

Contribucion al  
Estudio del tratamiento  
de las

Artritis Crónicas

Tesis del doctorado  
por

Juan Vagner y Fernandez

Licenciada en

Medicina y Cirujia



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315391270

le 18427315  
i 25372427

Ilmo Sr



Un deber reglamentario me obliga a levantar la voz en este augusto Santuario de la Ciencia. Como de mis calbunientes labios solo puede salir un eco debil, una opinion pobre sobre ella en su vasto campo; ruego encarecidamente a' vos Ilmo Sr. que se revista de indulgencia y perdone los lunares de este boceto Cientifico.

A desarrollar algunas con-



1.<sup>o</sup>

Son las enfermedades articulares tan dignas de estudio bajo todos conceptos, que no hay practico que pueda eximirse de meditar sobre ellas. El interes de su conocimiento no data de hoy; los Cirujanos antiguos, los mismos arabes, poseedores de una ciencia quirurgica nada conservadora, ya nos hablan de este particular y en nuestros dias lo mismo en el seno de las academias, que en las paginas de la Monografia, se discute hasta la sociedad acerca de estas afecciones cuyo interes es bien notorio y manifesto.

Son las afecciones articulares repetito, dignas de estudio 1.<sup>o</sup> porque

3  
en la mayoría de las ocasiones no  
mea a ser un reflejo, una locali-  
zación de una enfermedad general  
que satura, digámoslo así, el  
organismo del paciente y que cono-  
cida con el nombre de dicétesis per-  
manece aun desconocida para los  
mejores novologistas. 2.º porque com-  
puestas las articulaciones de he-  
terogéneos tejidos, las artritis cró-  
nicas en su estudio nos revelan co-  
mo desde el hueso a la piel pasan-  
do por el fibró-cartilago, el ligamento  
y la sinovial, los diferentes tejidos  
sufren, abocando datos de alta impor-  
tancia a la histología y fisiología pa-  
tológicas: 3.º porque como afecciones de  
curso crónico que son, conceden mucha

frecuencia al práctico experimentado para  
que pueda observar su evolución y por  
lo mismo plantear un tratamiento ra-  
cional y variado y <sup>h.</sup> y últimos por el  
inmenso número de medios que sacados  
del seno de las ciencias físico-mecánicas  
figuran en el Arsenal de la terapéutica  
especial de estas enfermedades, cumpliéndose  
aquí, como siempre, la lucha del  
médico contra la dificultad clínica al  
decir de Fonssagrives.

Inútil sería divagar por el campo  
de la Anatomía descriptiva para bus-  
car antecedentes anatómicos-estáticos  
necesarios a nuestras disquisiciones;  
sobrado tiempo nos emplearía y no  
haríamos más que repetir. Si diremos  
que la articulación representa un es-  
trucio natural sumamente complejo  
y heterogéneo, donde cada tejido ofrece una  
estructura histológica distinta, en donde cada  
tejido realiza su fin particular dirigido a <sup>su</sup>

4.  
cionalismo de la articulación y en donde  
por consiguiente tienen que radicar pro-  
cesos patológicos distintos con arreglo  
a la fisiología y carácter peculiar de  
cada elemento histológico. Por eso desde  
la Osteitis a la Sinovitis, a la Tenositis,  
a la Condritis, a la miositis y a las  
variadas afecciones del tegumento arti-  
cular pasamos en la Clínica, pudiendo  
en unos casos reconocer la autonomía  
e independencia del proceso fisiológico,  
pero en otros viéndonos imposible des-  
lindar matemáticamente los tejidos  
que sufren, en el grito unívoco de  
todos ellos al verse invadidos por la  
corriente insólita de la enfermedad.  
De esta imposibilidad que turba  
nuestros esfuerzos y a cuya comprobación  
asistimos en la pila del anatómico y  
en el laboratorio del histólogo, creemos  
dependiente ciertos nombres vagos cuya razón

de ser no acertamos a Comprender y  
para los cuales no existe mas autoridad  
que el testimonio de la antigüedad; tal  
sucede con el nombre de Temor blanco  
(*timor-albus*) compuesto de dos voces  
o vocablos que disimulan; el de temer  
para indicar la tumefaccion o el  
aumento de Volumen y el de blanco  
para denotar que no hay cambio de  
coloracion en la piel que rodea y  
envuelve la articulacion enferma—  
Nombre en extremo defectuoso que quie-  
re expresar genericamente un confin-  
to de enfermedades articulares dis-  
tintas por naturaleza y divergentes  
por consiguiente en Sintomas. Asi  
y todo ha pasado de los classicos  
antiguos a los modernos, y como  
otros tantos terminos de nuestra  
viciosa nomenclatura



5  
Se ha tomado carta de naturaleza ó  
ciudadanía entre los vocablos de  
nuestra propia manera de hablar.

De aquí es que no hayan faltado au-  
tores de nombradía que sacudiendo el  
yugo de la tradición, hayan inventado  
una clasificación mas ó menos exacta  
pero al fin y al cabo distribución metódica.  
Esta clasificación ensayada por Lloyd  
y Brodie y seguida por otros autores,  
no pudo dar los frutos esperados, por-  
que la diferenciación morbosa de los  
tejidos articulares, volvemos á repetir,  
es dada á grandes equivocaciones  
y expuesta á grandes errores.

Entrando ya en particu-  
laridades viene obligado á con-  
siderar en el grupo de las ar-  
tritis crónicas 1.º la hidrartrosis

2.<sup>o</sup> el tumor blanco, 3.<sup>o</sup> la artritis  
seca o deformante (morbus coxae se-  
milij). Indiquemos la naturaleza  
y tratamientos de ellas y hagamos  
destacando su patogenia.

