

# Discurso

leido en la Facultad de Medicina de la Universidad Central

por el Licenciado

Don Modesto Tribas y Sanchez

en el acto

de verificar el ejercicio de Doctor.

1881





Excmo. e Yltmo. Señor:

Desde que Dios creó al hombre, y le dotó de las bellas afeciones de la caridad, sufrió al ver padecer á sus semejantes y trató de consolarlos curando sus enfermedades; para hacer esto conoció la necesidad de reunir las mas parecidas y oponer las sustancias, de las cuales tambien formó grupos; esta necesidad que claramente se sintió en los primeros



b 18645197

i 25796586

tiempos, sigue sintiéndose en el día,  
y si ya es muy notable, cuando de  
reunir enfermedades parecidas se tra-  
ta, mucho mas lo es al reunir en-  
tre sí afecciones solo diferentes en su  
grado de alteracion.

Las enfermedades sumamente  
frecuentes y muy estudiadas el reu-  
matismo y la gota, que tienen sinto-  
mas semejantes. ¿ Son afecciones distin-  
tas o grados de una misma enfermedad?

Este es Excmo. e' Altmo. Señor  
el tema que voy a desenvolver y si  
a' ello me atrevo, no es confiando  
solo en mis propias fuerzas, mu-  
cha parte se debe a que las ideas  
que voy a expresar, las he adqui-

rido escuchandolas, no hace mucho  
tiempo, de los autorizados labios de  
los dignos Profesores que forman es-  
te Claustro, o' en autores por ellos  
recomendados y considerando adde-  
mas la benignidad de mi Tribunal.

Dichas estas palabras entrare  
a desenvolver el tema antes enuncia-  
do, esto es, ¿ el reumatismo y la gota  
pueden considerarse como grados di-  
versos de una misma enfermedad?

Siendo estas enfermedades tan  
frecuentes, que segun Grisoll, pueden  
considerarse como las que mas veces  
afligen al genero humano, parece  
natural que se tuvieran noticias  
de ellas desde la mas remota an-

tiñidad, y así en efecto sucede, pero los trabajos que en los antiguos tiempos se practicaron, no pueden llamar la atención, solo sabemos que no se hacían diferencias entre ambas enfermedades, denominándolas artritis ó podagra, y aunque en los libros de Hipócrates Arreteo y Celio Aureliano, ya encontramos descripciones bastante completas de esta enfermedad, principalmente en los dos últimos, sin embargo, es necesario llegar á la época de Baillon, para hallar dado el impulso, que ha producido tantos trabajos sobre esta materia. En efecto Baillon

fué el primero que separó el reumatismo y la gota estudiando los síntomas pertenecientes al reumatismo articular general y separándolos de los de la gota. Desde esta época la multitud de autores que han escrito sobre esta materia, lo han hecho aislada mente sobre estas enfermedades, pudiendo citar á Hoffmann, Sydenham, Storck, Van-Swieten, Stoll y Pousard del último siglo, que completando y multiplicando los conocimientos que se poseían, han hecho posibles los magníficos trabajos que en este siglo pueden citarse, ya en obras genera-

les, como Barther, Seudamore, Bequin, Frouseau, Grisoll, Niemejer, Lantero, Taucoud, Píot y Peter, ya en multitud de folletos como los de Galtier, Boissiere, Garrod, Chomel, Boulland &<sup>a</sup>, los cuales han puesto el conocimiento de estas enfermedades en el nivel que hoy ocupan.

La mayoría de los autores, se ocupan de estas enfermedades una a continuación de la otra, en el capítulo dedicado a las del aparato locomotor, no por considerarlas como alteraciones locales de este sistema, sino por presentar como fenómenos marcados de la

diátesis, alteraciones constantes en estos órganos. Al estudiar pues las alteraciones de este sistema, reunen estas dos enfermedades, haciendo resaltar las semejanzas que presentan en sus síntomas, causas, patogenia, diagnóstico pronóstico y tratamiento, que es el orden que voy a seguir al hacer su estudio.

Etiología = Es cierto que las mismas causas pueden producir dolencias las mas diversas; pues no solo hay que tener en cuenta la causa que obra, sino tambien el sujeto en que actua, y no todos los organismos se encuentran preparados del mismo modo;

pero así como se encuentran personas las mas desemejantes por su parte física y moral, y solo por ser hijos de unos mismos padres se llaman hermanos, así enfermedades diversas dependientes de una misma causa, pueden considerarse como hermanas, y este dato etiológico es muy necesario tener en cuenta, al formar grupos de enfermedades: estudiemos pues, las causas del reumatismo y la gota y veremos, que tanto en una como en otra afección, pueden dividirse en dos grandes grupos; uno lo forma la herencia, otro la adquisición. Puede, pues,

considerarse un reumatismo heredado de los progenitores, e idénticamente sucede en la gota, y aquí como al tratar de todas las herencias patológicas se presenta una cuestión muy debatida: ¿se hereda la enfermedad o condiciones muy apropiadas para su desarrollo? Desde que observamos, que casi todas las enfermedades, en que se reconoce como causa la herencia, no se presentan hasta pasado mayor o menor número de años, como sucede en estas enfermedades, que rara vez se presentan antes de los doce o catorce años, queda excluida la possibili-

dad de la trasmision de la enfermedad en sustancia; pues si esta se trasmitiese, daría manifestaciones desde su nacimiento, lo que como anteriormente he dicho no sucede. Lo que vemos transmitirse es la predisposicion, y buscando un ejemplo frecuente en la fisiología, encontramos la trasmision de los órganos parecidos a los de los progenitores.

No todos los autores están conformes, en considerar al reumatismo como hereditario; Erouseau por ejemplo dice, que la herencia representa un papel muy importante en la historia de la gota,

pero ocupa un lugar muy contestable en la del reumatismo articular agudo. Aquí ejercen, dice, influencia capital las causas ocasionales, entre ellas el frío y principalmente el frío húmedo. En la gota lo es todo la diatesis, la predisposicion orgánica, ocupando un lugar secundario las causas ocasionales y aun no entrando por lo comun para nada en las primeras manifestaciones de la enfermedad. Pero no lejos de este punto, el mismo autor dice, hablando del reumatismo crónico, que es enfermedad esencialmente diatésica y que se trasmite

te tanto como la gota por vía de herencia; por lo tanto, establece una división esencial entre el reumatismo articular agudo y el reumatismo crónico, diciendo del primero, que es una enfermedad una especie de fiebre, que se resuelve por sí misma, y que después de curada, deja tras sí, no la enfermedad misma, sino las reliquias; y si vuelve, es también accidentalmente y no por causa de una diátesis en esferaencia como sucede en la gota.

Se resiste considerar al reumatismo agudo y crónico, al uno como diatélico y al otro no,

y parece mas natural atribuir las frecuentes irrucciones del reumatismo agudo a un estado general del organismo que a la acción de causas que como dice Faucoud del frío humedo, a pesar de la frecuencia de la enfermedad, el número de reumáticos, no está en proporción con el de individuos que por su trabajo, su manera de vivir y sus imprudencias se hallan expuestos diariamente a los descensos de temperatura, teniendo que admitir, para explicar la aparición del reumatismo la predisposición. Pero



en frente de autores que como el Señor Trouseau opinan no puede invocarse la herencia, como causa del reumatismo articular agudo, tenemos otros, como el Sr. Chomel que cree puede encontrarse esta causa en una mitad de los casos, fundándose en sus propias observaciones, y otros como Tausoud, Niemeyer <sup>C<sup>a</sup></sup> admiten la herencia sin darla tan grandes proporciones como Chomel.

