

baños aromáticos, baños sulfurosos, baños alcalinos, chorros de vapor, de agua simple ó medicinal, baños rusos, baños simples prolongados, hidroterapia, electricidad, compresion, posicion, movimientos metódicos y medios diversos.

3.º *Tratamiento profiláctico.*—Régimen, ejercicio, aguas termales, etc.

#### APÉNDICE AL ARTÍCULO II.

##### REUMATISMO NUDOSO.

El reumatismo nudoso no es mas que una variedad del reumatismo crónico; pero las lesiones y los síntomas que le caracterizan, su curso y evolucion, le dan un aspecto tan particular, que merece una descripción especial, y aun comparándolo en todo con el reumatismo crónico, se le puede considerar como una especie distinta.

Esta enfermedad, que hace todavía pocos años se la conocia muy imperfectamente, se la habia colocado en las enfermedades gotosas, ó considerado como enlazada igualmente á la gota y al reumatismo, y como una manifestacion híbrida de estas dos diátesis. En el dia está mejor estudiada, y todos los autores están acordes en referirla al reumatismo.

Indicado ya por Sydenham (1), por Musgrave, que le llama *arthritis rhumatismo superveniens* (2), el reumatismo nudoso ha sido estudiado por Landré-Beauvais (3) y considerado por el mismo como una de las formas de la gota. En Inglaterra se ha hecho de ella una enfermedad especial que los autores han caracterizado por su síntoma mas aparente, la deformacion de los huesos; y Haygarth (4) primero y despues Adams (5) la han descrito con el nombre de nudosidad de las coyunturas. Pero en estos últimos tiempos es principalmente cuando la enfermedad que nos ocupa ha sido objeto de estudios especiales, y el reumatismo nudoso es ahora bien conocido, gracias á los trabajos de Charcot (6), Trastour (7) y Vidal (8). Además de esto, se encuentran tambien noticias preciosas en algunas Memorias, con especialidad relativas al tratamiento, las cuales tendremos ocasion de citar mas adelante.

(1) Sydenham, *Méd. prat.*, art. RHUMATISME.

(2) Musgrave, *De arthritide symptomatice dissertatio*.

(3) Landré-Beauvais, *Doit-on admettre une nouvelle espèce de goutte sous le nom de goutte asthénique primitive?* Thèse inaug., an VIII, n.º 18.

(4) Haygarth, *A clinical history of the nodosity of the joints*. Bath, 1805.

(5) Adams, *Cyclopedia of anat. and physiol.* London, 1839.

(6) Charcot, thèse inaug. Paris, 1853.

(7) Trastour, thèse inaug. Paris, 1853.

(8) E. Vidal, thèse inaug. Paris, 1855.

#### § I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

En el reumatismo nudoso se puede definir, una forma del reumatismo crónico que presenta por caractéres especiales la invasion habitual en las pequeñas articulaciones, la tendencia á la generalizacion, la produccion mas ó menos rápida de deformaciones muy particulares y el curso ordinariamente crónico desde un principio.

Muchas denominaciones se han empleado para designar esta enfermedad, y en la mayor parte resalta la idea que los autores se han formado de su naturaleza: *gota asténica primitiva*, *reumatismo gotoso*, *nudosidad de las articulaciones*, *arthritis reumática*, *reumatismo articular crónico primitivo*, *reumatismo nudoso*.

La última de estas denominaciones es la que mas se usa en la actualidad, por cuyo motivo la hemos adoptado. Además, tiene la ventaja de recordar, al mismo tiempo que el origen de la enfermedad, uno de sus fenómenos mas característicos, cual es la nudosidad de las articulaciones.

El reumatismo nudoso no es una enfermedad rara, puesto que se encuentran numerosos ejemplos de ella en los hospicios; y segun Charcot y Trastour, habia en la Salpêtrière de 20 enfermos 1 afectado de esta enfermedad. Debemos advertir, que estas observaciones solo se refieren á la mujer.

#### § II.—Causas.

Acabamos de ver que el sexo tiene una influencia considerable en el desarrollo del reumatismo nudoso, y esta enfermedad se habia observado principalmente en las mujeres. No obstante, se la puede encontrar tambien en el hombre, y E. Vidal refiere cinco observaciones de ella; pero su frecuencia es infinitamente menor. Trastour, que hizo algunas investigaciones estadísticas respecto á este asunto, solo pudo hallar 2 casos de reumatismo nudoso en el hospicio de Bicêtré, en tanto existian cerca de 50 en la Salpêtrière.