La Hidrastris que Ambrosio  
Pares calificó de apostema ocioso,  
que J. L. Petit incluyó entre los  
derrames sinoviales y que otros au-  
tores muy acertadamente llaman  
artritis hidrópica, es una afección  
frecuente en todas las edades y  
cuya patogenia no ha sido distin-  
cida convenientemente hasta los  
últimos estudios de Pindeleins.

Bien que admitamos las varie-  
dades hemorrágica, reumática y  
traumática, bien que creamos que  
apenas existen diferencias en-  
tre estas tres variedades, es lo

cierto que no podremos negar que  
 tratándose de las Sinoviales artu-  
 culares en su afección hidropígena,  
 el elemento inflamatorio lento y cro-  
 nico desempeña el principal papel  
 dificultando las funciones de secreción  
 y absorción de la capsula sinovial,  
 exagerando la primera con grave de-  
 trimento de la segunda. Hay pues  
 necesidad absoluta de admitir un  
 proceso irritativo que despierte una  
 excitacion funcional en la sinovial  
 exagerando su marcha secretoria,  
 y este proceso irritativo ha sido mar-  
 cado por Gosselin y Velaton al ma-  
 nifestar que en las autopsias se ha  
 encontrado la membrana sinovial  
 algo enrojecida, mas vascular y  
 engrosada; y aunque Velaton no  
 se muestra muy decidido a apoyar  
 siempre la inflamacion en el hidrartroji;

Los últimos estudios histológicos de Pinnasheim sobre las membranas sinoviales lo demuestran, porque como dice dicho autor, puede evidenciarse en las membranas sinoviales transudaciones serosas y serofibrinosas (hidrastrosis) como en las membranas serosas y secreciones catarrales y purulentas como en las mucosas."

La Clínica que siempre representa un juez supremo en la revolución de las ideas meramente teóricas, ha confirmado la existencia de un proceso primero Congestivo y mas tarde inflamatorio en las capsulas sinoviales, proceso que su ficientemente explica el trastorno mecanico que necesariamente tiene que ocurrir en los vasos capitales para que estos por sus estomas (Arnold) y en virtud

7  
de un aumento de presión, dejan trasudar  
el plasma sanguíneo que acumulándose  
lentamente engendra el derrame ó la hi-  
dropesia articular. Así me lo han de-  
mostrado la autopsia de individuos  
afectos de hidrartrosis y que han su-  
cumbido a una enfermedad inter-cu-  
rente cualquiera y en todas ellas he  
podido ver la sinovial engrosada y  
vascularizada con desecacion del epi-  
telium y el derrame intra-articular, re-  
velando todo ello la existencia de una  
inflamacion crónica, primero produc-  
tora del derrame, mas tarde acentuada  
y sostenida por la persistencia de la  
coleccion.

En vista de la gravedad de la afec-  
cion que describimos, mucho se ha pen-  
sado en lo que a su terapeutica se  
refiere y de aqui la multitud de  
medios ensayados, en la mayoria

de los cuales el éxito no ha correspondido  
á las esperanzas concebidas.

Creyéndola ciertos autores una ma-  
nifestación local del reumatismo de la  
blenorragia ó del puerperismo, los anti-  
reumáticos, los anti-blenorrágicos ó los  
anti-puerperales, han sido sucesivamente  
empleados; pero aparte de que en mu-  
chas ocasiones tal relación de dependen-  
cia no existe, sería necesario entrar en  
una discusión amplia para ver de  
encontrar el hilo misterioso que une  
puede la enfermedad Reumatismo -  
(cuyo concepto de local ó general se  
va lo principal y esto según las  
especies), el blenorragismo como en  
fermedad general y el puerperismo  
inflamatorio ó séptico con la afección  
localizada en la membrana sinovial

Enumerar aquí y discutir los  
medios todos que en el tratamiento  
de la hidrartrosis se han empleado

y se emplean, sería tarea bastante pro-  
 liza y que nos llevaría muy lejos  
 de nuestro objeto - Digamos, se, que  
 en esta afección como en todas ha  
 variado el medio terapéutico con  
 arreglo al concepto patogénico; y que  
 las emisiones sanguíneas locales,  
 la inmovilidad absoluta, una po-  
 sición conveniente, la compresion-  
 gradual y sostenida de la arti-  
 culación, los irritantes cutáneos  
 y los revulsivos hasta la Cauteri-  
 zación pintada, la incisión de la  
 capsula, la incisión subcutánea,  
 la fricción y aspiración de líquidos  
 seguida de inyecciones irritantes  
 y facilitada hoy día por nuestros  
 inmejorables Aspiradores de Dentafy  
 o de Potain, han sido sucesivamen-  
 te empleados y bien se puede decir que  
 algunos resultados de ellos se han

vito. Por lo que a mi corta practica  
corresponde, podria decir que las sus-  
tancias resolutivas combinadas a las  
calmantes y la Compresion sostenida  
y casi inmovilizacion de la articula-  
cion enferma ejercida por un aparato  
destinado, me han producido eficaces  
resultados, bastando despues de  
quitado el Vendaje practicar la  
resolucion con la tritura de yodo  
para que la hidrartrosis cediera  
y no volviera a aparecer.

