a una mera coincidencia.

Charcot en sus lecciones de clínica dice que la languidez de los órganos digestivos es extrema, el apetito casi siempre se pierde, vienen gastralgias que se manifiestan en forma de vomitaciones y regurgitaciones acuosas, a veces una diarrea colicuativa.

Hroussseau dice tambien que en esta enfermedad domina mas bien que endocarditis (sostenida por algunos) la hipertrafia cardiaca.

Los pulmones a veces se encuentran enfisematosos, predispuestos a las congestiones sanguíneas y serosas, siendo comun en ellos las bronquitis

y catarros bronquiales, presentándose siempre muy
praxida al asma, que algunos la confunden
con él, dependiente del exceso de ácido úrico con-
tenido en la sangre y que trata de eliminarse
por las vías respiratorias.

Las facultades intelectuales á veces se per-
turban presentándose vértigos, aturdimientos y ac-
cidentes apoplectiformes que pueden ocasionar
la muerte. Graves indicó que la inflamación
gota de los nervios y neurilema se propagaba
hasta los cordones medulares constituyendo un
reblandecimiento de la médula.

El cuadro de síntomas indicado, se re-
fiere á la gota crónica que es la que produce la
caquesia sola que llega al cabo de cierto tiempo
por que hasta que el organismo entero no esté
bajo la influencia de tal diátesis, no se ha de
conocer los diferentes pincelados con que se ha
concluido el cuadro anterior, siendo en todos los
casos el médico muy ocioso en juzgar, sobretodo
si trata de una familia en quienes nunca se ha

presentado enfermedad diatéctica alguna.

Stahl observó que en los sujetos á quienes
ataca la podagra en edad joven y á quienes
mata antes de la vejez, succumben á consecuen-
cia de enfermedades inflamatorias ó hemorráji-
cas, y los que no padecen podagra hasta la edad
madura, prevalece en una edad avanzada á
consecuencia de apoplejias, parálisis, hidroce-
psia, ó marasmos.

Con este parage que describe Stahl se ve
reunidos el conjunto de características que distinguen
ó mejor dicho, que corresponden á los accidentes
de gota aguda y crónica bajo el nombre de podagra
Artiritismo.

Con esta palabra no se crea otra nueva
afcción, no, los autores están conformes en su
admisión, en lo que no están de acuerdo es
en su aplicación, unos han llevado el ar-
tiritismo para explicar las manifestaciones
irregulares del reumatismo, pero por las obser-
vaciones sacadas por el tratamiento, venimos su

colocacion entre las manifestaciones gotosas.

Entendiéndose por Ortritis manifestaciones de la gota pero con carácter irregular, es decir cuando se presenta de una manera anormal con desviaciones, confundiendo al médico, haciéndole que este piense quizá en lo que no existe.

Los elementos que han servido de fundamento à los autores que sobre ellos se han ocupado para hacer sus estudios, son los siguientes: De un padre gotoso dicen nace un hijo que puede haber heredado de su progenitor la gota anormal ó la gota con todas sus manifestaciones, como si el hijo mismo hereda todos sus bienes, pero así como puede heredar esto ¿no puede heredar su estado? ¿y decir una pequeña parte de la afección, y como es una pequeña parte, las manifestaciones serán tambien poco manifestadas, ó si se presentan serán sumas caradas, pues esto será ó constituirá el ortritismo, es decir que conoceremos con tal palabra un estado intermedio en el que no podemos decir si vivia muerto y con firmeza lo que sea; he aquí

otros elementos que no he pasado desapercibidos para los que en ellos se han ocupado.

Tambien se sabe que no siempre se presenta la gota en las articulaciones (aunque es lo general), se puede presentar en sitios independientes, o ocultos; pues à todos esos casos raros en los que distinguamos con dificultad un carácter gotoso, es à lo que los autores han dado la denominacion de Ortritis.

Puede desaparecer la gota (las manifestaciones, no la diátesis), pero en su lugar se presenta otra cosa nueva, sucediendo como en una finca en la que hay árboles solos; arrancamos estos árboles y se siembra de trigo por ejemplo, pues en dicha huerta ha de quedar alguna raiz de árbol, pues no puede suceder que esa raiz germine y nazca un nuevo árbol? si, pero lo predominante en dicha finca es el trigo sembrado, lo raro el árbol que salió; pues bien en los individuos gotosos hay ocasiones en que desaparece por completo la gota, es decir la diátesis en sí no, las manifestaciones, y en su lugar se presentan otras por que la

afecion siempre está obrando, ó sea, manifestaciones unas se dan como he dicho los autores el nombre de Ortitigmo ó sean manifestaciones gotosas irregulares.

Barin dice que ortitig es una enfermedad constitucional no contagiosa, caracterizada por la tendencia á la formacion de un producto especial morboso (tapa) y por afeciones variadas de la piel del aparato locomotor y de las vías, afeciones que generalmente terminan por resolucion.

