

---

# Apuntes de Patología Médica Para Enfermeras

Por el Dr. MARTIN A. BÜLNES B.

v\*

>

## LECCIÓN XVI

### REUMATISMO ARTICULAR AGUDO

#### DEFINICIÓN

Se designa con el nombre de reumatismo articular agudo a una enfermedad infecciosa, caracterizada por inflamación aguda de las articulaciones que puede interesar secundariamente diferentes órganos, y más especialmente a las serosas.

#### ETIOLOGÍA

El reumatismo articular agudo es más frecuente en los hombres que en las mujeres. Esta enfermedad es frecuente en los países templados y húmedos, ataca especialmente a los jóvenes entre quince y treinta años. El traumatismo, la fatiga muscular, la exposición al frío o un cambio brusco de temperatura, favorecen su aparición.

La naturaleza del germen específico de esta enfermedad está por descubrirse; pero está clínicamente demostrada su naturaleza infecciosa, aunque no exista acuerdo acerca de cuál sea su agente causal.

Algunos autores afirman que el agente patógeno de esta afección, es un estreptococo hemolítico; en cambio, otros sostienen que se trata de un virus filtrable o de una toxina soluble todavía desconocida. De lo expuesto se deduce que el agente patógeno del reumatismo articular agudo, está todavía en tela de juicio. Se supone que la puerta de entrada de este hipotético agente, es con suma probabilidad la boca; puesto que en la gran mayoría de casos, la amigdalitis o faringitis constituyen signos prodrómicos de la enfermedad. El reumatismo no confiere inmunidad, la enfermedad recidiva fácilmente.

#### SINTOMATOLOGIA

Por regla general, el reumatismo articular agudo principia de modo brusco; pero a veces está precedido de dolores vagos en las articulaciones, o de un ligero malestar; de dolor de garganta y sobre todo, de una verdadera amigdalitis.

Los fenómenos articulares pueden interesar varias articulaciones a la vez, o sucesivamente.

Por regla general, las grandes articulaciones son más frecuentemente interesadas que las pequeñas, debido sin duda a la gran actividad que desempeñan diariamente. Las articulaciones del pie, rodilla, hombro y codo son, por regla general, las primeras en ser atacadas.

#### MANIFESTACIONES ARTICULARES

Se observa primero una tumefacción de la articulación, tumefacción que proviene de una parte, de la congestión de las partes blandas y de otra, del derrame que radica en la cavidad sinovial. La piel que cubre estas articulaciones está caliente, roja, tensa y reluciente. El síntoma principal de la afección es el elemento dolor; este dolor es constante, agudo, a veces atroz, exacerbándose al menor movimiento, provocado por el menor contacto. Los enfermos no pueden soportar las sábanas que los cubren; el rose del miembro enfermo, *es* causa suficiente para que el enfermo sufra intenso dolor. Además de los fenómenos dolorosos, la sensibilidad de la piel está algunas veces aumentada, otras disminuida. Cuando el reumatismo es generalizado y ataca las pequeñas articulaciones de las manos y de los pies o la columna vertebral, se hace imposible todo movimiento.

#### MANIFESTACIONES GENERALES

Con frecuencia se observa estado subfebril, pulso acelerado, sudor abundante, el cual presenta un olor soso y a grillo. Los trastornos digestivos son poco acentuados; la lengua está saburral; el apetito está disminuido y generalmente hay constipación. La infección reumática ocasiona anemia muy marcada, que puede apreciarse a simple vista, por el tinte pálido de los tegumentos y de las mucosas.

#### COMPLICACIONES

Con cierta frecuencia el reumatismo ataca a la serosa cardíaca, luego a las pleurales y finalmente a las meníngeas. Laségue sintetizó esas complicaciones con la siguiente expresión: «El reumatismo agudo ¡ame las articulaciones, la pleura, las meníngeas, pero mata el corazón».

#### TRATAMIENTO

Reposo en cama, dieta láctea, jugo de frutas y administración de vitaminas, abundancia de líquidos para estimular la eliminación de sustancias tóxicas y compensar la pérdida de agua que se pierde en la sudoración.

El medicamento específico del reumatismo articular agudo es el salicilato de soda. Para obtener buenos efectos, la dosis debe ser suficiente; la mayoría de autores recomiendan la dosis media

de 6 gramos por lo menos durante los primeros días y asociado al bicarbonato de soda, para evitar los trastornos gástrico. El salicilato de soda puede administrarse en poción, enema o en supositorios; también está indicado por vía endovenosa en solución al 5%. **La salicilato** por vía rectal, en enemas o en supositorios, ejemplo:

RP.

Salicilato de soda .....	6	gramos
Bicarbonato de soda .....	4	”
Jarabe de corteza de naranja agria .....	30	
Agua <b>destilada</b> .....	<b>120</b>	

Una cucharada cada 2 horas.

Por especial intolerancia gástrica, puede administrarse el salicilato por vía rectal, en enemas o en supositorios, ejemplo:

RP.

Salicilato de soda .....	2	gramos
Láudano de Sydenham .....	5	gotas
Agua destilada .....	100	gramos
Enema, previo lavado evacuador.		

RP.

Salicilato de soda .....	1	gramo
Manteca de caco .....	C. S.	
Para un supositorio, 3 o 4 por día.		

También están indicados otros preparados antirreumáticos como la aspirina en dosis de 0.30 a 0.50 centigramos, cuatro a seis veces al día. Algunos autores prefieren el piramidón en pequeñas dosis; su acción antirreumática es muy semejante a los de los salicilatos y actúa rápidamente.

#### TRATAMIENTO LOCAL

Es conveniente cubrir las articulaciones enfermas con una capa de algodón que las proteja a la vez contra el frío y contra los roses de las sábanas. También están indicadas las uncciones con salicilato de metilo, ejemplo:

RP.

Salicilato de metilo .....	4	gramos
Mentol cristalizado .....	0.50	cent.
Vaselina .....	100	gramos
Para uncciones.		

#### APUNTES BIBLIOGRÁFICOS

Tratado de medicina, por el Dr. Cecil— Manual de Patología Interna, por F. J. Collet. — Clínica Terapéutica, por G. Rummo.