Pero si al tratar de la herencia del reumatismo, no todos los autores están conformes, como ya hemos dicho, al tratar de la gota, todos opinan que la

herencia, es acaso su causa mas frecuente, apareciendo por primera vez en estos casos mucho antes que la gota adquirida pues esta rara vez se presenta antes de los cuarenta años y la herencia, segun Tausoud, es frecuente desde los veinte. Esta desigualdad en la época de aparición, existe tambien en el reumatismo, pero menos marcada. No se limita a esto la herencia de estas dos afecciones, pues pueden heredarse reciprocamente, esto es, que un sujeto gotoso puede engendrar un hijo reumático, así como un reumático

puede transmitir la gota; esto que no lo admiten todos los autores, lo admiten incondicionalmente los Señores Trousseau y Pidus.

He dicho que tambien pueden ser adquiridas estas afecciones, pues llegando al mundo sin padecerlas, ni estar influido por la predisposicion, recibiendo la accion de ciertas causas, esta se adquiere, denominándose estas causas predisponentes y necesitando la accion de otras, que la hagan estallar, a las cuales se las llama determinantes.

Entre las causas predis-

ponentes de estas enfermedades, tenemos para el reumatismo la edad, raro en la juventud, es frecuente en la virilidad y el crónico en la vejez, tambien la gota es propia de estas epocas de la vida. A los temperamentos se les ha dado muy diversa importancia para algunos como Chomel, predispone a sufrir esta enfermedad el temperamento sanguineo o linfatico sanguineo; en individuos que tienen la piel fina, blanca y el pelo rubio, para otros entre los que se cuenta Sauvoul, los temperamentos no tienen importancia alguna

en la predisposición de estas enfermedades. Otra causa en que los autores discrepan es la nutrición. Niemeyer opina que los sujetos robustos son los mas predispuestos y Taucoud al tratar del reumatismo dice que todo lo que contribuya a disminuir las fuerzas predispone a esta enfermedad, pues hace al individuo mas sensible a las causas ocasionales. Otra de las causas predisponentes dada a conocer por Cissenmann y admitida por los demás autores, es el que cada ataque, puede considerarse como causa de otro posterior,

2/

teniendo que advertir que la repetición del ataque, no implica semejanza de formas.

La gota tiene causas predisponentes mas marcadas que el reumatismo, los excesos en la alimentación, las indigestiones la vida sedentaria son las causas predisponentes mas poderosas, no necesitando algunas veces para dar sus manifestaciones de la acción de las causas ocasionales que son las mismas que las del reumatismo.

Pero sobre todas estas causas está el frio y principalmente el humedo, el cual no solo

obra como predisponente, sino tambien determina esta enfermedad, ya obrando bruscamente teniendo el cuerpo caliente, ya lentamente que es el modo de obrar sobre los que viven en habitaciones humedas y q. *pro* sus profesiones estan expuestas a estos agentes.

A estas causas, pueden agregarse las fatigas corporales, los disgustos, ciertos climas aunque ninguno esta exento de esta afeccion, las estaciones extremas y por ultimo, cierto caracter epidemico, como lo observaron Storck y Merten y

Stoll, pero sin concederles la importancia que a las anteriores.

Patogenia- Sabemos las causas que producen estas dos enfermedades. ¿Pero cual es su modo de obrar? Estas causas producen alteraciones sobre el organismo, las que constituyen la anatomia patologica, pudiendose dividir en local y general, la primera estudia las alteraciones localizadas de estas dos enfermedades y la segunda las modificaciones generales. En las primeras alteraciones, todo se reduce a ver elegir tanto a la gota, como al reuma-

tismo, los órganos fibrosos para dar sus manifestaciones, que consisten en grados diversos de enrojecimiento, producido por la hiperemia, inflamaciones más o menos importantes y el desarrollo de pequeñas nudosidades que en el reumatismo dependen de la hiperplasia de los tejidos, y en la gota de depósitos de ácido úrico, ya solo ya unido a ciertas bases, formando urato de sosa, cal, pocas veces de amoníaco, conteniendo algunas veces pequeñas porciones de carbonato de cal o sosa, fosfato potásico y cloruro de sodio; siendo de notar

que estas dos afecciones, al atacar al tejido conjuntivo, lo hacen eligiendo el articular, que puede considerarse como su punto de elección, por más que también atacan a otros órganos como sucede con el reumatismo cuando se localiza en los músculos, y en la gota al hacer sus manifestaciones en el pabellón de la oreja; estos son los sitios más lesionados en los ataques regulares; pues los irregulares se afectan órganos más importantes, tomando el nombre estas alteraciones en el reumatismo del órgano en que residen, así se llama

man ya endocarditis, pericarditis, pleuritis y encefalitis reumáticas, y en la gota todas estas alteraciones reunidas reciben el nombre de gota anómala, mas al hacer la autopsia de los enfermos que mueren a consecuencia de estas enfermedades, encontraremos hiperemias e inflamaciones, como en los órganos articulares, y si no encontramos depósitos de ácido úrico, esto es debido a que los tofos se forman por la repetición de estas lesiones en los mismos órganos, lo que no puede suceder en los órganos esenciales a la vida, porque es

tas repeticiones, conducirían a la muerte.

Las complicaciones reumáticas importantes son las del corazón, pero no es de tejido muscular el generalmente atacado, el reumatismo como dice Graves, tiene músculos de elección como los lumbo-sacros, atacando raras veces, a los de la vida orgánica, consistiendo tal vez en esto, la casi inmunidad, del músculo cardíaco; en cambio las inflamaciones del endocardio son sumamente frecuentes, constituyendo la mayor gravedad del reumatismo; otra complicación sumamente

grave pero no tan frecuente es el reumatismo cerebral y espinal, diciendo Graves, en su magnífica lección sobre la gota, que las alteraciones gotosas de la médula son análogas y hay conformidad de resultados con los que otros han observado con respecto al reumatismo.

La gota anómala dirige principalmente sus alteraciones sobre los riñones, produciendo en estos órganos inflamaciones y depósitos uricos; sobre el pulmón desarrollando catarros específicos, que se complican a veces con derrames

pleuríticos; y sobre el corazón y grandes vasos produciendo depósitos uricos en sus tunicas y el ateroma arterial; también pueden ser alterados el cerebro y la médula, produciendo inflamaciones y reblandecimientos.

No son, sin embargo, las alteraciones más importantes las que acabo de enumerar; las más importantes para el estudio son las generales, que pueden considerarse como causas de las que acabamos de estudiar.

Todos sabemos que la sangre es el líquido que nutre, o mejor dicho, forma nuestros tejidos, de

positando en ellos las sustancias que les son afines, así pues, si la sangre se altera, no puede menos de alterarse ciertos tejidos y principalmente aquellos mas relacionados con la sustancia alterada. Pues bien, en estas dos afecciones el líquido sanguíneo presenta alteraciones constantes.

En el reumatismo los mismos autores que no la admiten como disclásico, encuentran alteraciones constantes, estas consisten, según Taucoud, en un aumento colossal de fibrina, que puede llegar al 10 por 1000 y que tienen una tendencia especial a la coagu-

lación, están también en aumento las materias grasas y extractivas. — Se encuentra muy disminuida la albumina, así como los glóbulos, debiéndose a esto la anemia que acompaña a esta afección y que ha recibido el nombre de reumática. El aumento colossal de la fibrina, unido a la disposición a la coagulación, dan la razón de las frecuentes trombosis reumáticas y de los grandes coágulos que se hallan en el corazón y grandes vasos, de los que mueren a consecuencia de esta enfermedad. Además de estas alteraciones que son constantes, Edrward ha en-



contrabdo, tanto en las formas agudas como en las crónicas un aumento de ácido urico, Toussoud dice que no puede considerarse como constante esta alteración, por mas que se ha hallado en el mayor número de casos en que se ha estudiado; en cantidad mayor que la normal y menor que en la gota. El exceso de ácido láctico que Todd ha señalado como característico de la diácrasia reumática, no ha sido bien demostrado.