Como se vé es casi la definicion de la gota con ligeras variantes, enyas variantes, la gota puede presentarse, y no solo esto, sino que dichos autores al describir la ortitig, en los síntomas, causas, curso &c. se aparta muy poco de lo que hemos dicho para la gota, confundiendo igualmente afeciones que difieren bastante.

Erroyseau dice que la gota regular y la jaqueca marchan tan unidas que desaparece una para aparecer la otra y vice-versa, de manera que por esta sola relacion, dice, podemos conocer una y

otra; sosteniendo que es la misma expresion de la predisposicion hereditaria de individuos hijos de padres francamente gotosos.

Tambien se fija dicho autor en el vértigo porque dice que él sobreviene á un individuo con vértigo y este desaparece al primer ataque de gota, debidos sin duda á la especialidad, siendo una de las situaciones de troussseau; este vértigo puede ser sanguinico ó anémico, segun en la época que se presente; si se presenta á la terminacion de la afecion ó sea en el periodo caquético, es claro que será anémico, pero en este caso no desaparece el vértigo con la afecion, pues siendo una perturbacion funcional se alterará mas aquel organismo que se va reguntiendo por cada día que pasa.

Yo creo que gota solo hay una que segun la manera de presentarse, así ha recibido diferentes denominaciones, y que el ortitigmo es sinóquimo de gota anormal ó irregular, porque veo que los autores que sobre este particular se

han ocupado, han dado la misma descripción
á esa afección que á la gota de arriba anteriormente,
con ligeras variantes propias de la irregularidad
en las manifestaciones; he tocado como por acaso
por todas estas particularidades, no extendiéndome
sobre ello y concretándome al asunto que vengo
estudiando, únicamente para poner de manifiesto
estas diferentes opiniones de autores respetables
que sobre ello se han ocupado con gran atención
y creo que á la humanidad ocidiosa le queda
esperado un gran trabajo sobre el que pueden
consumir mucho tiempo y paciencia, por que
solo por la experiencia es por donde se puede
llegar al verdadero camino, y es el que sigue
la ciencia que cultivamos, para después á fuer-
za de tiempo y trabajo, se pueda dar con la ver-
dad de lo desconocido hoy.



Pronóstico de la Gota.

El pronóstico de todas las afecciones gotosas
es muy difícil de establecer exactamente, por que to-
das están sujetas á variaciones de las que no pode-
mos darlas cuenta muchas veces.

Los encontramos en la práctica con indivi-
duos quienes han sentido ligeros ataques que
han durado poco, se han presentado rara vez
y su resolución ha sido completa, si creemos
que la gota se cura, este sería un caso; pero
pongámonos frente al cuadro dicho otro de un in-
dividuo quien padece ataques á cada paso
que nunca se ve libre, que no puede andar
que se ve obligado si permanecer constantemente
en el lecho ó en una butaca y vemos la
gran diferencia al pronosticar.

La diátesis en sí, curaríamos sosteniendo
que no se cura, porque habría que alterar por
completo todas las condiciones sanguíneas y mane-
ra de ser del sujeto, pero nos encontramos fren-
te á un sujeto como el descrito anteriormente, y en

esos casos, no hay más remedio que esperar, aunque no sea más que momentáneamente, que la gota en ciertas condiciones se cure.

Podemos suponer que en casos benignos, en que la curación es completa, se erró el diagnóstico, que fuera una simple nevralgia ó artritis y la tomásemos por una diátesis gotosa porque la diátesis gotosa (como todas las diátesis en general) es incurable; puede modificarse la vida de aquel individuo, pueden variar sus condiciones por completo, pero de aquí á adelante que está curada la diátesis há mucha diferencia.

Cuando enano se ha curado la diátesis, pongamos al individuo en cuestión en idénticas condiciones en que se encontraba anteriormente pongámosle en el mismo clima, respirando el mismo aire, comiéndole los mismos alimentos y viviendo que al cabo de algún tiempo (poco se necesita), volverá á padecer aquello que dábamos por segura la curación, se cura sí, pero se cura de una manera interna, encuentra alivio con

tal ó cual género de vida, pero aquel ser no pierde sistema de ciertas reglas, por que imo ¡pobre de él si varía el modo de vivir! aquellas tormentas que anteriormente le privaban de dormir, quitándole el humor, volubras, y el solo recuerdo de que esos seres (que no son más que plantas), rigan un régimen moderado, basiendo una vida auto-normal, muy sencilla, y cuando ya se llegan á acostumbrar, quizás por una causa cualquiera, lo que antes dormitaba y estaba en calma, vuelva á agitarse, empujándolo de nuevo la taca, siendo su único objeto el tormento, pero terrible incomparable.

