

se hallaba precisamente en este caso: impotente para andar hacia muchos años, marchaba con ayuda de muletas, pero de vez en cuando y probablemente á consecuencia de un trabajo inflamatorio más agudo, este modo de locomoción se hacía imposible. Los dolores aumentaban de intensidad, el tejido óseo parecía reblandecerse rápidamente, y bastaba entónces la causa más ligera para producir una fractura. Este enfermo permaneció en cama dos ó tres meses, después desaparecieron los fenómenos febriles poco á poco, el trabajo de destrucción se detuvo al parecer y el esqueleto adquirió algo de solidez.

La duración de osteomalacia es larga prolongándose á veces muchos años, en un caso hasta trece. En el caso más agudo que consta hasta hoy, la muerte sobrevino á los tres meses. La curación es tan excepcional que en ciento cincuenta casos solo se ha observado cinco veces.

Al principio de la enfermedad es imposible diagnosticarla como tal, á no ser que haya inflexiones ó fracturas de huesos; porque los dolores que tienen su asiento en la continuidad de los miembros ó se manifiestan en la columna vertebral ó la pélvis, se confunden fácilmente con los del reumatismo. La falta de hinchazón y rubicundez son datos insuficientes para evitar el error; pero muy pronto los enfermos mismos señalan los huesos como verdadero sitio del dolor.

De lo dicho resulta que el tratamiento de la enfermedad tiene muy poca verosimilitud de éxito. Ante todo conviene evitar cuanto pueda debilitar la constitución de las personas que presenten algún síntoma de la afección y emplear todos los agentes higiénicos y curativos para obtener el robustecimiento del organismo en general y del sistema óseo en particular. Entre los medicamentos recomiéndanse los preparados de cal, que pueden ser útiles cuando hay realmente insuficiencia de cal en la alimentación, como sucede en comarcas en que las patatas ó el arroz forman el alimento principal. Generalmente, empero, será tan inútil el uso de los calcáreos en esta enfermedad como lo es en el raquitismo.

Á la ingestión perseverante de grandes cantidades de aceite de hígado de bacalao se han atribuído buenos resultados, pero como además se aconsejan baños fríos, de mar, de río ó de aguas sulfurosas, queda dudoso si el buen éxito del tratamiento fué debido al aceite de pescado ó á la hidroterapia ó á la combinación del alimento con el estimulante de la nutrición.

Aunque en todos los casos el médico intentará una curación radical, en los más no conseguirá otra cosa que aliviar los dolores, impedir las deformaciones, evitar las fracturas, alejar otras complicaciones y hacer más llevadera una existencia desdichada cuya duración dependerá de una voluntad superior.

## REUMATISMO.

Esta enfermedad puede presentarse en diferentes grados de intensidad, por cuya razón los tratados de medicina distinguen tres formas, el reumatismo agudo, el subagudo y el crónico, distinción que puede ser conveniente bajo el punto de vista de la enseñanza clínica con tal de no concederle más importancia que la de indicar varios grados de gravedad, puesto que la causa primitiva de las tres formas es la misma.

El reumatismo agudo, llamado también fiebre reumática, principia con cierta sensación de frío (raras veces un verdadero escalofrío) seguido de un calor extraordinario, gran debilidad y malestar general. Estos síntomas van acompañados ó inmediatamente seguidos de dolores en varias partes del cuerpo, especialmente los miembros. Estos dolores van aumentando en intensidad y se localizan pronto en las articulaciones, que se ponen hinchadas y muy sensibles. El intenso dolor de cabeza con que suelen empezar las fiebres eruptivas, se observa raras veces en el reumatismo, lo cual es un signo diagnóstico de algún valor. Tampoco suele haber el mismo grado de sed, al ménos al principio. El dolor en los miembros es la queja principal de los enfermos.