En la gota todos los autores están conformes en admitir un exceso de ácido urico en la san-

sangre, desde que Garrod lo demostró. Subiendo la cantidad de ácido que contiene la sangre desde indicios cifra normal hasta 0,175 miligramos en cada 60 gramos de sangre. La existencia de ácido urico lo demostró Garrod muy sencillamente; colocó en 4 gramos de sangre 4 gotas de ácido acético concentrado, puso en la bajija que contenía esta mezcla un hilo y lo tuvo 48 horas a un calor constante y moderado; despues sacó el hilo y pudieron observarse en el microscopio, cristales de ácido urico, que sobre él se habian depositado.

Al comenzar el ataque es cuando mas acido urico se encuentra en la sangre.

Las alteraciones que acabamos de estudiar son las mas importantes y mas dignas de estudio; por ellas vemos que en la sangre de los reumáticos existe fibrina en exceso, pero una fibrina especial y en los gotosos un exceso de acido urico.

La fibrina y el acido urico, son sustancias aromáticas que juegan un gran papel en la nutricion. Todos sabemos que las sustancias aromáticas penetran en nuestra economia bajo la forma

de pectomas, transformacion que en todas produce el jugo gastrico; esta sustancia asi que se pone en contacto con la sangre, despues de haber sido absorbida por los linfáticos y las venas, se transforma en albumina, la cual forma los glóbulos sanguíneos y todos los tejidos transformándose en otras sustancias, por grados sucesivos de oxidacion. El resultado de una de las primeras transformaciones que sufre, es el fibrinógeno que oxidado a su vez, se transforma en fibrina la cual adquiere con un grado mas de oxidacion, mayor tendencia a la solidicacion,

la fibrina es la sustancia de las nitrogenadas, mas a proposito para formar nuestros tejidos; solidificandose en ellos, sufre otra nueva oxidacion y se convierte en acido urico cuerpo ya de eliminacion pero poco soluble y por lo tanto poco eliminable, mas tambien se oxida dando lugar a la urea resultado ultimo de las transformaciones de los cuerpos nitrogenados, la cual como muy soluble es facilmente eliminable.

Resulta de todo esto, que las sustancias nitrogenadas tienen que sufrir diferentes transformaciones, si han de llevar todas las ne-

cesidades organicas, llegando a ser inutiles y tener necesidad de ser eliminadas, si en cualquiera de estas sucesivas transformaciones se detienen, el organismo sufre un trastorno en relacion con el grado en que se han detenido.

Nosotros observamos un predominio grande de fibrina, muy oxidada ya, en el reumatismo y una deficiencia de albumina grado inmediato de oxidacion a aquel cuerpo; Porque, pues, no suponer que el reumatismo esta constituido por una alteracion en la nutricion, que produce una rapida oxidacion de la

albumina y un estancamiento en la fibrina? De este modo nos explicaríamos, el porqué un sujeto que acaba de sufrir un ataque de reumatismo articular agudo, no tiene ya un exceso de fibrina y sin embargo no está curado; esto es efecto de que la enfermedad no está constituida por el exceso de fibrina en la sangre, sino por la alteración de la nutrición que la produce.

Esto mismo nos sucederá estudiando la gota, aquí no es la fibrina el punto en que se detienen las transformaciones, es el grado inmediato, esto es, el ácido

urico, y se comprende perfectamente que siendo un cuerpo menos asimilable que la fibrina, de manifestaciones más claras de su existencia, aquí nos sucederá lo mismo que en el reumatismo, el exceso de ácido urico, produce el malestar que precede al exceso y lo provoca, la dieta que durante él tiene que guardar, y por otra parte, la mayor oxidación que consigo lleva la fiebre, unido al depósito de ácido urico, en las articulaciones y otros órganos, hacen que la sangre se desarte del cuerpo que la alteraba; el enfermo se encuentra muy bien, pero ¿pro

drá considerarse como curado?

De ningún modo, ha pasado el acceso llevándose el exceso de ácido urico, pero queda la causa productora de esta enfermedad y pasado mas o menos tiempo, llegará el sujeto á encontrarse en las mismas condiciones y es tallará otro acceso.

Hay otras enfermedades en las cuales se encuentra aumentada la fibrina y ácido úrico, dicen algunos autores, y sin embargo no son ni reumatismo ni gota. Esto es precisamente lo que deseo demostrar, que la fibrina y el ácido urico

3/  
no constituyen la enfermedad sino la alteración de la nutrición que les da origen.

Diversas han sido las explicaciones que algunos autores han dado sobre la existencia en exceso de estos cuerpos, Garrod por ejemplo, dice que la gota no está constituida mas que por una alteración renal que impide el paso al ácido urico; pero ¿cómo explicamos una enfermedad del riñon que sepa elegir la sustancia á la cual no ha de dejar pasar libre? las alteraciones del riñon no son constantes y por lo tanto destruyen la

anteriores hipótesis, además de que el mismo Garrod, dice que la eliminación del ácido úrico por los riñones, está muy aumentado al principio de los ataques de gota; mucho más natural es suponer que la sangre alterada da al riñón como a los demás órganos mala nutrición, depositando en ellos el cuerpo que lleva en exceso, el cual produce inflamaciones a su alrededor; a su vez la fibrina del reumatismo, produce al depositarse una hiperplasia del tejido como se observa en la artritis nudosa y en las endocarditis y pericarditis

por ellas producidas, dependiendo su organización de ser cuerpo orgánico y sino sucede esto, con el ácido úrico es efecto de haber parado para él el período en que podía formar parte integrante de nuestros tejidos.

Comprendemos perfectamente que por herencia se adquiriera la predisposición a padecerlas como se adquieren todas las particularidades fisiológicas y no otra cosa es esta nutrición acelerada, de este modo podemos explicar que un padre gotoso engendre un reumático y viceversa.

En el reumatismo tenemos co-

mo causa adquirida casi constante el frio humedo, que obrando sobre la piel suprime la traspiracion y ya sabemos la intima relacion que existe entre los fenomenos de secrecion y los de la nutricion.

Ademas por el sudor se eliminan una porcion de sustancias cuaternarias que no encontrando facil salida, por impedirlo la contraccion de la piel producida por el frio, tienen que retenerse aumentando la proporcion de sustancias nitrogenadas que ya contenia la sangre. Se nos podria decir que la cantidad de estas sustancias es pequena insignifi-

cante, en comparacion de la masa de la sangre; pero ademas de que pequenas causas desarreglan grandes funciones en nuestro organismo, tengo que advertir que para que el frio ocasiona el reumatismo es necesario que el sujeto este predispuesto a padecerlo y que si la predisposicion se adquiere tambien por la accion del frio, es efecto de que el frio obra constantemente y muy a la larga y produce la retencion de pequenas cantidades de sustancias, para que esto suceda, es necesario la accion constante y muy repetida de

estos agentes, lo cual hace que aun que sean pequeñas porciones las que se retengan cada vez, como esto sucede continuamente llegan a formar grandes cantidades.