Si llamamos curar una diátesis al modificar la naturaleza del paciente, atemperarla, aplacarla en sus manifestaciones, alargar por decirlo así, esa materia morbífica que llamaban los antiguos, ó neutralizarla, si creen por curar esto, entonces conformes, pero en el sentido verdadero de la palabra curabilidad es un error que tan obvio que no ha tratado la base cur-

típica de ciertos hombres célebres, no han precedido para iluminar el campo de la verdad; si presentan ejemplos de que tal diátesis se ha curado decimos que no era una verdadera diátesis, porque la diátesis considerada en su manifestación y significación más lata, es incurable, y no solo la que estudiamos, sino todas, en general, o son o no son. Si entran de lleno en el terreno de las diátesis, la afecion que ahí penetra, podemos decir es incurable, podrán alternar sus manifestaciones, y procurar que el individuo viva más agusto, pero en absoluto, de ninguna manera.

No llego á comprender como algunos suponen que la diátesis gotosa manifestada en la juventud, sea un signo de longevidad, no puedo darme razón de ello, porque toda afecion que influye en el organismo privándole de tales ó cuales elementos indispensables á la vida? ese gasto prematuro que á la fuerza tiene que haber y no influye sobre el organismo haciendo que la vida sea más corta? pues entonces por qué acortar con el vulgo que de

gota es una garantía de salud y longevidad? no se bajo que punto de vista se habrá tratado esta cuestión, pero lo que sí es que á primera vista repugna tal aserto. Es tanto como decir que un individuo entre más enfermo esté, más vida tiene, siendo como se ve una contradicción, porque sabemos que el estado normal del hombre es la salud y todo cuanto haya en contra, en vez de alargar, lo que hará será acortar la vida del paciente; y si un individuo en la juventud tuvo un acceso de gota y luego debido á las condiciones de vida que llevaba, no se sobrevivió á presentar, en la vejez tendrá catarros, bronquitos, ó una 2^a manifestación hoy por hoy que tengamos en conocimiento que la diátesis aun existe aunque no sea más que como un recuerdo de lo que ha sido, esto suponiendo que el sujeto atacado ha tenido las fortalezas capaces de resistir los impulsos de tal diátesis, que son los menos, pues los más son arrebatados por la fuerza que interviene. Llego.

Hay enfermos, en quienes concluye el acervo y no queda resaca alguna, pero son los menos, en la mayor parte de ellos no sucede esto, puesto que siendo enfermos en quienes con una vez que hayan tenido alguna manifestacion, es tal su propension que seguramente encontraran reliquias, y entre ellas especialmente los tofos, que si se presentan como otras veces hemos dicho en la superficie tegumentaria como en la oreja, no suelen traer graves consecuencias, ni sequias molestias para el enfermo, pero no es esto la regla general sino que lo mas frecuente es que se presenten en las articulaciones, trayendo en pos de si deformidades y molestias tales que el individuo se ve obligado a no poderse levantar de la cama o de un asiento, y a cada movimiento que haga sea otro tanto tormento para el.

Estos individuos cuya predisposicion a los tofos es marcada, pueden ser congenita o adquirida, no se curan de los tofos, pueden tal vez no volver a tener manifestaciones goticas, pero en cambio se ven condenados a llevar una vida triste, llena

de tormentos, y lo mas triste es que sus individuos nunca llegan a gozar de una larga vida, sino que despues de tantos padecimientos, ven se corta el hilo de su existencia antes de tiempo y asi como inesperadamente, siendo ademas una fortaleza sin murallas en la que puede entrar impunemente todo enemigo sin obstaculos algunos, destruyendo paulatinamente el edificio.

Al frente de este cuadro hay otro no menos triste tambien. Hay individuos en quienes no se ven los tofos, pero en cambio estan sujetos y dominados por una caquexia, la que va haciendo progreso, trayendo en pos de si no ya las alteraciones locales, sino las generales, y entre estas, la que acarrea la misma caquexia; es un impropio empobrecimiento de sangre que hace que el cuerpo no se nutra bien, no desarrolle tampoco los materiales insensibles, y esto sobre sobre aquel organismo ya debilitado, y traiga la muerte antes de tiempo, por que producen dentro del organismo las partes no eliminadas, el efecto de cuerpo

extrínseco.

De todo lo cual se puede deducir que la gota siempre es grave, siendo raro el individuo que ha siendo padecido de ella, no tenga alguna obliquia que le recuerde á cada momento la afecion; desdichado aquel que una vez ha sido sellado con el timbre gotoso! que siempre estará padeciendo ya con los topos ya con la coquepita; seria preciso para que quedara bien extrahida toda la sangre supitituyéndola por otra nueva, por que sino la predisposicion siempre estará obrando y cualquier afecion que tenga, llevará el sello especial, y mas tarde ó mas temprano, morirá debido á los estragos de la afecion; y como la causa remota de la muerte es la gota, aunque la próxima sea la que quiera, de ahí es que diga que la gota es grave, acarreado la muerte ya directa ó indirectamente.

— Tratamiento de la gota. —

Indicaciones = En resumen se puede decir que la gota consiste especialmente en una anomalía

de la asimilacion, resultando un gajo anormal de principios nitrogenados y una direccion viciosa de estos principios nitrogenados que habian de ser eliminados. Esto lo prueba la observacion porque nunca en un individuo en quien las funciones digestivas, urinarias y cutáneas se encuentran bien, nunca he visto padecer un ataque de gota, porque precisamente cuando se cura algun tegumento de los dichos ó funciona irregularmente, vienen los ataques gotosos, y estos tres elementos son los que nos dan razon de la asimilacion, y si uno queremos comenzar siempre como examinando sucesivamente á un gotoso, se encontrará perturbada alguna de las funciones dichas.