La inflamación de las articulaciones, causa de aquellos dolores, forma el rasgo sobresaliente y característico de la enfermedad, quedando por regla general limitada á las grandes coyunturas, la rodilla, el pié, la muñeca, el codo, el hombro y la cadera, pero extendiéndose á veces aún á los dedos de la mano, mientras que los del pié se hallan rarisimas veces involucrados, circunstancia que distingue por sí sola el reumatismo de la gota, en la cual, además, la articulación afectada suele presentar un color encendido que casi nunca se ve el reumatismo.

Característica es también la tendencia de la inflamación de pasar de una coyuntura á otra pudiendo las mismas articulaciones hallarse repetidas veces invadidas del dolor durante un solo ataque de la enfermedad. La invasión de una nueva coyuntura no implica siempre la cesación ó disminución del dolor en las anteriormente afectadas. Cuando efectivamente el dolor abandona un punto para invadir otro, dicen que hay *metástasis*, término que no significa más que traslado ó transferencia, pero que los enfermos aceptan como explicación del hecho.

Los síntomas febriles son muy acentuados. La aceleración del pulso y de la respiración es considerable. La temperatura varía entre 38'5 y 40° C., y aún más, sin límite fijo. El curso general de la calentura es más remitente que conti-

nuo. Exactamente como la afeccion articular local no consiste en un largo ataque continuo, sino en una serie de ataques breves, asimismo los síntomas febriles no constituyen una larga calentura continua, sino que forman una sucesion de calenturas breves, que con respecto á su intensidad y duracion corresponden á la marcha de la inflamacion articular. Durante todo el curso de la dolencia no hay un período en que el enfermo esté sin dolor ó fiebre; lo que hay son muchas altas y bajas, incrementos y decrementos de ambos, hasta que la afeccion alcance su término final.

La actividad de la piel es exagerada en el reumatismo agudo hallándose generalmente toda la superficie del cuerpo bañada en un sudor profuso de olor agrio y reaccion ácida, muy molesto para el enfermo.

La orina es muy ácida, escasa, de color subido, y enfriada forma un depósito copioso de uratos; su peso específico es elevado y la investigacion descubre un aumento de urea.

Los intestinos están estreñidos; la lengua está forrada con una espesa cubierta blanca; la saliva normalmente alcalina, se presenta ácida. No hay apetito, pero mucha sed.

Cuando la enfermedad ha llegado á su pleno desarrollo, el estado del paciente es lastimoso. Acostado de espaldas no puede moverse porque el menor esfuerzo para menearse le causa un dolor intenso. El sudor gotea de su frente, pero no puede enjugárselo. Aún el peso de la sábana le molesta. El menor contacto le arranca gritos de dolor, y como el sufrimiento no le deja reposar, clama día y noche porque le procuren algun alivio de su horrible padecimiento.

La duracion de la enfermedad es muy variable; pero, abandonada á la naturaleza, los síntomas agudos suelen persistir dos ó tres semanas. Durante este tiempo hay gran tendencia á inflamaciones de los tejidos del corazon, constituyendo esto el principal peligro, porque si la inflamacion cardiaca no conduce directamente á la muerte, deja el corazon afectado para siempre. La gran mayoría de los casos de reumatismo agudo, empero, se curan completamente, de modo que el pronóstico resulta favorable. Muy raros son los casos malignos en que la temperatura se eleva extraordinariamente hasta 41° y 42°, acompañándose con trastornos nerviosos alarmantes.

El *reumatismo subagudo* es una forma más ligera de la misma afeccion presentando los mismos síntomas y caracteres en menor grado; atacando al individuo más insidiosamente como un resfriado ordinario y sin escalofrío, afectando ménos articulaciones á la vez y éstas ménos intensamente; el dolor es ménos cruel y la hinchazon ménos marcada; la tendencia de cambiar de sitio y de invadir una articulacion despues de otra es la misma; el sudor es ácido,

pero no tan profuso; las complicaciones por parte del corazon no son tan frecuentes ni tan graves como en la forma aguda, la temperatura no suele subir más allá de 38,5 á 39° y muchas veces se observan remisiones y aún intermitencias durante el curso de la afeccion.