Más clara es la interpretación que tiene que darse a la causa casi constante de la gota adquirida. Todos sabemos que la causa más común, son los placeres que proporciona una mesa succulenta, bebidas espirituosas y poco ejercicio. El alimento es aquí excesivamente nitrogenado, y por más que las oxidaciones sean rápidas queda siempre un exceso de cuerpos azo-

dos en la sangre, la cual no encuentra para desembarazarse suficientes exultorios, la acción constante de estas sustancias altera la nutrición, y esta causa más, se une para hacer que exista un gran predominio de ácido urico en la sangre, el cual cuando llega a cierto punto produce el ataque; durante el cual todas las condiciones se alteran. Si antes de él la mesa proporcionaba constantemente excesivos materiales, durante el ataque la dieta produce lo contrario, si la falta de ejercicio retardara las oxidaciones ahora la fiebre produce oxida-



ciones rápidas que dan terminación al exceso de ácido urico y con él al ataque; pero como queda lesionada la nutrición, por más que el sujeto observe otro método, pasará más o menos tiempo, se acumularán materiales de eliminación y sobrevendrá otra vez el ataque.

Sintomatología Los síntomas de estas afecciones tienen muchos parecidos pero también desemejante

Las dos presentan síntomas prodromicos, lo cual indica ya un estado patológico, pero que no llega a ser lo suficientemente

intenso para hacer estallar el acceso, y esto que se marca en las dos afecciones, es más de notar tratándose de la gota.

En efecto, todos los autores están conformes en que antes que estallen los síntomas que caracterizan estas enfermedades, les preceden en la mayoría de casos trastornos generales, que si bien no tienen energía bastante para reducir al sujeto a la cama, bastan para que el enfermo concorra la inminencia de una enfermedad.

Anteriormente al reumatismo, principalmente en sus for

mas agudas, se nota el enfermo  
pesado, con dolor de cabeza, mala  
digestion <sup>1a</sup> <sub>2a</sub>, tanto, que en al-  
gunos casos de reumatismo ar-  
ticular agudo, cuando se pre-  
sentan repetidas veces, puede  
un sujeto predecir la inminen-  
cia de sus dolores, esto es mucho  
mas marcado en la gota y prin-  
cipalmente en las formas agu-  
das de la gota adquirida. El  
sujeto conoce ya con dias de  
anticipacion la pronta apari-  
cion de un ataque. Estos sin-  
tomos pueden dividirse en re-  
motos y propimos; aquellos son  
los mismos en la mayoria de

casos, consistiendo en perdida del  
apetito, alteraciones de la diges-  
tion, somnolencia, dolores gastrál-  
gicos, segun Gallier Boissiere hi  
persecreciones del higado, enro-  
jecimiento de las orinas, areni-  
llas, oftalmias y sobre todo al-  
teraciones nerviosas que son cons-  
tantes, alterandose el genio de  
los pacientes; tambien pueden  
considerarse como sintomas pre-  
cursores, algunas alteraciones  
raras que presentan ciertos au-  
tores, como las que Graves ha  
recogido, por ejemplo inflamaciones  
de diferentes sitios que  
tenian la particularidad de

hacer su evolucion en horas, sensaciones anómalas de los dientes, sumamente desagradables que solo se calmán por movimientos de trituracion que producen el rechinar, dando como resultado el desgaste de los dientes, en dos casos observo tambien que precedia a los ataques orinas muy claras; todos estos síntomas pueden durar dias y semanas, pero hoy otros que solo se presentan poco antes del ataque; estos consisten en diferentes sensaciones, como nauseas, vomitos, enrojecimiento de la nariz y mas generalmente

sensaciones de frio o calor, que tomando origen en una estremidad llegan hasta el cuerpo. Pudieramos decir de estas enfermedades, como de todas aquellas que producen síntomas prodromicos, que en sus primeros tiempos no existe suficiente cantidad de materia morbosa para alterar las funciones orgánicas, pero bastan para perturbarlas algun tanto, mas durante este tiempo va reuniéndose mayores cantidades de materia morbosa las cuales hacen estallar el vicio.

Los síntomas que constituyen

yen los principales caracteres de estas dos enfermedades, debemos estudiarlos separados para despues comparararlos.

Reumatismo Diferentes grupos pueden formarse de los sintomas que expresan esta enfermedad dividiendolo los autores con frecuencia por los puntos que atacan; el Sr. Sautero los divide en articular, muscular, nervioso y visceral; todos los autores estan conformes en admitir las dos primeras divisiones, pero no asi con las ultimas, pues algunos las estudian en el capitulo de las complicaciones:

otros autores como Niemeyer, admiten ademas de las dos primeras el reumatismo o artritis diformante a la cual Jaccoud y Trousseau la conocen con el nombre de reumatismo nodoso.

Todas estas clases se subdividen a su vez en agudas y cronicas, segun que presentan mayor o menor energia y rapidez en su desarrollo.

Las formas agudas son las que pueden llamar mas la atencion, y principiare por ellas su estudio.

Reumatismo articular agudo.  
A esta afeccion se refiere gene-

realmente al hablar del reuma-  
tismo comprendiéndola por com-  
pleto cuanto llevo dicho de sín-  
tomas prodromicos. Los que su-  
fren esta enfermedad suelen pre-  
sentar al principio algunos es-  
calofrios, poco despues se desar-  
rolla una fiebre intensa que con-  
tinua durante todo el tiempo  
que dura la enfermedad, coin-  
cidiendo con ella, precediéndola,  
o siguiéndola, se desarrollan do-  
lores mas o menos intensos en  
algunas articulaciones, atacan-  
do generalmente al principio  
las grandes, con preferencia a  
las pequeñas. En las articula-

ciones afectadas, se nota algun  
aumento de volumen y a veces  
enrojecimiento de la piel el cual  
no es constante, el dolor es lo que  
mas se marca en el enfermo, do-  
lor que aunque espontaneo au-  
menta por la presion y los mo-  
vimientos, llegando en los casos  
mas intensos a no poder su-  
frir el enfermo ni aun el roce de  
las cubiertas de la cama, las  
articulaciones presentan en algu-  
nas ocasiones fluctuacion, efecto  
del derrame de liquidos en las  
mismas, notándose segun Gri-  
soll algunos ruidos crepitan-  
tes en los movimientos articulares;

presentan estos enfermos anorexia, sed, astringencia, el pulso frecuente y pequeño, la respiración algun tanto anhelosa, el calor elevado, sudores abundantes que exhalan un olor desagradable, la orina muy encendida y turbia deja al enfriarse abundantemente sedimento, pero lo que mas llama la atención a primera vista en estos enfermos es la palidez, acompañada de tanta fiebre, depende de que la fiebre por una parte, los sudores y demas pérdidas por otro y por fin la dieta producen una rápida debilidad que se marca por la pa-

lidez general. En los dias que siguen continúan sin alterarse estos síntomas, pero los dolores articulares frecuentemente exacerbados en especial a las primeras horas de la noche, se trasladan de una articulación a otra eligiendo aquellas en las cuales no se ha presentado la fluxion, en aquel ataque. Estos son los síntomas de que siempre consta un ataque de reumatismo articular agudo, pero hay otros como las complicaciones, que no siempre se presentan por lo cual puede felicitarse el medico y el enfermo; las principales complicaciones son las del cora-

zon y cerebro. Aquellas consisten en inflamaciones de su masa o sus cubiertas, principalmente el endocardio, la cual es tan frecuente que segun Boillaud son la regla en los reumatismos agudos y genera-  
lizados; Otros autores como Grisolle, Niemeyer y Baumbergen creen que solo se encuentra esta complicacion en el veinticinco por ciento de los casos que marca Boillaud. Niemeyer trata de explicarse la frecuencia con que Boillaud oye ruidos del coraron y supone que existen ruidos en el coraron, pero que no son expresivos de una alteracion organi-

ca sino efecto de la anemia que tan rapidamente se presenta en esta enfermedad.

