

GACETA MEDICA DE MEXICO

ORGANO DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA

Registrado como artículo de 2ª clase en la Administración de Correos
de México, D. F., con fecha 21 de marzo de 1939

TOMO LXXVII

ABRIL Y JUNIO DE 1947

NUMS 2 y 3

TRABAJOS ACADEMICOS

OBSERVACIONES HISTOPATOLOGICAS EN
MEDIASTINITIS REUMATICAS

NOTA SOBRE DOS NUEVAS —O POCO CONOCIDAS—
LESIONES HISTOLOGICAS *

Por el Dr. **TOMAS G. PERRIN**,
académico de número

En estudios anteriores sobre mediastinitis fibrosa que forman parte de extensos trabajos publicados por los doctores Rivero Carvallo y Margarita Perrin, señalamos un cuadro histopatológico impresionante por la profusión y grado evolutivo de lesiones de tipo inflamatorio esclerógeno general y por la presencia de focos granulomatosos de tipo específico o paraespecífico. Concluíamos por entonces que, aunque la escuela de Letulle llama al ignorado germen reumatógeno “enemigo del tejido conectivo-vascular del organismo”, tal patotopografía específica pudiera pecar de restringida, debiendo ser estimado más bien como un agresor específico de estructuras conectivas y neuromusculares. Los nuevos hallazgos histopatológicos parecen darnos la razón.

Hemos podido estudiar nuevos casos de mediastinitis reumática exudativa y de mediastinopericarditis reumática, diagnosticados por el doctor Rivero Carvallo. Las piezas de autopsia nos fueron amablemente proporcionadas por el doctor Costero.

* Trabajo reglamentario de turno, presentado en la sesión del 4 de diciembre de 1946.

Encontramos principalmente afectado el tejido adiposo, el muscular en una interesante región, y las estructuras nerviosas; no faltaron, por supuesto, lesiones del tejido conjuntivo.

En el tejido adiposo se comprobó profusa infiltración de elementos embrionarios —verosímilmente en gran número con capacidad fibroblástica— que enmascara en amplias zonas la imagen histológica del soporte invadido, focos de necrosis, una curiosa alteración citológica que no hemos visto descrita y que puede estimarse como paquilemmosis o espesamiento —con cromofilia intensa del citolema, y una amplitud considerable de los capilares de la red vascular con disposición moniliforme en algunos; amén de alteraciones intersticiales y parenquimatosas de los fascículos nerviosos interlobulares. Coincidiendo con esta paquilemmosis hay manifestaciones de cario y plasmolisis y pérdida de la grasa anabolizada, sin que hayamos encontrado vestigios morfológicos de desdoblamiento, o de saponificación.

Durán Reynolds se ha interesado por estos hallazgos, pues estudiando una enfermedad espontánea del conejo, casi idéntica a la enfermedad de Weber-Christian o paniculitis febril recidivante del hombre (en la que encuentra algunas analogías con manifestaciones crónicas del reumatismo), comprobó focos de necrosis, seguidos de una intensa reacción fibroide. Robles Gil, por su parte, relaciona estas graves alteraciones de las estructuras adiposas con observaciones personales de algias paniculares en los reumáticos.

En las zonas intralobulillares de hipertrofia vascular hemos comprobado manifestaciones de hiperplasia capilar o procesos vasoformativos por puntas de crecimiento, que consideraremos en un próximo escrito en relación con los recientes trabajos experimentales sobre vasoformación y polianga de los profesores Laubry y Louvel.

En las estructuras musculares la localización de los exudados o de las proliferaciones celulares es ostensible en una región funcional tan interesante como es la unión de las células musculares estriadas con los haces fibrosos; lesión acaso desconocida hasta la fecha. Costero habla de atrofas por inactividad en los músculos, principalmente en los extensores, y admite la posibilidad de que en ellos puedan hallarse lesiones inflamatorias, sin precisar la localización. Tampoco Green la precisa cuando dice que la inflamación afecta a otros tejidos conjuntivos, además de los músculos; y apenas si podemos hallar alguna relación con este asunto cuando Gross y Ehrlich (J. E.) aconsejan para el hallazgo de cuerpos de Aschoff tomar una cuña muscular en la base de las válvulas. Limitados al estudio de las

parvas estructuras musculares —accidentalmente pudiéramos decir— encontradas en tejidos del postmediastino prevertebral, las lesiones dichas sugieren la idea de ser investigadas en uniones fibromusculares de más alta categoría anatomofisiológica, principalmente en los órganos musculotendíneos de Golgi. Y pensamos nosotros que quizá pudieran representar la etapa inicial de la fibrositis o destrucción de las estructuras musculares con sustitución fibrosa, característica del reumatismo muscular.

Respecto de las lesiones nerviosas es de notar la frecuencia con que en paquetes neurovasculares las alteraciones de los vasos son mínimas; y múltiples, en cambio, y graves las del nervio, tanto intersticiales con infiltraciones microcelulares, cuanto neuritis parenquimatosas.

En los ganglios simpáticos son particularmente notables estas lesiones inflamatorias y degenerativas; la irritación primitiva de Nissl, con tumefacciones del elemento, desplazamiento nuclear y trigrolisis, la lesión apalada con vacuolas y pseudovacúolas celulares, la hiperplasia de las células capsulares con atrofia y retracción de la neurona, y la tumefacción y desprendimiento de endotelios en capilares intraganglionares (lesión de Mogilnitzky). En fascículos nerviosos yuxtanglionares se comprueban alteraciones de tumefacción globulosa y oquedades cilíndricas cilindroaxiales comparables a las encontradas por Achúcarro en algunas intoxicaciones (neurosis de Korsakoff) y por Cajal en lesiones traumáticas; aparte proliferación de elementos mesodérmicos endoneurales.

En resumen, nuevos estudios practicados en tejidos mediastinales procedentes de casos diagnosticados por el doctor Rivero Carvallo como de mediastinitis reumática y de mediastinopericardio reumático, nos revelan lesiones inflamatorias de tipo escleronecrótico en el tejido adiposo, infiltraciones inflamatorias preesclerógenas musculares localizadas en zonas de unión con hacillos fibrosos, e importantes alteraciones nerviosas ganglionares y fasciculares.

Por ahora, nuestro propósito es dejar constancia de dos lesiones que no hemos visto descritas y a las que nos hemos permitido designar con nombres que fácilmente las caractericen: la paquilemmosis adipocítica, que creemos puede incluirse entre los procesos degenerativos celulares, y la mioparatenositis crónica proliferativa, que estimamos como un proceso esclerógeno; acaso, la etapa inicial de la llamada fibrositis muscular reumática.¹

1 Acompañaron al presente trabajo dieciséis microfotografías.