Es necesario conocer tambien  
que en ciertas ocasiones estos medios  
no son suficientes y aqui nos toca  
hablar de las inyecciones yodadas  
propuestas en 1841. por Bonnet  
de Lyon y Velpeau en el trata-  
miento de la hidrartrosis  
Ellos describen el manual



7. operatorio, indican las contingencias que pueden presentarse, marcan el tratamiento ulterior y enseñan con fieles estadísticas la relativa benignidad de la medicación substitutiva; y por mas de que algunos prácticos se rebelan contra semejante medio terapéutico, nosotros creemos que en igual caso se encuentran el hidrocele, el hidrotorax o Empiema, la abscesis y demás derramenes, y que conociendo la virtud del yodo y puesto en manos experimentadas, necesario en este caso como en todos los demás, al precisar la eficacia de un agente curativo, su acción irritante se presenta en el grado conveniente para determinar una perturbación en la sinovial determinadora de una inflamación adhesiva que aboque a la flogosis

primordial y que determine una  
exudacion fibrinosa que establezca  
adherencias solidas y mas o menos  
estrechas entre las superficies de la  
acerosa articular. Carece de incon-  
venientes este metodo? No seremos  
tan sistematicos que negamos o  
negarlo, pero si diremos siguiendo  
en esto la opinion respetable de  
nuestros maestros que la inyeccion  
yodada practicada con nuestro ad-  
pirador de Pienlafay es un esce-  
lente medio de que el medico debe  
echar mano en la curacion radi-  
cal del Artritis hidropica.

Recientemente Germain See ha  
propuesto la Curacion de las Artritis  
cronicas y en especial de la hidrar-  
tritis por el yoduro de formilo, tri-  
yoduro de clailo o yodoformo en so-

lucion eterea, y este medio necesita que  
 lo analicen lo tanto mas cuantos que  
 segun su autor carece de los inconvenie-  
 nientes del yodo. El yodoformo des-  
 cubierto por Serullas en 1824. tiene una  
 accion fisiologica parecidissima a la  
 del yodo del cual contiene un 90. p<sup>o</sup>s  
 tanto en sus efectos topicos como en  
 sus efectos interiores y generales a ma-  
 nera de anestesico, con la sola di-  
 ferencia de que por las mucosas y  
 hasta por la misma piel se introduce  
 en el organismo produciendo unos efe-  
 ctos sobre el sistema nervioso parecidos  
 aunque no tan intensos al cloroformo.  
 Empleado como irritante y capivante  
 la practica cada dia nos demuestra  
 que sus propiedades anelgesante  
 y excitacion locales no tienen similitud  
 de manera que hoy en dia la

mayoria de los Cirujanos lo substituyen  
al ácido férrico, al bórico, a los pro-  
ductos oxigenados cuya eficacia en  
las soluciones de continuidad no  
puede ponerse al lado del yodouro  
de formilo.

Desde las simples heridas incisivas  
y contusas hasta las producidas por  
armas de fuego y en otro orden de ac-  
cidentes hasta la gangrena y el  
lupus, el yodoformo nos ha producido  
excelentes resultados en polvo o en so-  
madura, en glicerolado o en solución e  
tarea extendido sobre medios ad hoc,  
no pudiendo olvidarnos de los éxtos  
que con él hemos visto alcanzar a  
uno de los mas reputados cirujanos  
del Hospital de Veterinaria, deci-  
do campeón del tratamiento yodo-  
formico. Necesario se hace pues que siguiendo

11 el camino marcado por Germann se  
lo ensayemos y tratemos de agun-  
tatar su decantada eficacia por medio  
de una observacion y experimen-  
tacion clinicas tan rigurosas y exac-  
tas como un canon matemático

El yodoformo manifiesta su  
accion escitante lo mismo cuando  
se coloca en la superficie de una he-  
rida para que aumente la Vitalidad  
de los mamelones carnosos o granu-  
laciones cicatriciales, que cuando im-  
prime una marcha totalmente dis-  
tinta a la inflamacion productora  
del derrame sinovial; inflamacion  
plástica o vegetante que determina  
un exudado Cerofibrinoso que adhiere  
las superficies de la Cerosa como  
acontece en la tunica vaginal

o irritacion que sustituye a la  
morbosa desconocida en su esencia  
pero ~~pero~~ por eso menos real (si es  
que estos terminos pueden inscribirse  
en el Cuadro de la ciencia actual), es  
lo cierto que al decir de German  
Lee, el yodoformo carece de los incon-  
venientes del yodo provocador en mil-  
tiplez casos de inflamaciones supu-  
rativas que en mas de una ocasion  
han engendrado el terrible accidente  
de la septicemia y cuando  
no, obligando al cirujano a prac-  
ticar una amputacion inmediata  
y preventiva.

Es necesario y conveniente,  
pues, destindar todo cuanto a esto  
se refiere y ver lo que hay de verdad

en el tratamiento y podoformio de la  
artritis que nos ocupa.

Y pasemos ya a ese grupo vasto  
de afecciones articulares crónicas desig-  
nadas con el nombre generico de  
tumores blancos, tumores escrofulosos,  
tumores linfaticos, artrocace, tema  
que a pesar de ser tan socorrido se  
halla aun sobre el tapete, discutiendose  
y juzgandose de mil encontradas  
maneras. El nombre de tumor blanco  
engloba un sin numero de padecimien-  
tos articulares cronicos, de marcha  
lenta y sotapada, de naturaleza dia-  
metralmente opuesta, que ofrecen cuand  
mas de comun su patogenia pero  
que varian considerablemente en  
su asiento anatomico y en su  
importancia bajo el punto de

vista pronóstico y terapéuticos. De aquí  
la necesidad siempre en pie de en-  
trar en detalles de nosotaxia en honor  
a la claridad, estudios que sería muy  
útil bajo todos puntos de vista, si no  
fuera porque desgraciadamente el  
diagnóstico se presenta velado por  
serias dificultades que se deben a  
la escasez de antecedentes patológicos  
que el enfermo debía suministrarlos,  
y a los vacilantes y equívocos medios  
que poseemos para establecer un  
diagnóstico tan estricto como el que  
reclamamos el diagnóstico "el ojo  
de la medicina" como decía  
Gerdyl. Y para prueba de ello  
entre las artropatías crónicas  
tenemos la forma o variedad



fungosa que a pesar de su relativa  
 rapidez es confundida con las sino-  
 vitis fungosas simples sub-agudas o  
 con los tumores blancos agudizados  
 por cualquier accidente sobrevenido  
 en su curso crónico y paulatino,  
 y adelantando un paso mas la  
 forma fibrosa de estromas carac-  
 terizada bajo el punto de vista ana-  
 tomico por la transformacion de  
 la sinovial en un tejido larvales  
 en el cual la organizacion fibrosa  
 es mas o menos avanzada, ha sido  
 incluida por muchos entre las artro-  
 tis cronicas de indole propia has-  
 ta pretender excluir la de la denomi-  
 nacion general de los tumores blancos

por la poca ternura de la articulación  
y la ausencia de fungosidad ma-  
cida e implantada en la sinovial  
de la articulación.

