

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 descripcion 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 caracteres 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 Bicetre, 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 comunmente. 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: intermitente 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 silca.

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 demas 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 explicar 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 atrófica, 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 todavia 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).*