La inflamacion del coraron aumenta pues la gravedad que presentaba el enfermo, crece la fiebre, se altera la respiracion &c.; estos sintomas marcan ya la posibilidad de una terminacion fatal; pero aun pueden temerse mas las alteraciones valvulares que en el organo dejan estas afecciones, pues constituyen una enfermedad que antes o despues ha de traer gravisimos trastornos y con frecuencia la muerte. Otras veces las proliferaciones valvulares del

corazon, toman la forma ulcerosa, sobrevienen ya sintomas tifoideos por la mezcla con la sangre de los detritus valvulares, ya trombosis y embolias producidas por estas mismas particulas disgregadas; cuando estos atascamientos tienen lugar en las arterias cerebrales, sobrevienen sintomas que expresan la perturbacion de estos organos creyendo algunos que todas las veces que su complicacion se une al reumatismo, es efecto de esta causa, pero la mayoria de los autores dan una pequena parte a esta causa para explicar esta perturbacion, creyendo que la fluccion

de caracter reumatico en el cerebro es a la que mas pueden atribuirse los sintomas cerebrales; estos consisten, bien en un delirio alto con salto de tendones, bien en un sopor; y en cualquiera de estos dos casos se marca un peligro proximo.

Algunos autores y con ellos Enouveau, creen que estas perturbaciones se presentan con frecuencia en personas que anteriormente padecian ya de estos organos; y mas que nadie los que anteriormente sufrieron perturbaciones intelectuales.

No solamente el corazon y el cerebro pueden alterarse en el



curso del reumatismo, otros organos aunque con menos frecuencia pueden sufrir complicaciones, como el pulmon, cuyas inflamaciones reumaticas no dejan de ser frecuentes, las pleuras, grandes vasos, aparato renal &c.

Hay otras enfermedades que no pueden tomarse como complicaciones, sino mas bien como relacionadas con la que estamos tratando, estas consisten segun Trousseau en Corea, erisipelas y escarlatina que preceden o siguen al reumatismo y que como el dejan o pueden dejar alteraciones cardiacas.

El curso del reumatismo

articular agudo es continuo y su gravedad esta en relacion con la importancia y numero de las articulaciones afectadas, pues las complicaciones estan en proporcion directa de su numero; su duracion varia de 2 a 4 y 8 semanas, terminando algunas veces por la completa curacion, reponiendose el enfermo aunque muy despacio de las perdidas sufridas, otras quedan alteraciones cardiacas y otras por fin se fija en una sola articulacion el proceso inflamatorio, curando todas las demas; en este caso el reumatismo que hasta aquel momento ha sido agudo pasa a

ser crónico y de la facilidad que tenían las flusiones para cambiar de sitio, se convierte en una gran fijez, predominando en estos casos los fenómenos locales sobre los generales, al contrario de lo que sucedía en el reumatismo agudo; algunas veces sucede también que la terminación fatal concluye con la escena de esta enfermedad; pero esto es muy raro cuando no sobrevienen complicaciones de órganos importantes.

### Reumatismo articular crónico.

En esta forma del proceso reumático también se fija en las articulaciones; pero con la particularidad

de que elige un número muy reducido de ellas para dar sus manifestaciones, en las cuales como ya he dicho tienen mayor importancia los fenómenos locales que los generales.

Estos consisten cuando se presentan, en una fiebre vespertina unida a trastornos gástricos.

Los síntomas locales consisten principalmente en el dolor que aunque es raro en el reposo se presenta con la presión y los movimientos, teniendo la forma de todos los reumáticos, esto es, de tirazon; las modificaciones objetivas que en los primeros tiempos se presen-

tan consisten en abultamientos y fluctuacion articular, dependientes de derrames en la sinovial de la articulacion, los cuales se reabsorven pasado el acceso, pero algunas veces tambien quedan abultadas por el derrame constituyendo la hidropesia articular.

Lo general es, que pasado mayor o menor numero de dias, sufran las articulaciones afectadas el proceso inflamatorio, produciendose ya tumores blancos, cuyo estudio pertenece a la Cirujia, bien un desgaste en los cartilagos articulares que les de

ja impropios para llenar sus funciones, pues por una parte el dolor y por otra el roce producen la imposibilidad de producir movimientos extensos y algunas veces pseudo-anguilosis.

Esta afeccion tiene un caracter marcado de cronicidad, pues dura meses y años y los individuos a quienes aqueja llegan a hacerse verdaderos barometros, pues en las alteraciones atmosfericas es cuando son mas marcados dichos dolores. Habien estos enfermos presentan algunas complicaciones, pero las menos frecuentes son las cardiacas, con mas frecuencia se pre-

sentan neuralgias y parálisis de los miembros en que residen las artritis.

Parcidas a las artritis crónicas son las artritis deformantes de Niemeyer a las cuales Teucon las estudia con el nombre de artritis nudosas, también son producidas por el proceso reumático, pero así como en el reumatismo crónico las grandes articulaciones son las que más se afectan, esta enfermedad principia por ser febril, pero lo general es que principia por dolores ligeros de las coyunturas de los dedos, principalmente de las mugeres y sobros, estos dolores se calman pasados algunos días,

pero vuelven a presentarse algunos días despues, y con estas alternativas continuan, si es que no se consigue detener la afecion; cuanto más repiten estos dolores se alteran las articulaciones y como el proceso fluctuatorio se fija en los huesos y tejidos fibrosos de la articulacion, estos se alteran ya proliferando los huesos y reblandeciéndose los cartilagos dificultan de tal modo los movimientos que cuando estas lesiones son de alguna antigüedad los imposibilitan por completo y como en cada ataque aumentan el número de articulaciones lesiona-

madras, llegan a quedar los enfermos completamente tullidos, cuando, cuando esto sucede, los grandes dolores que hasta entonces habian sufrido, pero quedan sin poder mover las articulaciones afectas y cuando a la fuerza se vence su extension se nota la crepitation producida por la rotura de vidas o fibrosas. Los enfermos desmejoran rapidamente en estas circunstancias, pues como las lesiones tienen la particularidad de ser casi siempre simétricas, quedan en completa parálisis, en estas circunstancias se marcan las

complicaciones entre las que se cuentan con frecuencia las lesiones cardiacas, algo menos frecuentes son las cerebrales. - Verneil ha visto con frecuencia al mal de Bright complicar esta enfermedad, la ciática no es rara en estas circunstancias y tampoco, según Trousseau, la tisis, la cual puede explicarse fácilmente, pues los enfermos debilitados por la enfermedad, no pueden reposarse por la absoluta quietud a que están condenados.

No siempre son las articulaciones los puntos en donde se fija el proceso reumático, pues

hay veces que los músculos y tejido conjuntivo son los puntos donde dan sus manifestaciones; en estos casos se le conoce con el nombre de *reumatismo muscular*, que como sucede con el articular puede ser agudo y crónico.

El primero principia por fiebre y dolores localizados en un músculo o grupo muscular, casi siempre perteneciente a la vida de relación y que aunque se marca en el reposo es mucho mayor cuando se pone en acción el grupo afectado, también aumenta por la presión digital y disminuye por la plana, por

ejemplo la producida por la palma de la mano. Son debidos estos dolores a *hiperemias musculares* las cuales cuando no ceden con prontitud dejan tras sí *hipostrofias* y proliferaciones de los músculos afectados que raras veces desaparecen.

Esta afección recibe diferentes nombres según el punto donde reside; en el cuello *torticolis*, en los lomos *lumbago*, *pleuronimia* en el pecho y en fin cada grupo muscular afectado, recibe distintos nombres, pero que todos expresan la misma clase de alteración. Pocas veces se complica

esta enfermedad, constituyendo su mayor gravedad el insomnio producido por los fuertes dolores que los enfermos sufren.