Autores hay que no quieren  
definir el tumor blanco por aquella  
misma razón del Cérebro gesimetro  
tan oportunamente citado por El  
Bernard, las cosas más difíciles de  
definir son las que menos necesitan  
definición!! Otros autores como  
Lanao dicen que es una artritis con  
mucha fungosidad, y no faltan quien de  
tallados más pretenda averiguar  
el origen primitivo de la Arthro-  
patia y separar el tumor  
blanco proveniente de las partes duras de

aquel otro que humede sus raices  
 en las partes blandas que al re-  
 dedor del hueso se agrupan —  
 Verdaderamente es que despues de todo  
 en la clinica la costumbre hace  
 que nos atengamos a' una yª  
 consabida lista de sintomas fun-  
 cionales y que unidos estos a' los  
 posibles antecedentes que se reu-  
 nen, nuestro diagnostico adquiere  
 grandes crisis de exactitud sin  
 menoscabo para el enfermo  
 y para la tranquilidad cientifica  
 que debe reinar en todo medico  
 racional e instruido

El estudio de las lesiones en  
 las artropatias cronicas es la base  
 de su diferenciacion patogenica  
 y en el tumor blanco existe tal

heterogeneidad de ellas, que es de  
las enfermedades que ofrecen un cuadro  
anatómico mas dilatado. No es  
nuestro objeto el hacerlos ager, pues  
solo podríamos intentar un bosquejo  
que's y en la obra de A. Velaton  
como en la de Jollin, en las recientes  
discusiones habidas en la Academia  
de medicina de Paris, en las que  
han tomado parte Cuvier y  
como Verneuil y Lannelongue  
se encuentra perfectamente desahado  
con arreglo a las investigaciones  
modernas; y esto nos excusa de  
abordar un sin numero de de-  
talles propios de monografía y  
no del reducido círculo de una tesis.  
Permitasenos, sin embargo,  
decir que las fungosidades

ora germinen en el hueso ora se  
 implanten en la sinovial demue-  
 tran en su análisis histológico  
 análogos elementos a los ma-  
 melones carnosos que en las  
 heridas se forman, constando como  
 estos de elementos embrionarios, de  
 fibras elásticas y de una red vas-  
 cular asaz abundante. Verneuil  
 las distingue en tres especies  
 distintas.

1.<sup>a</sup> Especie manifiestamente de  
 sinovialta bajo la influencia de  
 una sinovitis reumática crónica  
 y que nada de común tiene con la  
 fungosidad escrofulosa o tuber-  
 culosa.  
 2.<sup>a</sup> Especie; fungosidades pro-  
 ducidas por focos tuberculosos  
 que se desarrollan e invaden

las anoviales articulares. =

3.<sup>a</sup> Especie, fungosidades sintomaticas de una lesion del hueso que representan la osteitis siempre existente y acompañante de los tumores blancos.

Hacemos punto final aqui a todo lo que se refiere a la anovitis patologica, porque es asunto suficientemente debatido y cuyos estudios nos llevaria muy lejos; pero si relacionamos la gravedad de los trastornos locales con la coincidencia harto frecuente, por desgracia, de la afeccion articular con una afeccion general la gravedad del pronostico y la energia necesaria de la terapeutica surgiran en mey-

tra mente como por encanto. He  
 mos visto muy pocos tumores  
 blancos llegar a' su termino de  
 finitivo; casi siempre una tu-  
 berculo sis pulmonar aguda o' gra  
 vada en sus formas catarral,  
 sofocante y tifoidea ha acabado  
 con el enfermo antes que la afec-  
 cion articular, inclinando a  
 creer, como dice Velpeau que el  
 paciente toma de su articula-  
 cion enferma, los materiales pro-  
 ductores de la finitosis pulmo-  
 nar.

De aqui la necesidad de  
 dividir el tratamiento en local  
 y general, pues existiendo en la ma-  
 yoria de casos un enlace entre la  
 afecion articular y un mal estado  
 nutritivo, cuando no sea un

vicio general diatélico, Verdadero  
distrofia constitucional como la es-  
nociada con el nombre de escrofu-  
lismo, reumatismo, sífilis y  
diatesis tuberculosa, se hace nece-  
sario atender a este estado general  
para mejorarlo, con lo cual se  
llevará bastante adelantado en  
la curacion de la úlcera crónica,  
tratar cada una de estas diatesis  
o distrofias debe ser nuestro objeto  
y esto lo conseguiremos usando de  
los agentes que la terapéutica nos  
señala, como son los mercuriales  
y yodicos en el vicio sífilítico,  
la digital, la Veratrina, el  
colchico, el yoduro de potasio  
en el reumatismo; la  
quina, el hierro, los fosfatos,



