

GREGORIO MINTZ

**DEFINICION
Y
CLASIFICACION
DE LAS
ENFERMEDADES
REUMATICAS.**

LA PALABRA reumatismo se deriva del griego *rheuma* que significa “lo que fluye”, “lo que escurre”, humor que se decía, “escurría del cerebro a las articulaciones y otras porciones del cuerpo produciendo dolor”.

Actualmente, los términos reumatismo y enfermedades reumáticas se refieren a un grupo heterogéneo de enfermedades manifestadas por dolor, rigidez y en algunas ocasiones flogosis y otras anormalidades articulares, musculares y de estructura asociada al tejido conectivo. Estos síntomas pueden provenir de procesos patológicos primarios en los tejidos mencionados, de alteraciones en su funcionamiento, o ser sólo una manifestación de enfermedad general. Cuando el dolor, rigidez o flogosis se localizan a las articulaciones se habla de artritis y si los síntomas son de tejidos blandos, se les clasifica como fibrositis o reumatismo para-articular.

Estas enfermedades han aquejado al hombre desde épocas muy antiguas; y no sólo a la especie humana, sino también a los animales. Se han descrito cambios degenerativos articulares, traumáticos y de fusiones vertebrales en los fósiles de *Diplodocus*¹ y osificaciones músculo-tendinosas en el *Tiranosaurio* y *Tracodon*², animales que existieron hace millones de años. Los primates superiores que vivieron hace 2 millones de años y el hombre de Java de hace 500.000 años, tienen alteraciones artríticas de la columna vertebral³. Las momias egipcias y los esqueletos de la cultura Inca, tienen también cambios degenerativos evidentes de la columna.

* Jefe del Servicio de Reumatología del Hospital General. Centro Médico Nacional. I.M.S.S. México.

Ya en el florecimiento de Roma eran muy comunes los tratamientos termales y había baños que se recomendaban como curativos para los enfermos reumáticos. Esta costumbre se generalizó posteriormente en Europa y aún ahora son muchos y muy variados los establecimientos de balneoterapia en Inglaterra, Francia, Italia, etc.

Las enfermedades reumáticas rara vez son mortales, pero producen incapacidades importantes en un gran número de pacientes. Al respecto existen muchos estudios en diversos países que constatan la alta incidencia de enfermedades reumáticas y su importancia dentro de la economía local. Es difícil hacer comparaciones entre estos reportes porque en cada uno de ellos se usan criterios distintos; sin embargo para que el lector tenga una idea de la magnitud del problema social que representan estos enfermos, se mencionará a continuación algunos datos seleccionados de la literatura.

En Estados Unidos de Norte América las enfermedades reumáticas ocupan el 2º lugar como causa de incapacidad temporal o invalidez permanente, afectando aproximadamente 10 millones de personas. La pérdida anual de días de trabajo es de 97.000.000 que representan 500 millones de dólares en salarios. De los retiros de empleados de gobierno, entre los años 1948-55, el 17% se debió a incapacidades producidas por reumatismo. Las pensiones pagadas a veteranos de la Primera Guerra Mundial, incapacitados por reumatismo, en el año de 1949 ascendieron a 10 millones de dólares; y se calcula que en 1953 hubo 300.000 personas no empleables por reumatismo^{3, 4, 5, 6}.

En Irlanda, en 1950, se cubrieron 12.150 incapacidades, equivalentes a 228.133 semanas de ausencias de trabajo por reumatismo⁷.

En Chile, se calcula que las enfermedades reumáticas son responsables del 3.5% de las muertes y que el 2.3% de la población tiene enfermedades reumáticas⁸.

En Australia, se calcula que el 17% de los hombres y el 22% de las mujeres tienen o han tenido síntomas reumáticos, que causan la pérdida de 3.33 semanas de trabajo por año por persona⁹.

En México, sólo conocemos la incidencia de Fiebre Reumática, puesto que hasta la fecha no se han practicado encuestas de los demás padecimientos de este grupo. En la Ciudad de México el 37.7% de las cardiopatías es de origen reumático y hay 7 enfermos con fiebre reumática entre cada 10.000 niños y jóvenes¹⁰.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA

Desde la antigüedad hasta el Renacimiento hay descripciones fragmentarias de las enfermedades articulares. No es el propósito de este trabajo hacer una revisión exhaustiva de ellas, sino sólo mencionar algunas que se consideran de especial importancia.