La duración de estos dolores no es muy larga en las formas agudas, pues rara vez pasan de ocho a diez días. En cambio las formas crónicas son larguísimas, suelen durar tanto como la vida de los enfermos, pues si bien no dan dolores continuamente estos se marcan en las variaciones de temperaturas, aun en estos casos no son tan fuertes como los del reumatismo agudo, pero la larga quietud

a que están asociados ciertos grupos musculares, hacen que estos lleguen a atrofiarse.

También puede localizarse el proceso reumático según he dicho, en los tejidos fibrosos; Jaucoud ha descrito algunos casos en su clínica Médica siendo las alteraciones que los enfermos sufrían idénticas a las producidas por el reumatismo nodoso, pero en las cuales no se encontraban las alteraciones óseas y solo las del tejido conjuntivo que forma los ligamentos, el cual ya proliferando retrayéndose y lacerando los huesos daba lugar a alteraciones de

forma en las pequeñas articulaciones, adquiriendo los dedos las formas típicas por las cuales ha recibido su nombre el reumatismo nudoso.

Algunas veces sucede que no es el tejido conjuntivo articular el atacado, sino el que cubre y entra a formar parte de los cordones nerviosos; entónces se presentan dolores insufribles a veces, que reciben el nombre de neuralgias reumáticas, siendo las mas frecuentes las ciáticas y reumáticas faciales, distinguiéndose estos dolores de las verdaderas neuralgias por los antecedentes de los

enfermos o la existencia simultánea de otros reumatismos, lo mismo sucede tratándose del reumatismo visceral que como ya he dicho no es admitido por la mayoría de los autores aunque parece natural su existencia, pues en todas las vísceras existe tejido conjuntivo y por lo tanto puede ser elegido por el reumatismo para dar sus manifestaciones. Admitiendo el reumatismo visceral puede decirse que todos los órganos pueden ser su asiento unos mas frecuentemente que otros y que sus alteraciones nada tienen de esenciales



judiciándose conocer únicamente su naturaleza (atendiendo a los) atendiendo a los antecedentes + del enfermo y si algo presentan de particular es la prontitud con que cambian de lugar en unos casos y en otros desaparecen.

Gota = Lo mismo que del reumatismo pueden formarse diferentes grupos de esta enfermedad. En primer lugar tenemos una gota normal, otra anormal, regular, visceral y algunas otras clases que luego estudiaré.

Gota normal = Se puede presentar en la juventud en cuyo

caso es heredada o en la virilidad lo que marca que es adquirida, siendo esta la que en general tiene su verdadero sello. Después de sufrir los enfermos los prodromos que ya he descrito suelen quedar con alguna pesadez, pero aliviados y después de acortados tienen un sueño tranquilo que algunas veces se prolonga durante horas, mas no tardan en despertarse por efecto de un dolor que se les presenta en el dedo gordo de uno de sus pies, con frecuencia atribuyen los enfermos estos dolores a algun mal paso o golpe recibido algunos días antes, si entonces observan su pie, nada

de particular ofrece, pues no está ni aun aumentado de volumen; pero poco á poco aumenta el dolor llegando á hacerse insufrible, poco despues la articulacion metatarso falángica se pone tumefacta y toma un color violáceo presentando las venas varicosas á veces con mucha extension. Los dolores que tienen muchisima intensidad, son comparables á la compresion de un torniquete, ceden á la madrugada, pero no los demas fenómenos locales, en esta hora presenta el enfermo sed, el pulso frecuente y dilatado, la piel seca, las orinas cargadas; durante la noche vuelven

los dolores caluados durante el dia y repitiéndose estas alternativas durante 7 u 8 cesa el ataque dejando las articulaciones afectadas, entorpecidas, pero poco á poco llegan á reponerse. El sujeto nota una vez pasado el ataque un bien estar que anteriormente no sentia, y si lleva desde aquel momento una vida sobria, puede pasar muchisimos años y acaso toda su vida sin que vuelvan á aquejarle los sintomas descritos; pero si como es lo general olvidasen poco á poco las prescripciones del medico, vuelven antes ó despues estos mismos sintomas y pocas ve

ces sucede que pasan dos años sin que vuelvan a presentarse los síntomas descritos, haciendo recordar al sujeto el ataque anterior. Los ataques sucesivos se presentan con mayor frecuencia cada vez y si bien disminuyen en intensidad los dolores que los enfermos sufren, aumenta la duración de los ataques quedando posteriormente a cada uno nuevo mayores perturbaciones en las articulaciones afectadas, no limitándose en los posteriores ataques, la lesión inflamatoria a el dedo gordo, sino que se extiende a todo el pie, tobillo, rodillas, hombros,

codos y algunas veces a las articulaciones de las manos, tomando diversos nombres según los puntos afectados, pero no solo ataca en los nuevos accesos diferentes articulaciones que las primeras veces, sino que no se limita a una sola articulación pues interesa a varias a la vez o sucesivamente unas de otras; las lesiones que les siguen son mucho mas duraderas desarrollándose en estas ocasiones los tofos o tumores formados por los depositos uratos; los cuales se notan primero en las articulaciones de pie para presentarse despues en las otras afectadas, es

tos depósitos se reabsorben después del ataque o irritan los tejidos con quienes están en contacto y producen su inflamación, la cual termina a veces por supuración desarrollando abscesos que se abren camino al exterior, teniendo la particularidad de que supuran por largo tiempo desprendiéndose algunas veces pequeñas porciones de los uratos que forman el tofo, también puede suceder que desaparecan los dolores continuando los tofos que no se reabsorvan ni se eliminen; las articulaciones quedan cuando los ataques se repiten muy torpes y algu-

nas veces deformes.

Repetiendo estos ataques primero una vez al año que suele ser a la entrada de invierno y después más a menudo pierden su carácter de aguda y queda constituida la:

Gota crónica = Puede también principiar por ser crónica desde el primer momento, pero lo general es que siga a la forma aguda.

La gota crónica tiene prodromos de mayor duración, sus dolores son también aunque de menor intensidad y cuando termina el ataque no quedan bien los enfermos, siempre notan dispneas, desarreglos en las cámaras, debilidad, trístera, pierden sus carnes

quedando valitudinarios los enfermos y muy impresionables a las variaciones de temperatura; a veces se complican con este estado palpitaciones, opresion, tos, bronquitis crónicas, neuralgias intensas, artritis secas, infartos articulares &c.

Gota anormal = Se presenta en sujetos débiles, ya por trabajos excesivos, ya por otras causas llamando la atención que no se presenten los síntomas del ataque sino muy encubiertos y sin gran energía pudiendo prescindir de sus manifestaciones articulares, y darlas en otros órganos mas importantes, que es lo que hacen tengan mucha gravedad y depositando en

ellos los mismos uratos que en la gota normal se depositan en las articulaciones.

Gota irregular = En los enfermos que la padecen se ven trastornos en los síntomas tipos de esta afección, pues con frecuencia desaparecen los dolores, o se ocultan siendo reemplazados por fenómenos extraños.

Gota visceral = A veces el proceso gotoso se fija en las vísceras conociéndose que las alteraciones son debidas a esta causa por presentarse en sujetos afectados de gota y los cuales conocian la proximidad de un nuevo ataque por la presencia de sus constantes prodros.

mos. Puede fijarse este proceso en todas las visceras depositandose en ellas como ya he dicho los uratos que lleva la sangre.