En muchos casos de reumatismo articular es difícil decidir si conviene más calificar el caso de agudo ligero ó de subagudo intenso, pero no es fácil confundir un caso de reumatismo articular desarrollado en una ú otra de estas dos formas con otra afeccion cualquiera, como la gota y las inflamaciones no reumáticas de las articulaciones, las neuralgias, etc.; al principio, empero, es muchas veces imposible decir si se trata de reumatismo ó de otra afeccion.

El reumatismo crónico puede considerarse como una forma ligera del reumatismo subagudo, no alcanzando la inflamacion suficiente intensidad para elevar la temperatura y obligar al paciente á guardar cama.

Como hay transiciones de la forma aguda á la subaguda, asimismo las hay de la forma subaguda á la crónica, que unas veces es el precursor, otras veces la retaguardia de un ataque agudo ó subagudo, y á menudo se presenta independientemente de las dos otras formas.

El reumatismo crónico es caracterizado por los dolores pertinaces y variables en las articulaciones, los músculos y las aponeurósias fibrosas. El dolor, cuando está circunscrito á las coyunturas, suele ser simétrico, sufriendo las articulaciones correspondientes de los dos lados del cuerpo alternadamente ó al mismo tiempo. Las partes afectadas son algo sensibles al tacto, pero no suelen estar hinchadas. Frecuentemente es una sola coyuntura la que sufre á la vez.

El dolor aumenta con la humedad y el frío; á menudo desaparece cuando el tiempo es bueno y vuelve cuando se pone húmedo.

Los enfermos, si no son personas acomodadas, no se quedan en casa ni consultan á ningun médico por sus dolores, sino que prosiguen su trabajo diario hasta que se ponen buenos ó que un ataque agudo ó subagudo les obliga á guardar cama.

Es una dolencia fastidiosa que con sus altas y bajas persiste durante meses y aún años, dando origen en bastantes casos á trastornos cardiacos. La temperatura sube á veces á 38° y aún más, convirtiéndose entónces el caso en subagudo; mas generalmente continúa normal. No hay aceleracion de pulso.

El reumatismo crónico puede confundirse con otras afecciones, especialmente neurálgicas, pero la observacion exacta de los fenómenos y marcha de la enfermedad, la edad del paciente y los antecedentes morbosos del individuo y la familia, la elevacion de temperatura que acompaña las recrudescencias de

dolor, permitirán distinguir la verdadera naturaleza de la afección y establecer el tratamiento más conveniente.

*Duración del reumatismo.*—Después del dolor y de las complicaciones cardíacas, el fenómeno más notable del reumatismo es su larga duración, aún en sus formas aguda y subaguda. Todos los autores que han escrito sobre esta enfermedad llaman la atención sobre esta circunstancia y declaran que es uno de los horrores de la dolencia el que solo en casos excepcionales el enfermo sale con tres semanas de sufrimiento, siendo más frecuente el persistir la enfermedad durante cinco ó seis semanas.

Á todo médico que haya visto muchos casos de reumatismo, se le habrán presentado algunos en que el ataque pasó en una ó dos semanas, como habrá observado otros en que la enfermedad siguió su curso durante ocho semanas y más.

Lo que determina la duración de la enfermedad, es la duración del dolor, el síntoma más prominente y más característico que persiste mientras el veneno reumático ejerce su acción sobre las coyunturas y sin el cual no puede decirse que haya reumatismo en las articulaciones. La temperatura puede descender, el pulso puede desacelerarse, los sudores pueden cesar; pero mientras quede un resto de dolor en cualquiera de las articulaciones, el enfermo no está convaleciente y puede tener una recrudescencia de todos los síntomas.