Hipócrates (460-370 AC) describió “una enfermedad con fiebre, dolor articular intenso; afectando una articulación, después otra, de curso agudo, que no lleva a la muerte y atacando más al joven que al viejo.”¹¹ Posiblemente esta es la primera documentación médica de la fiebre reumática.

Arataeus de Cappadocia (100-200 EA). Fue el primero en dedicar todo un volumen a las enfermedades articulares; y simultáneamente Galeno (131-201 EA) propone que la artritis se debe a un “humor que fluye y se localiza en las articulaciones” y lo llama Rheumatismus. A Rhazes de Ray, Abu-Bakr Muhammed ibn-Zakariya a Razi (960-937 EA) se le atribuye el haber diferenciado entre gota y reumatismo.¹²

Guillermo de Baillou (1538-1616) publicó el “Liber de Rheumatisme et Pleuritide dorsali”, en el cuál hay una sección “De Arthritide” en la cual define claramente que la gota es la enfermedad de una sola articulación y el reumatismo es un proceso que ataca todo el cuerpo¹³.

A partir de esta época y hasta fines del siglo XIX continúan apareciendo publicaciones y comunicaciones esporádicas, fragmentarias y sin mayores consecuencias, en lo que a divulgación médica se refiere.

Sir Alfred B. Garrod (1858) propone el término de “arthritis reumatoide” por primera vez y ésta fue la chispa que desencadenó polémicas importantes, que eventualmente llevan a los médicos del final del siglo pasado y principios del actual, a tratar de hacer una clasificación nosológica de las enfermedades reumáticas. Fue en esta época cuando Charcott presenta su tesis doctoral refiriéndose a este tema y posteriormente (1881) describe la artropatía neurogénica. Bechterew (1892) Strümpel (1884) y Marie (1898) definen la espondilitis anquilosante.

A estos sucesos sigue un período de contribuciones muy abundantes a la literatura reumatológica, proposiciones de clasificación y por último la formación de la Liga Internacional contra el Reumatismo, en donde después de muchos debates se llega a proponer la siguiente clasificación.

NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN DE ARTRITIS Y OTROS TRASTORNOS REUMÁTICOS. LIGA INTERNACIONAL CONTRA EL REUMATISMO¹⁴ 1957.

I. *Enfermedades y desórdenes del tejido conjuntivo, considerados como reumáticos.*

A. *Articular.*

1. *Inflamatorio.*

- a) Fiebre reumática
 - b) Artritis reumatoide
 - c) Formas atípicas
 - Artritis con psoriasis-Artropatía psoriática
 - Artritis reumatoide juvenil-Enfermedad de Still-Chauffard
 - Artritis reumatoide con hiperesplenismo-Síndrome de Felty
 - Poliartritis con queratoconjuntivitis seca-Sínd. de Sjögren
 - d) Formas especiales
 - Espondilitis anquilosante
 - Hidraartrosis intermitente
 - Reumatismo palindrómico
- Infecioso:
- Artritis por una infección específica

2. *Degenerativo.*

- a) Osteoartritis-osteoartrosis
- b) Osteocondrosis
- c) Síndrome del disco-intervertebral

B. *No Articular.*

- 1. Bursitis
- 2. Fascitis
- 3. Fibrositis
- 4. Miositis, mialgia
- 5. Neuritis, neuralgia, neuropatía
- 6. Periartritis
- 7. Tendinitis, peritendinitis
- 8. Tenosinovitis, tenovaginitis
- 9. Paniculitis, Desórdenes del tejido grasoso

