

REUMATISMO Y ARTRITIS

Dr. M. B. WEIL

Pese a los progresos indiscutibles que en las últimas décadas ha hecho la reumatología subsiste una equívoca terminología. Una de las más graves es, quizá, la confusión que se establece entre los términos reumatismo y artritis. En Francia se habla corrientemente de *reumatismo blenorragico*, de *poliartritis evolutiva*, de *espondiloartritis* y, para oponer unas a otras ciertas formas de reumatismo, se ha reintroducido, en los últimos años, el término *artritis*. Más sabios, los ingleses hablan de artritis reumática, es decir, artritis poseyendo la apariencia de reumatismo. Los americanos emplean por el contrario, y con acepciones diferentes según tal o cual autor, las palabras artritis degenerativas o artritis hipertróficas.

Si en el terreno estrictamente anatómico esas expresiones son evidentemente justificables, resultan malas desde el punto de vista clínico y terapéutico en que nosotros, médicos, debemos ubicarnos constantemente, pues incitan a la confusión y por consiguiente el error.

El término artritis implica un proceso estrictamente articular. Y no cabe la menor duda que el reumatismo jamás lo es. No sólo representa una enfermedad sino que, en rigor de verdad, sus manifestaciones sobre el aparato locomotor implican casi siempre, si no siempre, ataques a la articulación y a los tejidos que la rodean: todo reumatismo articular es, igualmente, un reumatismo periarticular.

El término artritis implica una topografía parcelar que el reumatismo no posee. Artritis es una afección localizada que, en principio, permanece como tal. El reumatismo, al contrario, es por sí mismo una enfermedad extensiva, sea primitivamente o en potencia; característica esencial que le confiere toda su gravedad.

La artritis es una enfermedad de etiología precisa, evidente en la mayoría sino en la totalidad de los casos; el reumatismo, en cambio, es un estado cuyas causas no son nunca unívocas por cuanto, contrariamente a lo que ocurre con las artritis, las causas no provienen de afuera, sino que proceden de la constitución, de la personalidad misma del sujeto. Existen artritis traumáticas y artritis infecciosas. No existe, hablando con propiedad, reumatismo traumático y, por mi parte, no creo que verdaderamente exista un reumatismo infeccioso. Con ello quiero significar una enfermedad que poseyendo el carácter progresivo, extensivo, evolutivo del reumatismo, revele, como la artritis, la presencia y la multiplicación de un germen en el interior de la articulación. Ciertamente que el bacilo de Koch y el gonococo, para atenernos sólo a estos dos ejemplos, pueden atacar varias articulaciones: pero en tal caso se podrá, se deberá hablar de multiartritis o de poliartritis. Tales poliartritis no deberán, empero, ser confundidas, ni en su evolución ni en su terapéutica, con el reumatismo, afección en la cual no se puede decir, hasta hoy, que se ha puesto en evidencia en el líquido articular o sinovial el germen causal. Como bien ha expresado TZANCK existen menos «seudoreumatismos infecciosos» que «reumatismos seudoinfecciosos». Si la causa de un reumatismo puede atribuirse a una infección, ésta interviene según una modalidad diferente, sin parecido con la simple acción de un germen que penetra en una articulación para proliferar allí.

La artritis es un proceso simple, localizado, que no tiene en sí misma ninguna tendencia a la extensión; el reumatismo es un proceso complejo, difuso, que posee una substancial tendencia expansiva, que le confiere, por otra parte, toda su gravedad.

Una infección puede, ciertamente, adoptar la apariencia del reumatismo antes de localizarse en una articulación y de caracterizarse como artritis. Así la infección gonocócica puede, durante la fase septicémica, dar lugar a manifestaciones dolorosas de aspecto reumático que, en un segundo tiempo, se fijarán sobre una coyuntura determinada. Pero si bien en este momento el gonococo actúa por presencia «in situ», ¿es igualmente cierto que ha ocurrido lo mismo durante el primer período? ¿Se ha comprobado la presencia del germen en las articulaciones, en aquel entonces?

Inversamente, y es esta una opinión que me parece indiscutible, hemos visto procesos traumáticos particularmente en la espalda pero también en la rodilla y

en el tobillo, constituir punto de partida de un reumatismo evolutivo. Así una de nuestras enfermas que se deslizaba por la escalera y que se asió bruscamente al pasamano, vió instalarse en la espalda una artritis o, más exactamente quizá, una periartrosis reumática. Pero debido a la entrada en juego y en forma preponderante de la constitución del sujeto, la afección, poco a poco, se generalizó adquiriendo la apariencia de un verdadero reumatismo. Otro sujeto convaleciente de una herida que durante muchos meses lo inmovilizó dolorosamente en el lecho, después de sus primeros pasos penosamente realizados con el sostén de muletas, vió aparecer, a nivel de la espalda, un proceso de artritis o periartrosis que se extendió y a continuación tomó el carácter de reumatismo evolutivo. Podríamos multiplicar los ejemplos. Son de gran interés. En estos casos el proceso es complejo. Resulta evidente que el fenómeno traumático inicial no ha jugado más que un papel desencadenante.

Es cierto que la distinción inicial entre una artritis y un reumatismo, cuando éste no interesa más que una sola articulación, es, con frecuencia, delicado. Pero ésa situación resulta corriente en medicina, donde el arte del médico se ve obligado, a menudo, a sospechar y poner en evidencia procesos antes de que hayan adquirido toda su expresión. Si existen dificultades no bastan para justificar la confusión.

Por otra parte ella genera errores graves en lo que hace al pronóstico y la terapéutica.

Es que tanto la artritis como el reumatismo poseen su propio pronóstico. Y a su vez el reumatismo exige métodos terapéuticos que no deberían ser confundidos con los de la artritis. La crisoterapia, cuyo valor no puede desdenarse en los reumatismos evolutivos, no es el tratamiento de las verdaderas artritis. E, inversamente, la artrotomía, la sinovectomía, preciosas como resultan en ciertas artritis infecciosas, deben ser eliminadas de la terapéutica del reumatismo, por lo menos en tanto subsista el proceso inflamatorio y evolutivo.

Al confundir las dos palabras se tiende a confundir dos terapéuticas, con gran daño para la medicina y, lo que es peor, para los enfermos.

RESUMEN

La artritis es un proceso estrictamente articular, de naturaleza definida, sin tendencia espontánea a la extensión: el reumatismo puede ser un proceso articular pero es constantemente — si no exclusivamente — un proceso extraarticular, de etiología frecuentemente imprecisa y con tendencia espontánea a la extensión y generalización. Llamar reumatismo a una artritis o denominar artritis a un reumatismo, es consagrar una confusión particularmente peligrosa.

«Presse Médicale», 4 enero 1947.

ELIXIR CALLOL

GLICEROFOSFATOS - KOLA - PEPSINA

Poderoso tónico-reconstituyente - Eficaz eupéptico y digestivo

CONVALECENCIAS-FATIGA INTELLECTUAL - AGOTAMIENTO FISICO
ANOREXIAS Y DISPEPSIAS

PARA MUESTRAS:

Apartado 520 LABORATORIO CALLOL BARCELONA