el arsenico, la glicerina y el aceite  
 de higado de bacalao en la tuber-  
 culosis, unido todo esto al uso racio-  
 nal de la hidroterapia cuyos efectos  
 son maravillosos como despertadores  
 de la nutricion languida  
 y galvanizadores de todas las fun-  
 ciones desde las cutaneas hasta las  
 nerviosas. Y no digo esto a burla  
 de nadie; la afeccion general conomi-  
 tante o preexistente de la local debe  
 interesarnos en sumo grado porque  
 cortando su fuente evolucion im-  
 pediremos que la diatesis se ma-  
 nifieste en cualquier otro organo  
 ocasionando la muerte del pa-

ciente en virtud del principio  
Aristotelica de las partes similares  
(antiguas simpatias de la medicina  
hipocratica), sin dar tregua a  
cortar la localizacion reumática  
en el endocardio, en las menin-  
geas cerebrales, la determinacion si-  
filítica en la laringe o en el pulmon,  
la tuberculosa en el mismo pulmon,  
en el mesenterio, en el intestino o  
en la cubierta fibrosa del cerebro  
dando origen a una proyeccion en-  
gorgiada tuberculosa.

Levantando el estado general y en-  
cesando en el tratamiento local podemos

conseguir un periodo de Staturquo compatible con la vida o sea un periodo largo de espera durante el cual se encuentran acallada las oleadas de la corriente morbosa y detenidos el proceso en su fase neoformativa, antes de dar comienzo el trabajo supuratorio en el interior de la articulacion.

De aqui la necesidad de instituir un tratamiento local y otro general, el 1.º dirigido a apagar el foco morboso engendrador de los trastornos locales, el 2.º a cortar los vivores a la inflamacion local esquistomada y mal terreno del organismo donde se ha venido a desarrollar la beta semilla del tumor blanco; como se ve en el siguiente cuadro dividido en tres periodos la evolucion del tumor blanco y enumeraremos los medios empleados en cada uno de ellos

# Tratamiento general del tumor blanco

Combatir la diatesis }  
predominante }  
Sifilitica }  
Escrofulosa }  
Tuberculosa }  
Remittica }  
Medios apropiados }  
que se indican }  
en Patologia }  
y en el Tratamiento.

Combatir la nutricion }  
general por... }  
Un regimen higienico y farmacologico }  
apropiado al temperamento }  
y constitucion del paciente.

Combatir las complicaciones que... }  
Se pueden presentar en el pufuon, }  
mesenterico, intestino o cerebro }  
por agentes que indican la Tamaña }  
etologia especial.

Como de ve, pues, el asunto que debatimos es dificil y dilatado, mucho mas cuando la rea de nos impone en esta terrena clinica; asunto asaz combatido y juzgado de mil encontradas maneras por propios y extraños, no puede ser por nosotros sino comentariado a la ligera, como se ve en la exposicion critica

que a 'Continuacion sigue

Primer periodo. En este primer periodo que los doctores llaman inflamatorio a neofor-  
mativo porque en el se empiezan a manifi-  
estar los fenomenos en la sinovial caracte-  
rizados por la descamacion del epitelium, la  
proliferacion del tejido conjuntivo y la for-  
macion de las fungoidades comparables como  
dice exelator a las granulaciones que cubren  
la cara interna del parpado en la blefaritis  
se han usado:

1.º Las emisiones sanguineas locales  
en forma de sanguijuelas, de ventosa  
seca o escarificadas o de simples incisiones  
acercen de las ungues debemos decir que si  
son en algo utiles, cuando se presenta  
la artritis ayuda en el curso retrogrado  
del tumor blanco, no dejan de ser una  
causa espoliatrix en un individuo ge-  
neralmente pobre de constitucion y que  
por lo tanto debemos ser muy parcos en su uso.

2.º Los

emolientes bajo cualquier forma que se em-  
pleen los creemos perjudiciales, pero han  
de favorecer la fluxion local y aumentar  
el trabajo supurativo.

3.º Los narcóticos obedecen a la in-  
dicacion sistematica de combatir el dolor  
y aunque por lo comun se consiguen con ellos,  
sin embargo usados en inyecciones hips-  
dermicas (de morfina, atropina, o acónitina)  
algunos resultados nos han dado y bien  
se pueden aconsejar.

4.º Los reumáticos produciendo una  
hiperemia cutanea compensatoria de la  
articular, obedece a un principio rreio-  
nal que es el derivativo; y deben emplearse  
se bajo la forma de tuntura de yodo, de  
fricciones amoniacales, de colodion o ester-  
cantandads - Igual debemos decir de  
los irritantes o verdaderos A.C.  
sicantes que bajo la forma de

Nejigatorio y de pomadas como las de  
 Kuterietha y de nitrato de plata o de aceites  
 como el de Croton o el de Cayepud, cumplen  
 la misma indicacion que los revulsivos...

5. Las Moxas aconsejadas por Lamey  
 o Gerdly son un agente inquisitorio  
 que debemos rechazar por deficientes  
 o perjudiciales.

6. No podemos hablar asi de la  
 cauterizacion actual con el termocauterio  
 de Paquetin, de la cual hemos visto resul-  
 tados maravillosos. Si en las afecciones  
 de la medula espinal; en esas mielitis  
 esclerosas o intersticiales, cuatro o seis  
 aplicaciones del termocauterio en la  
 region dorso-lumbar, son suficientes pa-  
 ra despertar el funcionalismo medular  
 y derivar el proceso congestivo en las  
 artritis cronicas y en especial en  
 el tumor blanco, sus efectos

son bien manifiestos, disminuyendo  
la transudación de la articulación por  
la reacción energética que sobre ella  
se efectúa y despertando el funcionalif-  
mo adormecido del estuche articular.  
Hemos visto de la cauterización grandes  
resultados en el curso de nuestro inter-  
nado clínico en el Hospital de Valencia  
y siempre las explicaciones del Terrens-  
cauterio seguidas de la fuxta-positión  
de ungüentos escitantes para mante-  
ner por siempre la supuración han sido  
medios favorables de los cuales muchos  
debemos esperar.