Está probado que cuando los principios nitrogenados y el oxígeno marchan acordes, es decir sin predominio del uno ó del otro, siendo todas las sustancias nitrogenadas quemadas por el oxígeno no quedando ningun residuo sin quemar; la observacion dice que no pasa nada, pero cuando por cualquiera causa aumenta la canti-

dad de nitrógeno, entonces vemos ya desórdenes funcionales que se traducen por manifestaciones gotosas, y una vez formada la afecion, no vale el proporcionar mas oxígeno, ni disminuir la cantidad de nitrógeno, no, porque entonces nos pasamos que en la diabetes, que aumentando se disminuyen los principios azucarados, no deja de estar en pie la diátesis.

Si falta oxígeno o aptitud funcional, el nitrógeno no se asimila y como tal queda libre, produciendo en forma de acido úrico, los estragos, y los efectos de la diátesis que venimos estudiando.

Teniendo esto presente y dirigiendo nuestras miras a esa clase de opionones, podemos llegar a la causa de la afecion, y atacarla con medios que estan a nuestro alcance.

Figurarse muy en ello, teniendo en cuenta lo que los autores competentes han podido hacer, tendremos en primer lugar que seguir un plan verdaderamente higiénico, que es el que mejores resultados ha dado como si nos lo muestra la fisiología Patológica y

lo confirma la Clínica, en efecto bien mirado el plan higiénico es el único que se puede seguir dada la índole de esta afecion.

Decimos que la gota depende de una asimilacion anormal, pues bien dirigamos el plan a la anomalía. Que se interrumpa alguna via, sea la urinaria, digestiva o de la piel pues a ella; comer poco, pocas carnes y principios nitrogenados, mucho trabajo corporal, respirar aire puro, trabajar como he dicho para sudar, tomar al mismo tiempo alguna poscion sudórica, es decir que el plan fundamental el higiénico, ayudado y clarificado del terapéutico, sobretodo en ciertos casos.

Podemos recomendar las aguas de Vichy, por que estas regularizan las funciones digestiva, entera y urinaria como se ha probado; cuyas aguas no solo normalizan al principio las funciones dichas, sino que preservan, y en medicina lo que se debe hacer es preservar al organismo de tal o cual afecion, antes de que se manifieste

verdaderamente.

Dice Durand-Pardel que entre de las manifestaciones gotosas, se suelen ver alteraciones funcionales cutáneas, urinarias ó digestivas y como estas alteraciones preceden á la gota, como las aguas de Vieille-les-Bains, la, acosaña, ya precedan tales alteraciones funcionales á la gota ó á otra manifestación cualquiera; y decir que siempre que haya que usar aguas cualquiera de las tres funciones dichas acosaña tales aguas. Sigue diciendo que lo mismo obra la cara, los pies, las tarcas, como peatros, con lo que viene en conformidad con lo que tantas veces se ha repetido que se debe procurar quemar todas las sustancias nitrogenadas, y que no quede ningún residuo.

Petit viendo que los estragos en la gota eran producidos únicamente por el exceso de ácido úrico, aconsejó para sustraerlos del uso de bebidas alcalinas, usando como si conforme con lo que Durand-Pardel aconsejaba á los enfermos.

El Dr. Muller aconsejaba el empleo del fosfato amónico formados con el ácido úrico de sales fosfatas y urato de amoníaco que son solubles en igual grado, de esta manera hace soluble los uratos existentes en el gotoso, y así serán muy fácilmente eliminados.

Frank al hablar de esta curación se expresa de la siguiente manera: "Los líquidos alcalinos aplicados en baños ó lociones, llegan al torrente circulatorio por los linfáticos y allí disminuyen la proporción de los ácidos de la sangre, volviendo á este líquido parte de su fluidez, lo que en cierto modo alivia los primeros efectos producidos por las curvas de gota".

Loques y Donjean recomiendan un tratamiento fundado en la química, que consiste en decomponer el ácido úrico por el bicarbonato de sosa, con el objeto de transformarlo en ácido hipúrico el cual es más soluble, y decir las combinaciones que forma son más solubles en el urato de sosa que dichos autores emplean, y dicen

que quedando el ácido úrico en pequeña cantidad
y en forma de urato de sosa, puede fácilmente ser
eliminada haciendo uso del colchico.

Estos y otros tratamientos hay que conside-
rarlos como paliativos o sintomáticos, por que
no van directamente á atacar la causa que
ha engendrado la afección, á lo que debe aspirar
todo médico, no andar por las ramas, sino al
trouco ó raíces del árbol, por que destruida la
causa, está concluido el efecto, y esto por desgracia
há á pasar muy lento.