II. *Enfermedades y trastornos con carácter reumático.*

1. Inflamatorios, idiopáticos (colagenosis difusas)
 - a) Dermatomiositis
 - b) Poliarteritis nodosa, - Poliarteritis difusa
 - c) Lupus Eritematoso Diseminado
 - d) Escleroderma
2. Estados de hipersensibilidad con reacción músculo-articular, para suero o alguna droga.
3. Traumáticos
 - a) Síndromes posturales
 - b) Artropatía traumática
4. Asociados con:
 - a) Rasgos de la piel
Eritema multiforme
Eritema Nodoso
Púrpura (diferentes tipos de la púrpura) - púrpura reumática
Poliartritis con uretritis y/o conjuntivitis (Síndrome de Reiter)
 - b) Trastornos metabólicos
Alcaptonuria
Gota
 - c) Trastornos Endócrinos
Acromegalia
Hipertiroidismo
Mixedema
Menopausia
Osteoporosis: menopáusica, senil, etc.
 - d) Enfermedades hematológicas:
Hemofilia
Leucemia, etc.
 - e) Enfermedades Pulmonares:
Osteoartropatía Hipertrófica Pulmonar
Sarcoidosis, etc.
 - f) Enfermedades del Sistema Nervioso
Neuroartropatía
Distrofia refleja

- g) Estados y Síndromes psicológicos
- h) Neoplasias del tejido articular o periarticular
- i) Osteocondrodistrofias

A los 6 años de distancia, desde que fue aceptada esta clasificación, adolece de algunos defectos y de conceptos falaces, que en la época actual son evidentes por el avance en el conocimiento clínico de las enfermedades y por los múltiples trabajos de investigación. Por ejemplo: la separación en 2 categorías, completamente distintas, de la artritis reumatoide y el resto de las enfermedades difusas del tejido conectivo no es aceptable en el momento actual. Por otro lado la sarcoidosis está clasificada entre las enfermedades pulmonares con trastornos de carácter reumático, pero se reconoce ahora que la sarcoidosis es una enfermedad sistémica con posibles manifestaciones en piel, ganglios linfáticos, hígado, pulmones, ojos, articulaciones, etc. En fin, no es el propósito de este trabajo el ahondar en las discusiones de detalles etiológicos, semánticos o de crítica a las clasificaciones del grupo de enfermedades reumáticas que han sido propuestas. Sin embargo, es necesario hacer hincapié, en que mientras no se conozca la etiología de cada una de estas enfermedades, toda clasificación será criticable y necesariamente estará sujeta a modificaciones constantes.

Entre las clasificaciones actuales, la que incluye la mayor cantidad de los conceptos recientes y por lo tanto, en este momento, es la mejor, la de Shulman y Bunim¹⁵.

CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES ARTICULARES¹⁵.

- I. Artritis por infección específica
 - a) Piógenas
 - b) Brucelosis
 - c) Tuberculosis
 - d) Sífilis —congénita
—adquirida
 - e) Otras —hongos
—virus
- II. Artritis posiblemente infecciosas
 - a) Síndrome de Reiter

- III. Artritis que son secuela de infección específica
 - a) Fiebre reumática

- IV. Artritis por hipersensibilidad a agentes externos
 - a) Reacción de drogas
 - b) Enfermedad del suero
 - c) Púrpura anafilactoide

- V. Artritis en enfermedades difusas del tejido conectivo, de causa desconocida
 - a) Artritis reumatoide y sus variedades
 - 1. La del adulto
 - 2. Juvenil (enfermedad de Still-Chauffard)
 - 3. Espondilitis anquilosante
 - 4. Artritis psoriática
 - 5. Síndrome de Felty
 - 6. Artritis con colitis Ulcerosa
 - 7. Síndrome de Sjögren
 - b) Enfermedades vasculares del colágeno
 - 1. Lupus Eritematoso Diseminado
 - 2. Poliarteritis (periarteritis nodosa)
 - 3. Esclerosis sistémica progresiva (escleroderma)
 - 4. Dermatomiositis
 - c) Reacciones granulomatosas
 - 1. Sarcoidosis
 - 2. Eritema nodoso

- VI. Artritis debidas a enfermedades metabólicas o endócrinas
 - a) Gota
 - b) Ocronosis
 - c) Acromegalia

- VII. Enfermedad degenerativa articular (osteoartritis)
 - a) Localizada
 - b) Generalizada

- VIII. Artritis por trauma
 - a) Traumatismo Directo
 - b) Trastornos mecánicos internos de la articulación

- IX. Artropatía neurogénica (de Charcot)
 - a) Tabes
 - b) Siringomielia
 - c) Neuropatía diabética
 - d) Lesión de nervio periférico
 - e) Lepra

- X. Artritis por hemorragia intra-articular
 - a) Por trauma
 - b) Por trastornos de la coagulación
 - 1. Hemofilia y sus variedades