Digamos de paso y ya que con  
esto se relaciona, que en las afecciones  
de la médula es en los cuales más nos  
debemos prometer de la cauterización  
actual. Presentaremos a este objeto un caso



21 *Clinico evidentísimo. Trátase de un indi-  
viduo de 50. años de edad, de temperamento  
sanguíneo-nervioso y de buena constitución,  
aquí una mielitis dorso-lumbar crónica  
no sistemática y se halla en el período  
segundo de regresión de los productos  
inflamatorios, o sea en la fase de depre-  
sion correspondiente a los efectos medula-  
res; coinciden con ella frecuentemente crisis gas-  
tralgicas análogas a las que se determi-  
nan en el curso de la ataxia locomotriz  
progressiva y concomitante con la afe-  
cion medular encontramos un catarro  
gastro-cronico que determina hemate-  
mesis y que obligó a un digno com-  
pañero nuestro a diagnosticar un  
carcinoma del estomago. La a-  
plicacion del termo-cauterio  
en la region lumbar por tres*

sesiones consecutivas marcando cuatro  
puntos en cada sesion, fue lo muy sufi-  
ciente para que se despertara la acti-  
vidad fisiologica de la médula y entraron  
en su cauce ordinario los fenomenos  
gastralgicos.

Entre los refrigerantes locales te-  
nemos las aplicaciones de éter, cloro-  
mo, las vejigas de hielo en suco pare-  
cido al de Chapman y que se usa  
en las afecciones inflamatorias del Ce-  
rebro y meninges, medios todos que com-  
baten el dolor por una verdadera isque-  
mia nerviosa, que calman los tumultos de  
ordenados de los musculos y que se oponen  
por su aplicacion continuada, al desa-  
rrollo de una artritis aguda o sub-aguda  
que es en el tumor blanco lo que la  
congestion peri-fimica en la exolucion

de la tuberculosis pulmonar, una causa de avance en el proceso morboso.

8.º Pasemos por alto los astringentes porque en efecto es completamente nulo.

9.º Los resolutivos (mercurio, yodo, plomo, potasio, cicuta, digital), combinados con los calmantes ejercen su acción sobre inflamaciones superficiales y desarrolladas en el tejido conjuntivo; pero su influencia sobre la artritis crónica impidiendo la aparición de algún accidente ni oponiéndose a su marcha, es cuando menos ilusoria.

10.º La Hidroterapia puede ventilar grandes resultados en las afecciones que venimos reseñando. Dejando a un lado la aplicación mediante compresas, vejigas de hielo & hoy día que el hidroópata

cuenta con tantos y tan variados re-  
cursos, podemos dirigirlos contra los  
temores blancos en forma de baños,  
de duchas, de afusiones o de irriga-  
ciones segun la marcha que afecte la  
dolencia que tratamos de combatir. En  
general debemos decir que esta mas  
indicada en los Anemias blancos de  
marcha atonica, languida, que se pre-  
sentan en individuos escrofulosos, de  
temperamento bilioso y en ese escrofu-  
lismo torpido como dice Niemeyer, en  
este caso bien el agua sola en forma  
de duchas continuas, alternantes o esco-  
ceas, bien en forma de baños generales  
o locales; mas bien generales porque de  
esta manera activamos la nutri-  
cion general (baños de mar, aguas sul-  
fureas frias, aguas alcalinas)

y ferruginosas) están perfectamente indicadas y cumplen su fin altamente ventajoso. Por el contrario, en aquellos tumores blancos en los cuales la artritis desempeña el principal papel y siguen una marcha sub-aguda, la hidroterapia que es un arma de doble filo perjudicará más bien que lo contrario.

11.<sup>a</sup> La Posición en que debe colocarse el miembro debe tenerse muy en cuenta y ha sido discutida en todos los tiempos y por todos los cirujanos. Como con el fin de evitar los dolores agudos que acompañan el tumor blanco en su primera fase, los enfermos doblan intuitivamente el miembro, y como esta posición no es nada conveniente

de aquí que deberemos siempre  
intentar un cambio brusco o lento  
en la articulación para evitar la  
deformación e inutilidad funcional  
de la misma. Autores como Mal-  
gaigne dicen que la semiflexión  
es preferible a cualquiera otra po-  
sición aunque la artropatía radí-  
que en la cadera o en la rodilla;  
otros sostienen que la posición debe  
ser diferente en cada articulación  
y que si en el caso conviene que se  
mantenga el brazo doblado en un  
ángulo recto, en la cadera o en la  
rodilla deberemos procurar la exten-  
sion completa. En unos casos la  
posición que deseamos la conseguire-  
mos de una manera lenta me-  
diante la aplicación de un aparato

destruido o de modo de esclerosea  
 mientro parecido al de flathricen; en  
 otros casos se hace necesaria la inha-  
 lacion de cloroforano para conseguir  
 dicho resultado. No obstante hay  
 quien se revela entre semejante pro-  
 ceder tan brusco porque lo creen dado  
 a desgarradura de fibras y a infla-  
 maciones en los tejidos articulares.