Debemos observar que á medida que la
gota toma incremento, vá el paciente cambian-
do en su manera de ser, es decir que adquiere
nuevos hábitos, tanto higiénicos como temperancia-
les, estos cambios hay que tenerlos en cuenta para
adecuar á ellos nuestro plan y no incurrir en
errores mandando igual á todos los enfermos, sien-
do así que varia la afección como los individuos,
en uno quizá se manifieste el estado inflama-
torio, en otro el fluxionario y en otro el cboro. anémico;

y si no miramos esto juntamente con las inclina-
ciones del enfermo, la manera de ser de su régimen
de un mismo plan para todos, es claro que á
veces contriniremos á ponerle peor en vez de ali-
viarlo; así pues el que presente carácter inflama-
torio, se le prescribirán los anti-flogísticos, al cboro.
anémico al contrario R^a.

También se debe analizar el giro que to-
ma la afección y saber si es un primer ataque ó
no, por que no se debe prestar el mismo de igual
modo en el primer caso que en el segundo, y si
bien esto dicen los autores que se tenga en cuenta,
también otros aconsejan que al ver un nuevo ata-
que no hagamos la cuenta que es un enfer-
mo nuevo que no tiene relación con el otro
ataque y se le trate segun se sea en este caso, sin
mirar como se trató anteriormente, y esto se
comprende bien, y quizá por no tener presente
estos consejos muchos goteros (que aunque lo
sean) no les ha llegado la época de mani-
festarse, hagan prematura la prescripción

de las manifestaciones, por ser hijos de padecimientos gotosos y tratarles desde la menor alteración que tengan como si fueran gotosos ya constituidos.

Un padre ha padecido de gota, y vé que su hijo tiene dolores, jaquecas, o espuma, sin tener parecer de nadie creen que aquello es principio de gota, ó sea prodromos para un acceso y sin reflexionar, se acuerda de lo que el médico le aconsejó en sus ataques ó si conservan algo, se lo dan al chico, y este (si bien pronto puesto á la gota, pero que quizá tardase en hacer sus manifestaciones ó nunca), se olvida en quien el espuma, los dolores, jaquecas, &c. no fueran específicos, se dan tal ó cual medicamento, y si bien no se hacen gotosos (porque ya lo es acaso), adelantando el periodo de sus manifestaciones con un tratamiento empírico, al acabar y que solo ellos sin consultar disponen; así muy tengase muy presente que á manifestación nueva, nuevo enfermo, nuevo examen, y el tratamiento correspondiente y en relación con lo que la observación y

la razón dicta, y aun en un cirujano en el que se presentan manifestaciones agudas periódicas, se deben de tratar como si se intercalara la afeción aguda dentro de la crónica.

En la afeción gotosa sucede lo mismo que en las enfermedades eruptivas, cuando las manifestaciones se presentan con gran intensidad y baja bruscamente, entonces hay que intervenir trayendo la misma intensidad á su estado normal dentro de la enfermedad; esto tiene sus aplicaciones.

En la viruela, por ejemplo, vemos que á la erupción se intermite los primeros días y luego desaparece la erupción sin llegar á su término, el pronóstico en este caso será grave, pero bien, en las manifestaciones gotosas, ya se presentan en forma de erupción, de dolor, y antes de llegar á su periodo de terminación cambia de intensidad, debe muy intervenir poco prontamente, porque si no traería fatales consecuencias, produciendo alteraciones, no ya en el líquido sanguíneo,

siendo de los productos morbidos, sino que tambien
en los organos destinados a la desasimilacion de
ciertos productos morbidos; aquel urato de sosa ó aci-
do litico que obra ya sobre las articulaciones, ó ya
sobre los organos de eliminacion en uno u otro
caso, si cesa la intensidad que la manifestacion
tenia, sus consecuencias serian inmediatas, pu-
diendo avanzar hasta la muerte como sucede
a un varioso a quien de pronto se retira la
irrupcion; así que el medico debe rechazar todo lo
que contribuya a retardar ó a dificultar la libe-
racion de la plujion gotosa y ayudarla man-
do las fuerzas del organismo están decaídas, des-
cribiendo por lo que se deduce la medicacion que
debe darsela.

Hay manifestaciones gotosas que guardan
periodos fijos en relacion con las estaciones y en este
caso aconsejan algunos que con solo la variacion
de clima desaparecen dichas manifestaciones, y
que cuando una manifestacion gotosa tiene ten-
dencia a presentarse en tal ó cual punto y mu-

go venio, que se trasladada a otro, los autores aconsejan
que en este caso se introduzca para traerla a su lumen
carminio; pero por desgracia disponemos de muy po-
cos medios y la mayor parte estériles; por último
diferentes, que cuando una manifestacion gotosa
se presenta con mucha intensidad, entonces pro-
curar aplacarla, y cuando se presenta en puntos,
en que hasta entonces no se había presentado, y en
ya manifestaciones en tales puntos pueden traer
patadas consecuencias, entonces procurar por cual-
quier medio se conocen traer la efusion a su
sitio normal.