Los casos en que los dolores continúan después de descender la temperatura á su tipo normal, son los en que la forma crónica ha venido á sustituir la aguda y así se explican los casos de reumatismo agudo que dicen haber durado varios meses. Tan insensibles son las gradaciones con que una forma pasa á la otra, que con ayuda del termómetro es difícil, y sin este auxiliar es imposible decir exactamente cuando la forma aguda se ha convertido en subaguda y ésta en crónica. Un caso de reumatismo puede ser agudo durante tres semanas, subagudo durante tres ó cuatro semanas más y luego continuar muchas semanas como crónico, resultando la duración total de la enfermedad de varios meses. Es un solo ataque de reumatismo; pero no es reumatismo agudo durante todo su curso.

Los casos muy prolongados son excepcionales; generalmente los síntomas febriles y el dolor disminuyen y desaparecen al mismo tiempo.

Todo lo dicho hasta aquí acerca de la duración del reumatismo se refiere á los antiguos métodos de tratamiento que todavía se siguen en nuestro país por la inmensa mayoría de los médicos. Con el tratamiento nuevo, la duración de un ataque de reumatismo es de tantos días como ántes era de semanas, y tomando el dolor por criterio de la duración, puede decirse que la enfermedad ahora dura tantas horas como con otros tratamientos duraba días; el

dolor desaparece más segura y radicalmente en un día que anteriormente en todo un mes, siendo muy pocos los casos en que no bastan 12 horas de tratamiento para aliviar y 24 para curar el dolor volviendo también la temperatura á su altura normal dentro de las 24 horas siguientes, de modo que son excepcionales los casos en que un ataque de fiebre reumática dura más de dos días.

*Verdadero sitio del reumatismo.*—Hoy día casi todos los médicos están acordes en considerar los tejidos fibrosos y serosos como el asiento propio del reumatismo, porque el agente ó veneno reumático ejerce su acción exclusivamente en aquellos órganos y partes del cuerpo en que aquellos tejidos predominan y que no tienen otro carácter común, como son las articulaciones, los músculos y el corazón.

En las articulaciones no son los elementos óseos, sino los fibrosos y serosos, las cápsulas, los ligamentos, los tendones, las vainas tendinosas y las membranas sinoviales las partes que sufren.

En los músculos es ménos la sustancia muscular que el material blanco tendinoso con que aquélla termina y la aponeurosis fibrosa que la rodea y sostiene lo que constituye la parte afectada.

Lo propio sucede con el corazón, en el cual la parte fibrosa blanca de las válvulas y orificios sufre mucho más que la sustancia muscular.

Parece, pues, que la presencia de tejido fibroso ó seroso es la condición precisa para la invasión del veneno reumático y el desarrollo del reumatismo.

Mas no todo el tejido fibroso y seroso es igualmente propenso á sufrir. El periostio es una membrana fibrosa muy abundante en el cuerpo; pero raras veces es afectada; lo mismo puede decirse de la meninge dura.

Las vísceras abdominales, hígado, bazo, riñones, útero, tienen mucho tejido fibroso dentro y alrededor de sí formando membranas que no sufren ni de mucho tan frecuentemente de reumatismo como los tejidos fibrosos de las articulaciones y del corazón.

Luego hay muchas articulaciones que gozan de una inmunidad relativa, como las pequeñas coyunturas de los dedos de la mano y más aún las de los dedos de los piés. Rara vez encuéntrase reumatizada la articulación mandibular y la de las dos primeras vértebras cervicales que da la movilidad á la cabeza. Las articulaciones de las costillas no se hallan casi nunca involucradas á pesar de los ligamentos, tejidos fibroso y seroso que contienen.

La pleura, el peritoneo y la arahnóidea son membranas serosas como el pericardio, y sin embargo no se ven invadidas de reumatismo cuando el pericardio se halla afectado del mismo.

En vista de todas estas excepciones no se puede sostener que el reumatismo