En mi humilde opinion, como  
 lo que debemos siempre intentar  
 es una angulosidad incompleta que  
 permita movimientos aunque  
 limitados a la articulacion su-  
 ferma, creo que un aparato de  
 extension y flexion alterna-  
 tiva es lo que debe usarse  
 y a este fin, creemos util el aparato

siguiente, Compónese de dos Varillas  
metálicas, de medio metro cada  
una y articuladas a un decimetro  
de uno de sus extremos, de manera  
que forman dos ángulos opuestos  
por el vértice, uno de los cuales  
tiene los lados mucho mas largos  
que el otro, los extremos en los lados  
cortos están unidos entre sí por  
un tornillo que les obliga a sepa-  
rarse y aproximarse, los lados lar-  
gos se encuentran aplicados a la cara  
externa; Hay otras dos varillas que  
afectan igual disposicion en la  
cara interna, y unas y otras unidas  
por arcos metálicos, correas, y un  
casquete de cuero que se aplica so-  
bre la rodilla. Mediante este



aparato que nos permite hacer la extension y flexion alternativas en virtud de los tornillos ya citados y suspendiendolos en uso, cuando alguna Artritis aguda o sub-aguda surge, nos dirigimos a quebrantar las bridas fibrosas intra-articulares aumentandolos por ende los movimientos de la articulacion enferma. Prestando grandes servicios en el tumor blanco de la articulacion femoro-tibio-rotuliana y en la Coxalgia, puede muy bien substituir al complicado aparato de Mathieu y al de Boerhaave de Lyon; unos y otros se dirijen a impedir la completa organizacion de las fungosidades que retrayendose como tejido cicatricial forman bridas que impiden el juego articular.

49

— 2.º Período —

En este segundo período de la evolución del tumor blanco caracteriza do anatómico-patológicamente por la transformación regresiva en las posibilidades que da origen a la supuración intra-articular y consiguientes trastornos en los tejidos peri-articulares, se han aconsejado los siguientes medios

1.º La Inmovilidad absoluta se que unos autores, relativa según otros. Cuestión es esta de apreciación meramente especulativa y que la clínica debe sancionar; ateniéndonos a ella vemos con los primeros que la inmovilidad del miembro

enfermo debe ser completa, pues los movimientos que en ella se provocan agravarían los dolores ya acerbos de por sí en las artropatías, sin conseguir provocar la reabsorción del derrame purulento. Amen de que los aparatos destinados al objeto cumplan infielmente el resultado que con ellos se busca.

2.º La Compresión gradual sostenida realiza mucho mejor el objeto que con los aparatos inmovibles se busca. Realizandola de una manera adecuada por la aplicación de un vendaje espiral desde el extremo del miembro que se destrina al llegar a la articulación enferma.

y convenientemente arrollado de  
una manera gradual y uniforme, la  
compresion continuada de esta manera  
y amoldada perfectamente a los contor-  
nos del miembro desinfecta la parte  
afecta y combate el dolor, ese grito  
de los nervios, como ha dicho Plomberg.

3.<sup>o</sup> De dudosa eficacia es el ma-  
saje y bien se puede decir que lo  
que no realiza la compresion no  
lo efectuara este metodo tan usado  
por los Rusos y los Arabes en otras  
enfermedades.

4.<sup>o</sup> La hidroterapia bajo cual-  
quiera de las formas que se em-  
plee podra a lo mas e in-  
directamente excitar

e imprimis una marcha distinta  
al trabajo suppuratorio; pero sus  
efectos son dudosos y merecen ser  
considerados como en litigio.

5º El enderamicamiento brusco  
de la articulacion previa clorofo-  
mizacion del paciente es un medio  
util en el particular caso de una  
transformacion lardacea de las  
sinoviales y en una epoca avan-  
zada de la evolucion morbosa  
cuando no se tenia la existencia de  
pus en la articulacion. Siene no  
obstante el inconveniente de pro-  
vocar artritis agudas, y debe ser  
siempre seguida de la aplicacion  
de un aparato o de un vendaje

apropiado al caso.

6.º La puncion, las inyecciones irritantes (yodo, alcohol, resorcina), las inyecciones esitantes (ácido-bórico, ácido-fénico, permanganato-potásico), la igni-puntura y la electro-puntura, son medios que la Clínica Nechara como dados a provocar funestos accidentes en las artropatías.

7.º Y surge ahora un nuevo medio acerca del cual no hay conformidad entre los clínicos; refiérome al raspado de la articulación. Traducción de la terapéutica ginecológica a la especial artropática hemos oido grandes encomios de este método.

dirigido a destruir mecánicamente las fungosidades practicando la limpieza y el lavado de la sinovial y tejidos ambientes, no dudamos de la exactitud de los hechos que se nos han citado, mas para la aplicación de semejante método se hace necesario la abertura de la articulación, la destrucción de gran parte de tejidos articulares; y todo esto hecho sobre elementos de muy muy grande vitalidad, sería dado a ciertos agudismos y purulentos, el término de las cuales sería el terrible accidente de la penetración del pus en el torrente general circulatorio.

80 - Progresando en su marcha

el tumor blanco, la supuración intra-  
articular aumenta paulatinamente,  
distiende la sinovial, la rompe por  
sus esfuerzos escentricos y el pus con-  
tenido antes en la serosa articular  
pasa a infiltrarse y coleccionarse  
en los tejidos peri-articulares. De  
manera que en unas ocasiones epis-  
tota un absceso confinado a la ar-  
ticulacion y en otras ocasiones será  
un absceso extra-sinovial. En Pató-  
logia quirúrgica se indican los pro-  
cederes de tratamiento en estos casos  
que creemos ocioso repetir; si diremos  
que la aplicacion del método  
anti-septico, el drainage de Chassaig-  
nac, la cura guatada de Guerin, la aplica-



cion del aspirador de Dientlafoy ó de Potain, son todos medios dirigidos a impedir la descomposicion del fmo y la entrada del aire en las cavidades articulares, hoy dia que la teorin parasitaria puebla de microbios patogenos ó de elementos bacterideos el aire que respiramos (Pasteur, Koch, Chauvine, Klein, Treire), fueter en su cirujia deslinda estas cuestiones con la mayor exactitud.