Tratamiento de la gota. Se puede decir que
desde que la ciencia es tal, viene tratándose este
punto tan importante e interesante al mismo
tiempo, porque como generalmente se suele pre-
sentar en la clase acomodada, los medicos han
tratado mucho sobre ella, pero por desgracia, por
muchos que se ha trabajado, todo inútil ha sido
y si bien aboga en la teoria porque todas estas
cuestiones se presenten a escribir muchas páginas

en el terreno de la práctica se ven muchos descuidos, teniendo muchos veces el médico que curarse de brazos y piernas.

Vea vez que sabemos las indicaciones, entremos en los medios, suplidos por los autores.

Cuando la diátesis ha hecho su primera manifestación, lo primero há introducir alimentos azoados que no, porque la diátesis sigue su período.

Suponeré pues diciendo que un régimen higiénico será el que seguiremos en esta afecion, pero este régimen há de llevarse á cabo escrupulosamente y de esta manera viteremos las manifestaciones, y si es al principio quiza desapareca la afecion.

La higiénie aquí como en toda afecion hábra que sacarla de las necesidades individuales, por que segun dice Liebig el ejercicio debe estar en relacion con la cantidad y clase de alimentacion que use el individuo, y segun sea la cantidad de oxígeno que tenga necesidad de consumir.

Sigdenham decía que todas las enfermedades

crónicas dependian de una indigestion de los humores, estando en conformidad con lo que se afirma de Dios, estas, que el hombre debe de nutrirse segun sus fuerzas digestivas le permitan, segun el trabajo á que se dedique y segun sean mas ó menos regulares las funciones digestivas.

Voy á repararme un poco de la cuestión y reparar en la acción que pueda tener el sistema vascular en la gota: se ha observado que en todos los goteros las excitaciones nerviosas disminuyen las manifestaciones, y que todo lo que tienda á la depresion hace marchar con paso precipitado á la invasión y caquexia, así que no sabemos muchas veces lo que al gotero conviene y lo que acomójale.

Seguimos con los medios de tratamiento de lo de decir que uno de los medicamentos que mas nos tiene en esta afecion es el colchico. Hoy autores que sobre ello han tratado, han visto muchos que dicha medicacion era inútil sin consecuencias como lo veian adhirer á través los sudos á los ais-

malas, al contrario de otros que crecen en todas partes en un mismo grado, variando segun el pais, la evolucion, época &c. se ha visto que en épocas determinadas y en ciertos países, contiene una sustancia amarga y amilacea y otros, pero esta sustancia o principio era reemplazado por un nuevo (la veratrina). Tomando mucha dosis de colchico se nota calor estomacal, estranguacion precedida ó la producida por la veratrina, manalgia, piel seca, las orinas espesas, se perciben colicas, vómitos &c. si la dosis es mayor, vómitos de potencias, tetanos, diaresis, vómitos, convulsiones &c. en cambio otros autores dicen que únicamente produce ligeros convulsiones, algun vómito, y si es caso algo de diarrea y gran secrecion urinaria.

De todo lo cual se deduce que produce el colchico diarrea, secrecion urinaria &c.

Crouzeau y Vidouy dicen que: "las observaciones en el reumatismo agudo nos hizo sospechar tuviese en su especie gran influencia por su accion laxante y cuando la admision

gran intervalo, y por su accion laxante y purgante ó laxante no obteniendo resultados sin embargo. Bouchard y Desprez dicen que el colchico tiene accion purgante y laxante.

Jarrod, no sabe si que propiedad fisiologica dar importancia para saber la accion del colchico sobre la gota, porque dice y su hipotesis y en adelante sedente del sistema nervioso. Dupreand el mismo autor el mismo de colchico dice que al poner el colchico no tiene influencia alguna sobre la secrecion y principio, el ácido de las orinas, dice que no solo no se purifica por la accion del ácido urico, sino que continuando su accion prolongada se pueden formar los uratos, y que cuando se agoran las secreciones intersticiales en vez de aumentar la cantidad de orina la disminuye por que con su accion quita otras.

El colchico como los demas medicamentos bérnicos que hace y desaparece las manifestaciones,

pero no usa la diátesis, sucediendo con dicha
sustancia lo que con todos cuando se depura
bien que se aplican á todas las enfermedades.

Cuando se usa, se empleará bajo la forma
de tintura de síncipos de colchico ungra-
mo con pedum potáico y agua de laurel verde;
no debe prolongarse su uso porque tiende
á perder el estómago.

Halter Boissiere dice que el colchico se
debe emplear para calmar los dolores cuando
son denunciados pronto, bajo la forma de tin-
tura, empleando por uno y no por otros de
ochos granos en las 24 horas; aconseja también
un grano en circunferencia de tépala de hoja de
fresno con agua arceañada, digir uno ó dos
días de intervalo entre toma y toma, cuando los
deposicionas se va con muy pronto, se suspende
su uso. También se da en los accidentes que sobrevienen
á la gota crónica, porque considero cada acci-
dente que sobrevenga en la gota crónica, como
otra nueva gota, si puede haber uso de él por años

en el estado fluxionario.