Inflamase las meninges sobreviniendo cefalalgias que segun Proquistanguy que fue quien las observó desaparecieron con las orinas sedimentosas, si afectan el cerebro se notan vertigos, boñitos, cefalalgia llegando en algunos casos hasta presentarse apoplejias fulminantes; el corazon tambien suele ser asien- to de estos trastornos marcandose por el pulso irregular y debil disnea y sincopes y si atacan al estomago se presentan boñitos y hematemesis.

Ademas de las clases de gota que acabo de describir, tenemos la larvada, que puede considerarse como una con la visceral, pues los enfermos nada sufren en ellas en las articulaciones y si solo en algunas visceras, lo que hace dificil el diagnostico de esta gota, llamando la atencion que asi como en la gota visceral los sintomas expresan una perturbacion de las funciones de los organos que afectan, en la gota larvada tienen sintomas casi constantes como jaquecas periodicas, vertigos, trastornos sensoriales, anginas de pecho, diferentes neurosis, calculos vesicales y eruciones cutaneas. &c.

Otra clase de gota que estudian

algunos autores es la remontada en la cual desaparecen los síntomas articulares durante un ataque para afectar otros órganos. Las alteraciones de la gota remontada consisten preferentemente en pulmonías catarras y gastralgias. = Estas son las principales clases de gota que pueden estudiarse y como vemos presenta muchos puntos de semejanza con el reumatismo.

Las dos afecciones presentan formas agudas, pero no son enfermedades de esta clase, pues si bien desaparecen los principales síntomas, queda el enfermo sometido a estas crisis desde la primera manifesta-

cion y podemos esperar que mas pronto o mas tarde reaparezcan los síntomas ya conocidos, así es que aunque hay algunos autores que no consideran al reumatismo como diatési- co por faltarle el carácter de crónico, esto no puede sostenerse; rarísimos son los casos que un solo ataque de reumatismo articular agudo molesta a estos enfermos y casi puede asegurarse que el sujeto que haya sufrido ya un ataque está reumatizado y antes o despues dará manifestaciones de la diátesis que le aqueja. Hemos visto tambien que eligen para dar sus manifestaciones tejidos iguales o suma-

mente parecidos pues así en la gota como en el reumatismo presentan sus principales alteraciones en las articulaciones y si atacan otros órganos que los articulares eligen siempre el tejido conjuntivo tanto una como otra afección.

El diagnóstico de esta afección no es nada difícil, pues no pueden confundirse con las demás y si hay casos en que puede dudarse al hacer el diagnóstico, es al tratar de separar los síntomas de una de los de la otra enfermedad, pues hay casos en los cuales, principalmente tratando del reumatismo nudo-so, hasta autores tan competentes como Crouseau se ven confundidos

para hacer el diagnóstico diferencial, teniendo que confesar su imposibilidad; sin embargo la mayoría de las formas de estas enfermedades, tienen síntomas bastante típicos para separarlos con facilidad.

El pronóstico es grave en ambas enfermedades no por poder morir los enfermos con un ataque pues raras veces sucede esto, sino porque en ambas afecciones supone otros posteriores los cuales ya por las complicaciones a que pueden dar lugar ya por el desmejoramiento de los enfermos pueden temerse fatales terminaciones, y aunque



esto no llegara a suceder, solo el saber ha de estar el enfermo sujeto a una enfermedad de tanta duracion como su vida puede hacer tener muchisimo a las dos enfermedades.

Tratamiento = Enfermedades de larguissima duracion como llevo dicho no podia menos de probarse para combatirlas infinidad de sustancias medicamentosas y asi en efecto ha sucedido; aunque en esta parte encontraremos prescripciones comunes para las dos afecciones creo que debo seguir la marcha que en las partes anteriores; estudiand

do por separarlo el tratamiento de las dos.

### Tratamiento del reumatismo

Lo mismo que el de la gota debemos dividirlo en profilactico y curativo. Y teniendo en la memoria la patogenia de estas dos enfermedades nos podremos explicar muy facilmente que clase de precauciones deben adoptarse para impedir su desarrollo. He dicho que pueden heredarse estas afecciones y que cuando asi sucede se necesitan causas ocasionales para su desarrollo; pero como estas mismas son pre-

disponentes, en especial el frío húmedo, resulta que de él debemos precavernos con especialidad y mas que nadie aquellos cuya herencia puede presumirse o que ya han sufrido algun ataque anterior, tambien dije que era mas fácil sufrir del reumatismo cuando el sujeto esta debíl, así que debemos tratar de evitar la debilidad todo cuanto podamos.

El tratamiento curativo comprende gran numero de sustancias que varían segun tanto segun el grado de neu-

matismo que se quiera combatir.

En el reumatismo articular se ha empleado la quina y principalmente la quinina, los alcalinos, antimoniales, acónito, opio, mercuriales, digital, sudoríficos, diaéticos, colchico, arsenico, cloroformo, y sangrias. Las sangrias muy usadas por Boulland dan mal resultado en muchos casos segun gran numero de autores, pues como sigue a los primeros dias de fiebre una anemia muy marcada, esta

aumenta si anteriormente se ha extraído sangre prolongándose mucho la convalecencia y preparando el terreno para que sobrevengan algunas complicaciones. Además no se comprende cual es el modo de obrar de la sangría en estas circunstancias, pues aunque por ella se eliminando la sangre ciertos materiales que la alteran, también es cierto que ellos no constituyen la enfermedad, extrayendo al mismo tiempo que estas sustancias algunas otras como los globulos y la albúmina sumamente necesarias para

la vida. La quinina ha tenido grandes detractores, pero también grandes adictos, aquellos suponen que produce con frecuencia accidentes cerebrales, fundándose en datos de un hospital, pero datos que caen por el suelo desde el momento que se sabe que son en mucho mayor número los enfermos tratados por la quinina que no por las sangrias y demás medios y se comprende que sea útil, porque nada le niega las propiedades antipirética y tónicas, que tanto necesitan estos enfermos. Los alcalinos también han sido recomendados a gran

dosis principalmente los nitra-  
tos potasico y bicarbonato sodi-  
cos, recomendándolos para comba-  
tir ciertos cuerpos que existen en la  
sangre como el ácido úrico, como  
alterantes, o para eliminar cier-  
tas sustancias por su propiedad  
diurética. En este grupo puede  
comprenderse el salicilato sódico  
que también se emplea mucho  
y con éxito para combatir el  
reumatismo. Graves recomienda  
los mercuriales a dosis alteran-  
tes, pero tienen la contra, como to-  
dos los que obran de este modo,  
que debilitan demasiado a los en-  
fermos. También se emplean los

antimoniales, acónito digital  $\text{C}^{\text{a}}$

El opio tiene mucha importancia  
en esta enfermedad, pues sus dolores  
producen un prolongado insomnio,  
+ que es necesario alagar, lo que  
\* se consigue con los opiáceos bajo  
diferentes formas. - Los sudoríficos  
bajo todas sus formas se emplean  
con buen resultado y se comprenden  
de; pues si su falta produce  
generalmente esta enfermedad,  
el restablecimiento de esta función  
tiene que ser muy beneficioso, de  
aquí la utilidad de los baños de  
vapor y agua caliente y aun  
+ el colchico por algunos auto-  
res, por más que otros lo conside-

ran como específico. - Los diuréticos tambien se emplean llenando algunas veces grandes indicaciones. - El ioduro potasio a grandes dosis está muy recomendado por sus felices resultados. - Completa el tratamiento general, la dieta durante el acceso y una alimentación reparadora así que desaparece la fiebre.

El tratamiento local consiste en cubrir la articulación con algodón en rama, después de haberla untado con un líquido caliente como el laudano, cloroformo <sup>o</sup> y así que pasan los fenómenos inflamatorios recurrir a los baños ter-

males que siempre producen gran alivio.