9º. Pero el tumor blanco en su funesta evolucion coloca al paciente en la categoria de un enfermo que esta aborriendo continuamente de

un foco morbozo elementos pútridos  
y de descomposicion portadores de  
germenes micro-organicos a la san-  
gre en continua circulacion. Na-  
tural es que se presenten las seña-  
les de una verdadera septicemia  
cuictotoma acompañada de sus corre-  
pondientes síntomas, cuales son la  
fiebre hectica remittente vespertina,  
la diarrea serosa, los sudores pro-  
fusos y generales, las alteraciones  
circulatorias y nerviosas, y ante este  
cuadro que amenazara con la vida  
del enfermo el practico piensa en  
la amputacion o reseccion del  
miembro enfermo. No estan contestes  
los autores en la epoca de practicar la am-  
putacion;

unos como Nelpeau quieran hacerlo  
cuanto antes; otros como Cooper es-  
perar la última fase de la evolu-  
cion artroica. Fuera de sistema  
tiraciones, la clinica nos demuestra  
que dada la coincidencia del tumor  
blanco con la tuberculosis pulmonar,  
el practico debe reconocer antes la  
lesion existente en el organo pulmo-  
nar y con arreglo al periodo en que  
se encuentre practicar cuanto antes,  
siguiendo en esto a Nelpeau, la  
separacion del miembro afecto. Su-  
cede en esto como en la fistula  
de ano que se presenta en los  
tuberculosos, tratable y opera-  
ble en el caso de ser origen de

perdidas orgánicas y de no encon-  
trarse muy avanzada la firmatorij  
profundidad.

La resección de las extremi-  
dades articulares, indicada esclusi-  
vamente en el Comienzo del tumor  
blanco y en individuos de tempera-  
mento robusto y buena constitucion,  
ha sido empleada en las artrosis  
crónicas de los miembros superiores  
y practicada con algun éxito si-  
guiendo estrictamente el método  
anti-septico.

### 3.º Período

En muchas ocasiones dependientes  
mas de la naturaleza misma de  
la afección y otras de las condi-  
ciones generales del enfermo, las

amputacion se encuentra contra-indicada y el Clinico antes que arrojarse en brazos de la inaccion, Verdadera espectacion sobre la muerte, recuerda que el genio de Hipócrates dejó ya establecidas y dichas, que el arte de aliviar es un arte divino! Y no pudiendo desarmar el proceso morboso que asesta sus golpes sobre todo el organismo, combate síntomas, modifica el terreno, lo esquilma y por fin le permite que la vida siga con sus oscilaciones antes de arrojarse en brazos de la muerte, sometiendo a imperio de las leyes físico-químicas ¿y como hace esto? En muy pocas veces apaga el incendio de la fiebre por los anti-Termicos / quina, digital, sali-

ulato-sódico, Veratrina, Kairina,  
anti-pirina); en otras ocasiones se  
cita la función primordial biológica  
y daude y fastiga al organismo  
empobrecido con las ricas armas  
que el Arsenal de la Terapéutica le  
proporciona en la medicación corro-  
borante o anodéptica (quina, hierro,  
fosfatos, glicerina, amargos, carne  
cruda, polvo de carne, hipofosfito),  
en otras ocasiones apaya la esita-  
bilidad exagerada de los nervios y  
combate el dolor (opio, cloral, croton-  
cloral, acónito, acónitina, morfina,  
atropina) y últimamente acudiendo a vasto  
campo de la higiene, busca en el cambio de  
clima, en la visita de paisajes en la pure-  
za de las aguas, en el aire embalsamado  
en el agua mineral que sale hir-  
viente de las entrañas de la tierra

podera y palancas del mejoramiento  
organico y ayudas poderosas de los  
medios farmacoterapicos.

Despues de lo dicho creemos  
nutil entrar en enojosas disertacio-  
nes sobre el tratamiento general del  
Tumor blanco dirigido como en  
nuestro cuadro manifestamos 1.º a  
combatir la diatesis predominante  
por los medios que la farmacologia  
nos demarca. 2.º a esutar su nutricion  
general por medios apropiados a la  
anamnesis patologica y las condicis-  
nes individuales del paciente, 3.º a tratar  
aquellas complicaciones que se puedan  
presentar en el curso del tumor  
blanco radicados en organos como  
el pulmon, higado, mesenterio u  
intestino.

Finalmente entre el grupo de las artropatías crónicas se encuentra la llamada seca o deformante (morbus, coxae, semitij), enfermedad que acompaña generalmente a la evolución degenerativa de la vejez y que es el tipo de esas dolencias que permiten al paciente vivir largos años con fases de mejoría y de empeoramiento según la higiene que guarde y el tratamiento a que se sujete, nada nuevo diremos sobre ella, pues todo lo que se refiere a su patogenia, se meiotica y terapéutica consta en las enseñanzas de los clásicos antiguos y modernos.

## Conclusiones

En resumen diremos como epílogo



de lo expuesto lo que a' continuación sigue

1.<sup>a</sup> El estudio de las artropatías crónicas es uno de los más importantes de la Patología especial quirúrgica.

2.<sup>a</sup> Que la medicina y la terapéutica en perspectiva renovadora nos hacen ver muy claro la patogenia y el enlace sindrómico en tales afecciones.

3.<sup>a</sup> Que la clínica como fuer supremo es la que falla en el empleo de los múltiples agentes curativos, robustecida por la fisiología y la histología patológica.

4.<sup>a</sup> Que el diagnóstico de las afecciones a' que nos referimos es difícil y complejo como deducirse puede en la estructura elemental de los tejidos

y del defecto de modo de sus maneras  
particulares de enfermar

y 5.<sup>a</sup> y última que se hacen neces-  
sarias nuevas análisis y experimentacio-  
nes para ver lo que hay de cierto  
en el esprioso campo de la etiología  
y terapéutica

Madrid 25. Setiembre / 86



Juan Vaquez