- XI. Neoplasias articulares

- XII. Artritis secundarias a lesiones óseas
 - a) Necrosis asépticas
 - b) Neoplasias óseas
 - c) Osteocondromatosis
 - d) Osteocondritis disecante
 - e) Enfermedades endócrinas con trastornos óseos

- XIII. Osteoartropatía hipertrófica

- XIV. Artritis misceláneas
 - a) Síndrome hombro-mano
 - b) Reumatismo palindrómico
 - c) Hidrartrosis intermitente
 - d) Reumatismo psicógeno (“artritis histérica”)

- XV. Enfermedades para-articulares (“reumatismo no articular”)
 - a) Fibrositis
 - b) Tendinitis
 - c) Bursitis
 - d) Quiste de vaina tendinosa
 - e) Miositis
 - f) Neuritis
 - g) Paniculitis

Como puede apreciarse, en esta clasificación se ha intentado agrupar las enfermedades articulares de acuerdo a su etiología; ya sea que

esté bien definida o que la evidencia actual indique su asociación con otros padecimientos similares de causa desconocida.

Ya quedó dicho que la incidencia de estas enfermedades en nuestro medio ambiente es desconocida. Sin embargo, la gran mayoría de pacientes que asisten a las Clínicas de Reumatología sufren de alguna de las siguientes enfermedades: fiebre reumática, enfermedad degenerativa articular, artritis reumatoide, gota y enfermedades para-articulares. En publicaciones subsecuentes se hará una breve revisión de los conceptos actuales de estos padecimientos, a excepción de la fiebre reumática, tema del que mucho se ha escrito en nuestro país.

REFERENCIAS

1. Blumberg, B. S. & Sokoloff, L.: *Coalescence of caudal vertebrae in the giant saur diplodocus*. *Arthr. & Rheum.* 4: 592, 1961.
2. Moodie, R. L.: *Studies in paleopathology*. 20. *Vertebral lesions in the sabretooth, pleistocene of California, resembling the so-called myositis ossificans progressiva compared with certain ossifications in the dinosaurs*. *Ann. Med. Hist.* 9: 91, 1927 (citado por Blumberg, B. S. y Sokoloff, L.)
3. Hollander, J. L.: *Arthritis and allied conditions*. Lea & Febiger. 6th. edition. Philadelphia, 1961.
4. Editorial: *Arthritis*. *Texas State J. Med.* 53: 290. 1957.
5. Pitts, N.: *Arthritis, a medical common place*. *J. M. A. Alabama.* 26: 78, 1956.
6. Tish, A.: *Prevalence of disabilities among government employees, a second eight year analysis*. *Arch. Indust. Health.* 15: 160, 1957.
7. O'Reilly, T. J.: *Rheumatism in Ireland*. *Rheumatism.* 12: 47, 1956.
8. Medina, E. y Losada, A.: *Presentado en el 2º Congreso Panamericano de Enfermedades Reumáticas*, Washington. *Bull. Rheum. Dis.* 10: 193, 1959.
9. Nelson, S. G. & Lancaster, H. O.: *A morbidity survey of rheumatism in Sydney*. *Med. J. Aust.* 1: 190, 1959.
10. Chávez I., Robles Gil, J. Ponce de León, J. y Chávez Rivera I.: *Algunos aspectos de la epidemiología de la fiebre reumática en la Ciudad de México*. *Arch. Inst. Card. de Méx.* 27: 1, 1957.
11. Hormel, R. S.: *Notes on history of rheumatism and gout*. *New Engl. J. Med.* 223: 754, 1940.
12. Talbott, J. H.: *Rhazes of Ray*. *J. A. M. A.* 177: 506, 1961.
13. Parish, L. C.: *An historical approach to the nomenclature of rheumatoid arthritis*. *Arth. & Rheum.* 6: 138, 1963.
14. *Comité de nomenclature de la Ligue Internationale Contre le Rheumatisme: Nomenclature and classification of the arthritides and other rheumatic disorders*. Adoptada Junio, 1957.
15. Shulman L. E. & Bunim, J. J.: *Disorders of the Joints*, en Harrison, T. R.: *Principles of Internal Medicine*. Mc Graw-Hill Book-Co. Suc. New York. 4th Ed. 1962.