En general dice que es muy grande el catá-
logo de medicamentos que se emplean en el tra-
tamiento de esta afección, y tiene que ver así por
que viene una medicación nueva, y donde se
empaga? pero en las enfermedades crónicas que no
se conoce medio de curación alguno, entre ellas
la diátesis en general y la gota en particular.

Se ha hablado mucho sobre el tratamiento
terrenal empleado en la gota, ~~esta~~ representa-
do tal tratamiento en Francia donde muy lo
usan con las aguas de Vichy.

Ja dice que las aguas alcalinas, entre ellas
las de Vichy empleadas convenientemente, atenúan
los accesos de gota, y no solamente esto, sino que á
veces llegan hasta la curación mas ó menos com-
pleta, regularizando las funciones alteradas (digestión
urinaria y entanca). Durand-Pardul ha observa-
do durante veinte años que empleadas las aguas
de Vichy convenientemente, curaron los accesos
de gota, reduciéndolos á manipulaciones muy pocas

bles y aun insignificantes bajo la influencia de dicho tratamiento. Troussier dice al hablar de esta especie que "no conoce medicación mas peligrosa que estas aguas administradas sin reserva, sin diseminamiento, sin tener en cuenta las condiciones individuales, sin conocer la forma de la gota, sin tener en cuenta si el acceso pasó por completo ó si amenaza otros miembros". Esto está muy bien aconsejado pero ha de comprenderse bien que ya se concibe que el médico no ha de ser tan ignorante que no sepa pronosticar, ni tan impudente que mande á Vichy un enfermo que no está en condiciones de ir; y sigue Durand-Rodol diciendo que la indicación de las aguas de Vichy se refiere especialmente á la gota regular articular, de franca manifestación, y claramente fluxionaria, no debe administrarse sino fuera de las manifestaciones fluxionarias, y decir de los del acceso, y por qué? por lo que ya se dijo que á las manifestaciones goticas hay que resistirlas en cuanto se pueda como á las enfermedades eruptivas, cuando abortan hay que hacerlas aparecer

pero de cualquier modo, sino con la misma intensidad que tenían y si la urca se retira del punto donde estaba, quise baya á otro ó produzca sustragos.

Las circunstancias que contraindican el empleo de las aguas de Vichy son: la gota irregular y su carácter variable, el carácter atónico de sus determinaciones y estados repetidos, esto tiene su explicación.

El empleo de estas aguas generalmente háse comprendiendo de manifestaciones agudas ó crónicas, en individuos de manifestaciones irregulares, y otras que no les conviene por que puede presentarse la especie en otro sitio y quise en un lugar que no conviene por sus fatales consecuencias, por lo tanto no conviene alterar el orden y no provocar ninguna manifestación aguda ó crónica.

La atonía hace cambiar fácilmente de lugar á la gota, spostando uno ó otro punto de la serotonia, y como las aguas de Vichy provocan una nueva acción, puede venir el tránsito de los accesos á otro lugar de peores condiciones y

malas consecuencias. Respecto á la expresion no hay que hablar porque se ve bien claro que tanto en esta como en las capusias, serga é hinchióncas las aguas están contraindicadas.

Tratamiento del acuro de gota. Ha de ser un gotero regular y que el acuro se presente claramente á nuestra observacion.

Dice Du Rand-Pardeil que el mejor tratamiento para uno de estos casos, es no hacer nada. Dice Tromsøen que cuando empezó su práctica, empezó á atacar el mal y viendo que todo era en vano, ahora se cruza de brazos cuando ve que el acuro es regular y en individuos de buena edad, teniendo que arrepentirse muchas veces por haber obrado; aconsejando á los médicos que á lo mas coloquen al atacado en buenas condiciones higiénicas.

Muchas veces los acuros son fuertes y frecuentes, acompañándose de complicaciones, y en este caso hay que obrar, pero lo mejor es la expresion. Cuando no hay fiebre el enfermo puede levantarse, pero estar en reposo con la pierna

ó mano envuelta en algodón ó franela. Las partes enrojecidas se cubren á veces con aglutinacion de, estando la parte bien abrigada y no levantándose el aprisco hasta no pasar algunos dias.

Cuando el mal es muy intenso, permanecerá en cama, tomará bebidas repugnantes ó acidulas, dieta absoluta, ó cuando mucha un caldo.

Como la astricción es casi completa se pueden hacer enemias cuando se pueda, no se deben usar purgantes ni diureticos porque todo movimiento para el ser doloroso, ademas el individuo estará gravado al diuretico porque la vida en aquel momento está en el exterior. Dicen algunos autores que en los gotos inflamatorios, se usan á las cataplasmas de harina de linaza con franela envueltas, poco renovadas y muy oviadas, con láudano, cuya cantidad está á su razon directa con los dolores que tenga, á veces no se pueden soportar, y en este caso se quitan.