Relativamente á la edad; «dice Charcot, que de 41 casos, 4 enfermos han sido acometidos del mal antes de los veinte años, 10 de los veinte á los treinta, 7 de treinta á cuarenta, 14 de cuarenta á sesenta y solo 6 habian pasado de sesenta años. De lo cual se deduce, que hay dos períodos en la vida en los cuales se manifiesta principalmente la invasion de la enfermedad; y son, el primero de veinte á treinta años, y el segundo de cuarenta á sesenta (1).»

La miseria y las malas condiciones higiénicas son las causas importantes del reumatismo crónico de forma nudosa: así es que casi todos los autores han tomado sus datos en los establecimientos consagrados á la indigencia.

(1) *Loc. cit.*, p. 38.



El frío húmedo, principalmente cuando es prolongado, ha parecido una de las causas más frecuentes; además, esta influencia es la que determina el mayor número de enfermedades reumáticas.

Después de esta causa, parecen tener más influencia el establecimiento, ó por el contrario, la cesación de las reglas, tanto para la invasión como para el progreso de la enfermedad.

La blenorragia, localizándose en una articulación, podría también ser la causa, según Trousseau, de incitación ó generalización del reumatismo nudoso (1).

### § III.—Síntomas.

Antes de estudiar los síntomas del reumatismo nudoso, es conveniente establecer cuál es su asiento habitual. No hay articulación que no pueda ser invadida por la enfermedad; pero sobre todo son las pequeñas, las de las manos en particular, en las que tiene su asiento más comúnmente. Por ellas es por donde empieza el mal y ellas son siempre más ó menos atacadas. Por el contrario, las grandes articulaciones, las del hombro y de las caderas, por ejemplo, no son invadidas muchas veces, ó lo son más tarde, y sus alteraciones son siempre menos marcadas que las de las pequeñas articulaciones de la extremidad de los miembros superiores.

Los síntomas del reumatismo nudoso son especialmente locales: los principales son: dolor, rubicundez, tumefacción y deformidades de las extremidades ó de los miembros.

El *dolor* ocupa las coyunturas; pero á veces invade al mismo tiempo el miembro correspondiente. El dolor articular es más vivo y más superficial en las pequeñas articulaciones que en las grandes: intermite al principio y solo intenso en el momento de los paroxismos de la enfermedad, se hace más tarde continuo, presentando exacerbaciones que aparecen bajo diversas influencias, y particularmente en tiempo húmedo; sin embargo, puede desaparecer en un período avanzado de la enfermedad, cuando las deformidades se han manifestado y permanecen estacionarias. El dolor se extiende también más allá de la esfera de las articulaciones, y ocupa las extremidades de los huesos. Los músculos y los tejidos inmediatos están asimismo dolorosos, y son el sitio de entorpecimientos, calambres y contracciones espasmódicas muy incómodas, que atacan sobre todo en el momento de las exacerbaciones. Estas contracciones parecen jugar un papel considerable en la producción de las deformidades articulares. Algunas veces, y principalmente al principio de la enfermedad, se han observado dolores que seguían el trayecto de los nervios, del nervio ciático, por ejemplo.

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.<sup>a</sup> édit. París, 1865, t. III, p. 375.

Al nivel de las articulaciones, que solo están cubiertas por una capa delgada de partes blandas, se puede comprobar la *rubicundez*; y entonces se ve que es difusa, poco intensa y eritematosa, ocupando especialmente las partes salientes de la articulación. Solo existe durante los paroxismos dolorosos, y desaparece en las remisiones.

La *tumefacción* reconoce dos órdenes de causas muy distintas: en el primer tiempo, es pastosa y edematosa, producida por la fluxión serosa de las partes blandas peri-articulares, y á veces también por un derrame seroso poco abundante en la sinovial; en cuyo caso hay también rubicundez y calor. Más tarde, la tumefacción es permanente, y reconoce por causa la prominencia de las cabezas óseas tumefactas, ensanchadas, deformadas por los osteofitos y al mismo tiempo la hipertrofia de los tejidos fibrosos y de las capas celulares que rodean la articulación.