En el reumatismo articular crónico tambien se emplean los medios que acabo de enumerar, pero como aquí los fenómenos locales predominan sobre los generales, tambien el tratamiento local tiene mayor importancia que el general.

Se emplean con frecuencia los re-  
bulsivos que principiando por los baños calientes y continuando con ventosas secas o escarificadas, cantaridas, embrocaciones, con tinctura de iodo y sanguijuelas si la lesión es reciente y terminando por la cauterización con el hierro caudate cuando es antiguo. Tambien re-

coinciden algunos autores y con el mismo objeto el chorro frio, pues produce una contraccion en la piel muy grande y luego viene la reaccion proporcionada tambien si emplean banos sulfurosos de sublimado y cuantos rebalsivos pudiesen citarse; pero lo que da mejores resultados, es la electricidad ya en corrientes ya por la electro puntura &c.

En el reumatismo nudoso tiene importancia capital el reumatismo general, pues como es progresivo en su desarrollo, todos conocen tiene gran parte de importancia en esta enfermedad. Se usan o han usado al interior to-

dos los medios que he enumerado, pero mas frecuentemente el ioduro potasico y el iodo al interior, en forma de tintura alcoholica y a dosis progresivas muy recomendada por Brouseau y como tratamiento local, banos de sublimado, chorros, calientes, pomadas mercuriales y ioduradas, embrocaciones de tintura de iodo y banos de arena.

Contra el reumatismo muscular y nervioso se emplean los caluantes y rebalsivos y al interior los mismos medios insistiendo en los ioduros y mercuriales.

Las complicaciones del reumatismo se combaten segun su naturaleza por mas que como principios gene-

nales tenemos que tener mayor cuidado con los enfriamientos e insistir mas en el tratamiento por los reclusivos principalmente si de organos importantes se trata.

Despues de curados estos enfermos deben tratar de reponerse pronto y evitar los enfriamientos procurando tener un continuo resudor lo cual se consigue a beneficio de los vestidos siendo de lana los que directamente se apliquen a la piel.

Tratamiento de la gota— Asi como el del reumatismo, debe dividirse en profilactico y curativo. El tratamiento profilactico descansa como ya es sabido en la etiologia de la enfermedad que se trata de combatir, y como las causas de la gota son muy

conocidas, de aqui que esta clase de tratamiento tambien lo sea. Todo consiste en evitar las condiciones en que se presenta esta enfermedad; esto es, evitar los ingresos excesivos y aumentar los gastos; lo primero se consigue no comiendo en exceso, y menos sustancias muy ardoas, como las carnes negras, y lo segundo evitando el uso de sustancias que como los alcoholicos, te y cafe, retardan los fenomenos de desnutricion; tambien se consigue acelerar este movimiento por el ejercicio y en todo esto es en lo que descansa la profilaxis de esta enfermedad; debiendo de poner en

práctica estas reglas no solo aque-  
llos que han sufrido su primer  
ataque, sino los que por la heren-  
cia u otros medios se puede su-  
poner estén en inminencia mor-  
bosa.

Aunque el tratamiento cu-  
rativo comprende como el del neu-  
matismo gran número de agen-  
tes, de él no puede obtenerse re-  
sultados completos, pues así como  
sucede en el reumatismo, se podrá  
disminuir la fuerza y frecuencia de  
los ataques, pero de ningún modo  
anularlos.

Todos los autores están conformes  
en que principalmente en los primeros

no conviene obrar activamente por que  
alterando por completo el ataque las  
condiciones de desarrollo de esta enfer-  
medad no hay ningún tratamiento tra-  
activo para desembarazar al organiz-  
mo de las sustancias que le alteran.

Ademas tiene que tenerse mucho  
cuidado, para obrar sobre la gota  
normal; pues muchas veces sucede  
que esta clase de gota tratada activa-  
mente, se convierte en cualquiera de  
las formas irregulares que como es  
sabido son mucho mas terribles. Sin  
embargo de todo esto, se ha usado  
por algunos la sangría que no hace  
mas que perturbar, los purgantes, emi-  
tivos, sudoríficos y diaéticos entre los



cuales pueden contarse segun el Sr. Santero el colchico, sustancia considerada por otros como especifico y usandola algunos autores, como Trouseau unida a la quinina y digital y algunas veces a la veratrina. Pero repetiremos que segun autores como Trouseau y Sidenhou en la gota normal no debe emplearse ningun tratamiento, y si lo hacemos sera con mucho cuidado.

Siemeyer da en estos casos mucha importancia a grandes cantidades de agua caliente, un vaso por hora que obra por la excesiva cantidad de orina en la cual pueden disolverse sustancias, que en otras condiciones no lo

hubieran hecho. Tambien se aconseja el uso de las aguas ligeramente salinas.

El tratamiento de la gota visceral debe ser activo, pues es lo peor que puede suceder dando gran importancia a los nebulivos aplicados a puntos en que generalmente se manifiestan la gota, teniendo gran cuidado de que los enfermos no se debiliten, pues en estos casos podria presentarse la gota animala.

El tratamiento local consiste en calmantes y hemostaticos a las articulaciones inflamadas, pero dan poco resultado, tambien se emplea la posicion elevada del miembro, nebulivos ya en pomadas ya en fu

infiltraciones como las del tabaco &c.  
Graves ha observado en algunos gotosos que las inflamaciones de los nervios periféricos se trasladan a la médula alterando esta en cuyo caso ningún resultado se obtienen con los medios enumerados, habiendo tenido que recurrir Graves con buen resultado a la rápida saturación mercurial y los cauterios a lo largo de columna vertebral.

Hemos visto que estas dos afecciones, el reumatismo y la gota tienen muchísimo parecido entre sí, pero también puntos desemejantes y pasando una ligera revista veremos que las dos tienen una misma época de aparición; que sus causas aunque distintas in-

terpretandolas con el sentido que las funciones fisiológicas las prestan, veremos que llegan a un resultado parecido, y que si estudiamos las alteraciones que las dos producen en los órganos, las veremos elegir a ambas el mismo tejido para dar sus manifestaciones; que la sustancia que en las dos altera la sangre, si bien difieren, lo hacen solo en el grado de oxidación; muchos de los síntomas de la una se repiten al hacer el estudio de los de la otra; en las dos es fácil el diagnóstico, no tratando de separarlas entre sí lo que algunas veces llega a ser imposible; su pronóstico es grave por su duración y el temor a las complicaciones.

ciones, las cuales son las mismas en ambas enfermedades; se combaten <sup>con</sup> en las mismas sustancias, pues al estudiar el tratamiento de las dos enfermedades, se repiten los mismos medicamentos; teniendo igual tratamiento las complicaciones que en las dos se presentan.

Podemos pues afirmar sin temor a equivocaciones, que el reumatismo y la gota no son una misma enfermedad y en el mismo grado, pues hemos visto en ellas semejanzas que son constantes, mas como en ellas domina lo parecido tambien podemos decir con Pinel que son hermanas

y ramas distintas que se unen en un mismo tronco. Ademas si nos fijamos en que la alteracion constante de estas dos enfermedades son sustancias azoadas, solo diferentes en su grado de oxidacion podremos y tendremos que considerar a estas enfermedades como alteraciones de la nutricion, solo diferentes en el grado en que estas alteraciones se detienen.

Solo me resta para concluir, pedir me dispense mi tribunal el tiempo que acabo de entretenerle, y rogarle jirque con benignidad mi trabajo; teniendo en

cuenta la dificultad que se encuentra para escribir, cuando se tiene poca costumbre de hacerlo.

He dicho.



Modesto Ribes Sanchez

*[Handwritten signature flourish]*

Madrid 20 de Enero de 1881