Garrod aconseja que se dé durante el acuro las sales de potasa que prefieren á las de sosa, por que

las primeras, son un poderoso disolvente del ácido úrico, y decir de los uratos, además suelen provocar una diuresis que puede ser eficaz.

Se ha aconsejado igualmente las bebidas hechas, la inmersión de los pies en agua fría, irrigaciones con dicha agua. Flury dice que no debe emplearse el agua fría, aunque se contradice al aconsejar que al principio del mal, cuando la afección no está localizada no debe emplearse el agua fría, pero una vez localizada la afección, se debe emplear por que han abortar el acceso.

Parecido á estos resultados son el empleo de sanguijuelas "loco dolent" como antes se empleaban que mas perturbaban que aliviaban, se llama el remedio de Raubner. Cuando se nos presenta un enfermo de pulso lleno, vibrante, cara injertada, ojos encandados, el sugeto robusto y amena modo de una hipertensión, en este caso está acompañada una pequeña sangría; en otros casos en los que hay opresión, ansiedad, latido emborronado, etc. una sangría general pequeña, traerá buenos

resultados; aunque los evacuantos no concuerdan en la gota de ninguna manera.

Se han recomendado los narcóticos, pero con muy poco éxito. Después del acceso, hay que antes para que el vientre ande expedito, baños de vapor encajonados, acetato de amoníaco, el guayaco^o para activar la función de la piel, suelen ser un medio bastante recomendado. Cuando las gotas intermiten, digan como reliquias, puntos, tumefacción de los pies se emplea con éxito la pomada compuesta de joduro potásico, extracto de belladona y alcohol. formo.

Tratamiento de los accidentes gotosos. Cuando en el curso de una gota, sobreviene alguna perturbación hay que mirar si depende de la gota, si esta se ha sido modificada presentando un carácter febril o urémico. A veces sobrevienen dolores agudos y compresión en el pecho o epigástrico, en el primer caso si la fluxion articular no ha cedido, una pequeña sangría bruta, si el estado inflamatorio es poco pronunciado, se

maré solo los reumaticos, como una pierna ac-
tiva y prolongada, tráigase de vapor seco, y man-
do tiene tendencia à terminar por metástasis
los reumaticos se aplicarán à las articulacio-
nes, y si fueran prácticas en dichos tiempos
empléanose los baños y afusiones frías, aunque
siempre es una práctica peligrosa. Si predo-
mina el elemento nervioso se emplean los ef-
fervientes, difusibles como el útero, acetato amó-
nico, vino aromático &c. los reumaticos, se
emplearán en su sentido natural, y decir
hacia la periferia, el colchico aquí está indi-
cado con verdad para atenuar las manifes-
taciones irregulares, pero no cuando estas irre-
gularidades pueden atribuirse à una metásta-
sis de las determinaciones normales.

En general debo decir que los medios medic-
camentosos en la gota, deben ir dirigidos à la causa
de la enfermedad, no à sus manifestaciones, y
cuando estas producen graves perturbaciones,
entonces sí, aunque por desgracia no podamos

según mas que un tratamiento sintomático,
por desconocer en esencia la causa de los medios
curativos indicados, solo son paliativos los que
hoy se conocen, fijándonos en esto atañeremos
al cuerpo y no à la sombra, porque persien-
do uno desaparece la otra, este es el objeto del
clínico.

De todos los experimentos hasta aquí hego à sacar
con consecuencia, y así como en raquismo, las bases
sostenidas en este pequeño tratado y tomadas de auto-
res reputables las conclusiones siguientes:

Primera = La gota es una enfermedad dia-
tética que si bien es hereditaria, tambien admite su
adquisición en condiciones especiales.

Segunda = La gota produce sus manifestaciones,
ó se presenta, por accesos mas ó menos largos y re-
petidos en intervalos que varían.

Tercera = Los accesos ó ataques son una consecuen-
cia del ácido úrico contenido en la sangre y deposi-
tado en forma de uratos en diferentes puntos del
organismo paciente donde produce sus efectos.

Cuarta = Hody los atáquey llevare un sello especial
características, que empezando por el dedo gordo del pie
en la mayoría de las veces, vá atacando á los demás
quarty del cuerpo, quedando como reliquia la presen-
cia de los topos ó paly ~~inistitoy~~.

Quinta = La diátesis gotosa vari, no desaparece nunca,
lo mas que se puede hacer es calmar las manifestacio-
nes procurando que no sean ^{tan} graves, considerándola como
incurable.

Sexta = La gota no es el Reumatismo, sin tener gran
relacion la diátesis gotosa con la Reumatica.

Setima La gota es una, recibiendo el nombre de
aguda ó crónica por la diferente manera de pre-
sentar sus manifestaciones

Creo con esto, haber cumplido la comision que
me propuse, habiendo hecho cuanto me pediste y lo
que mi corto criterio ha llegado á comprender, haciendo
de una especie de exordio y rasonen al mismo tiempo
de cuanto sobre ella se ha escrito.

Me disto.