Las *deformidades* constituyen uno de los síntomas más comunes y también más terribles de la enfermedad. Son principalmente pronunciados en las extremidades de los miembros, y son mucho menores, en general, á medida que se aproximan á su raíz. Las de las manos y los dedos, las más pronunciadas de todas, pueden, á pesar de su caprichosa apariencia, referirse á dos tipos principales, que Charcot y Trastour establecieron perfectamente. En el primero, tipo de flexión, se encuentra: flexión de la falangeta sobre la falangina, extensión de la falangina sobre la falange, flexión de la falange sobre los metacarpianos y flexión de los metacarpianos y del carpo sobre el antebrazo. En el segundo, tipo de extensión, las desviaciones son precisamente inversas, es decir, que hay extensión de la falangeta sobre la falangina, flexión de las falanginas sobre las falanges y extensión de las falanges sobre los metacarpianos. Según la juiciosa observación de Trastour, se ve que hay en estos dos tipos una oposición constante entre la actitud de la segunda falange y la de la primera y la tercera. Las deformidades producen una sucesión curiosa de eminencias y depresiones al nivel de las articulaciones digitales. Añadamos de seguida que el tipo de flexión es mucho más frecuente que el de extensión.

Además de estos dos tipos, Vidal admite otro, en el cual hay rigidez de los dedos; permaneciendo la falange, falangina y la falangeta sobre el mismo eje, inmóviles las unas sobre las otras, y doblándose el dedo así rígido sobre el metacarpiano correspondiente. Las tumefacciones que presenta al nivel de las articulaciones, le dan un aspecto moniliforme singular, y cada coyuntura parece, como se ha dicho, una sílica.

Al mismo tiempo que las deformidades de que acabamos de hablar, hay una que se encuentra casi siempre asociada á las precedentes, y es la desviación en masa de todos los dedos hácia el borde cubital de la mano; siendo excepcional la desviación hácia el borde radial. Estos diversos cambios de dirección de los segmentos de la mano, los



unos sobre los otros, son á veces bastante pronunciados para que haya sub-luxaciones de las falanges ó del carpo; resultando de aquí eminencias óseas considerables, que, unidas á las deformidades que resultan de la tumefaccion de los huesos y de la presencia de los osteofitos, concluyen por deformar completamente la mano.

Las demás articulaciones presentan tambien deformidades: el codo, tumefacto y ensanchado, está doblado sobre el brazo; y el muslo y la pierna se hallan comunmente tambien en la flexion. La articulacion del pie con la pierna está á veces anquilosada. El pie presenta en la mayoría de casos, desviaciones análogas á las de la mano; pero estas desviaciones se pronuncian mucho menos que en este punto: el dedo gordo se inclina habitualmente hácia fuera, pasando por encima ó por debajo de los demás dedos, y la articulacion metatarso-falangiana forma sobre el borde interno del pie una eminencia considerable.

¿A qué son debidas las desviaciones y sub-luxaciones de que hace poco hemos hablado? Deben tomarse en consideracion un cierto número de causas que parece tienen su parte en estos fenómenos complejos. En primer término, se necesita colocar la accion muscular: hemos consignado ya los dolores y contracciones espasmódicas de que son acometidos los músculos durante las exacerbaciones del reumatismo; agregándose despues retracciones tónicas, que se aprecian fácilmente, cuando se intenta enderezar las articulaciones desviadas. En este caso se reconoce la resistencia elástica propia de los músculos, los cuales se ponen tensos y elevan la piel. Esta accion muscular puede esplicar por sí sola las desviaciones óseas (Charcot); no obstante, es menester añadir, como causas accesorias, la retraccion de los tejidos fibrosos peri-articulares, producida por la inflamacion reumática y por la posicion de las articulaciones, el peso de los miembros y las presiones ejercidas sobre ellos, por los cuerpos circundantes y la necesidad que experimentan los enfermos de elegir una posicion en la cual las articulaciones estén tan fijas como sea posible (Trastour).

La piel que cubre las articulaciones enfermas, parece alterada en su testura: está blanca, color de cera y ordinariamente húmeda y cubierta de un sudor viscoso. En el tercer tipo de deformidad de la mano, descrito por E. Vidal con el nombre de forma atrofica, la piel está, segun este autor, lisa, estirada como un guante, adelgazada y pegada á los huesos; los pliegues han desaparecido; la tension, la inestensibilidad y la adherencia á los tejidos sub-yacentes, son tan marcadas, que no se pueden pellizcar las partes blandas; la uña se continúa sin línea de demarcacion con el epidermis, y las estrías profundas que se ven en su superficie, unidas á su friabilidad, demuestran que ha experimentado la influencia morbosa (1).

