

REVISTA DE REVISTAS

Dr. E. Hervada. — REUMATISMO TUBERCULOSO ARTICULAR Y ABARTICULAR. «Revista general de Medicina y Cirugía», mayo 1922.

La tuberculosis, enfermedad infecciosa por excelencia, debía, como las demás infecciones, dar lugar a procesos articulares inflamatorios, y sin embargo, el conocimiento del reumatismo tuberculoso es de fecha muy reciente. Actualmente es estudiado bajo todas sus formas agudas y crónicas, articulares y abarticulares.

Los signos clínicos de la forma aguda no la distinguen del reuma franco o pseudoreuma agudo.

La forma crónica tiene cuatro modalidades. De la espondilitis rizomélica tratamos varios casos, de los que cuatro son de franca etiología; uno de ellos, jornalero de 31 años, que desde hace 5 tiene dolores vagos, por todo el cuerpo, que se fueron localizando en el raquis, encorvándole hasta la imposibilidad de los movimientos espinales. Carece de fiebre y tos, pero tiene signos de tuberculosis fibrosa.

Hemos de decir, de paso, que siendo tan corriente el reumatismo, debemos intentar precisar su patogenia, para evitar los errores de un tratamiento. A un enfermo de esta clase lo vimos agotado entre los dolores y la insuficiencia alimen-



Detalle de la Exposición de Higiene

El principio y marcha parece al blenorragico. A veces va de una a otra articulación; en otras tiene marcha lenta recidivante con crisis dolorosas precursoras del reuma deformante, otras veces se localiza como la forma gonocócica. En unos casos retrocede sin rastros y en otros se transforma en fungosis o anquilosis.

Recientemente observamos dos casos que terminaron por anquilosis: uno que terminó por anquilosis de la articulación coxo-femoral izquierda, después de sufrir durante un mes poliartritis aguda febril dolorosísima y rebelde a todo tratamiento; otro que terminó por anquilosis de la rodilla izquierda. El reumatismo tuberculoso agudo que precedió a esta localización, se aliviaba únicamente con inyecciones endovenosas de salicilato de sosa.

Ambos tuvieron aparición brusca, con buen estado general, a pesar de su bacilosis latente.

ticia que le llevó el desorientado consejo de abstenerse de carne y comidas abundantes, por creer el facultativo que era una causa gotosa la culpable de la modalidad reumática.

A estos enfermos no sólo hay que privarles la carne, sino aconsejársela, para contribuir a la parte dietética del tratamiento.

Hemos visto casos de retracción de la aponeurosis palmas que comprueban las conclusiones de Perdrizet.

Creemos que está sin aclarar toda la semiología bacilar, y creemos también que en la etiología de los reumatismos se ha de dar a la tuberculosis un tanto por ciento más elevado del que actualmente incluyen las Patologías.