Segun la esposicion que acabamos de hacer de los síntomas loca-

(1) E. Vidal, *loc. cit.*, p. 25.

les, se concibe que los *trastornos funcionales* estén muy desenvueltos y muchas mas veces tambien elevados hasta la abolicion de las funciones. Cuando los miembros superiores, por ejemplo, son atacados en totalidad por la enfermedad, sus movimientos pueden estar mas ó menos completamente aniquilados; y si sucede lo mismo en los miembros inferiores, los desgraciados enfermos están condenados á una inmovilidad absoluta.

Este estado de impotencia ejerce en algunos casos un fatal efecto sobre la salud en general: los individuos atacados de reumatismo nudoso están tambien muchas veces pálidos y anémicos, y sus funciones digestivas languidecen. Además, condenados á guardar siempre la misma posicion en su cama, se hallan espuestos á escaras del sacro y de otras partes comprimidas, y estos accidentes presentan en ellos una grande gravedad. No obstante, conviene decir que no siempre es así: no es raro tampoco que los reumáticos conserven las apariencias de una salud bastante buena, y tambien cierta gordura.

Los *síntomas generales* toman poco incremento en el reumatismo nudoso. Por lo comun no hay fiebre, aun al principio de la enfermedad, ó bien aparece en los momentos de agudeza relativa, y aun en estos casos toma poco desarrollo. Las funciones generales no se hallan perturbadas, ó su languidez parece debida á la falta completa de ejercicio. Muchas veces hay sudores, abundantes sobre todo por la noche. Las orinas, un poco cargadas durante los accesos, son claras y naturales en el intervalo.

Por lo mismo, y todos los autores están casi de acuerdo sobre este punto, la enfermedad parece localizada esclusivamente en las articulaciones, permaneciendo sanos los diferentes aparatos, ó si acaso presentan algunos trastornos, estos no tienen ninguna relacion con la afeccion reumática. Los sugetos atacados de reumatismo nudoso permanecen espuestos á diversas enfermedades que pueden presentarse en los demás individuos; pero estas enfermedades no parecen ligadas por ningun lazo de origen con la enfermedad articular, y parece tambien que jamás se ven sobrevenir en el reumatismo nudoso, esas manifestaciones que acompañan muchas veces el estado agudo, y que se han descrito con el nombre de reumatismos viscerales. Sin embargo, Cornil ha procurado establecer en una Memoria reciente (1), que se halla un cierto número de complicaciones patológicas en el reumatismo articular crónico. Estas complicaciones, como luego veremos, atacan precisamente los órganos que invade de ordinario el reumatismo agudo, y demuestran de este modo que la enfermedad que nos ocupa, pertenece á la diatesis reumática. Nuevas investigaciones son todavía necesarias para establecer la frecuencia de estas coincidencias del reumatismo nudoso, y demostrar tambien positiva-

(1) *Comptes rendus des séances, et. Mémoires de la Société de biologie (Gazette médicale, Paris, 1864).*



mente su realidad. Debemos, pues, contentarnos con referir las proposiciones que resumen la Memoria que acabamos de citar: Cornil concluyó de sus investigaciones:

«1.º Que las enfermedades del corazón, especialmente la pericarditis aguda ó crónica, pueden encontrarse en el reumatismo articular crónico, y que, si se han desconocido hasta ahora, fué debido únicamente á la dificultad de su diagnóstico durante la vida.

«2.º Que las enfermedades de los órganos escretorios de la orina, la cistitis, la pielonefritis y la atrofia consecutiva del parénquima renal, son bastante frecuentes en el curso de esta enfermedad.

«3.º Que en ciertos casos se puede encontrar como coincidencia una nefritis albuminosa crónica.

«4.º Que en las vías digestivas sobreviene casi siempre, en un período avanzado de la enfermedad, una dispepsia caracterizada por la inapetencia, los vómitos y la diarrea.

«5.º Que estas diversas complicaciones causan una caquexia particular que favorece la producción de escaras gangrenosas y supuraciones estensas con desprendimiento de la piel, accidentes que provocan la muerte de los enfermos, cuando han librado de las causas de muerte precedentes.»

Vidal refiere en su tesis un caso de reumatismo nudoso, en cuyo curso se desarrollaron accidentes cerebrales, análogos á los que se han observado en el curso del reumatismo agudo. Hasta ahora es única esta observación, pero no es menos importante en cuanto demuestra también que pueden sobrevenir, aun en el reumatismo nudoso, complicaciones análogas á las que se encuentran en el reumatismo articular agudo.

#### § IV.—Curso, duración y terminación.

El curso del reumatismo nudoso es esencialmente crónico. Unas veces empieza lenta y ocultamente por algunos dolores vagos en las articulaciones, acompañados de una tumefacción ligera y rigidez; poco á poco se pronuncian más las alteraciones, y conducen á estas deformidades extremas que hemos enumerado, cuyo trabajo morboso se verifica sin fiebre, sin reacción general, y es muy raro encontrar en los antecedentes de los desgraciados enfermos que se observan, ataques francos de reumatismo agudo. Otras, casi escepcionalmente, la enfermedad presenta en su principio algunos fenómenos pasajeros de agudeza, y las deformidades aparecen después de muchas manifestaciones de estos ataques sub-agudos: entonces la enfermedad toma derecho de domicilio en las articulaciones, se hace regularmente progresiva y conduce á los mismos resultados que en el caso precedente.

No obstante, sucede á veces que, durante todo su curso, presenta por intervalos paroxismos, especie de llamaradas fluxionadas nacidas en un fondo esencialmente crónico. Charcot ha demostrado que

tenía una grande importancia, bajo el punto de vista del curso del reumatismo nudoso, la edad á la cual aparecen los primeros accidentes (1). Cuando la enfermedad comienza en individuos todavía jóvenes, la sucesión de los fenómenos morbosos es rápida, se afectan á la vez un número grande de articulaciones y en poco tiempo se hacen considerables las deformidades: los dolores son vivos y acompañados de excitación febril; pero en cambio, la enfermedad puede detenerse después de un tiempo variable y deja solamente deformidades y dolencias indelebles. En las personas de edad la progresión de los síntomas es mucho más lenta, las deformidades se pronuncian más y más y la enfermedad no presenta tampoco esa actividad y rapidez relativas, pero conduce á las mismas alteraciones lenta y progresivamente.

La *duración* del reumatismo nudoso es siempre muy prolongada, y también puede decirse que es ilimitada, si se atiende á las dolencias incurables que pudiera dejar en pos de sí; pero si no se tiene en cuenta más que el período de progreso de la enfermedad, se ve, por lo que precede, que la duración varía sobre todo en razón de la edad de los sujetos. En las personas jóvenes es aproximadamente de seis meses á dos ó tres años, y en las viejas es mucho más larga.

Respecto á las *terminaciones*, las hemos ya indicado al hablar del curso de la enfermedad. Unas veces el reumatismo nudoso no termina, por decirlo así; constante progresivo, aunque con una rapidez variable, provoca deformidades más y más pronunciadas, otras sus progresos se detienen, y muchos síntomas de la enfermedad, y en particular los dolores, pueden desaparecer; pero las deformidades persisten con las perturbaciones que ocasionan. ¿Mas en una enfermedad crónica, sobre la cual ejercen muy poca influencia los medios terapéuticos, la desaparición de los dolores no es una especie de curación? El reumatismo nudoso jamás produce la muerte, y muchos individuos atacados de él llegan á una edad avanzada; no obstante, puede suceder que esta funesta terminación sea el resultado de complicaciones, que hemos enumerado más arriba.

No nos detendremos en el *diagnóstico* del reumatismo nudoso: su sitio particular, el modo de invasión especial de las diferentes articulaciones y las deformidades que trae en pos de sí, le diferencian suficientemente del reumatismo crónico ordinario. Quizá se le pudiese confundir mejor con la gota; y hemos visto que algunos autores habían hecho esta confusión voluntariamente. Del estudio de las diferencias que separan estas dos enfermedades será mejor ocuparse en el artículo GOTA; bastándonos consignar aquí, que el reumatismo nudoso se distingue sobre todo de la gota en que las deformidades articulares son producidas, no por los tofos, sino por las alteraciones de las estremidades óseas; en que no se observa en él, ni la diatesis úri-

(1) Charcot, *loc. cit.*, p. 29 y 30.