

# ODONTOIATRIA

Revista Ibero-Americana de Medicina de la Boca

VOL. XVIII

NUM. 216 (12)

1964

## ENFERMEDAD Y PATOLOGIA

Por los Dres.:

CARLOS ALBERTO F. GONZALEZ (\*) y LUCAS I. GONZALEZ (\*)

616

### II

## ENFERMEDAD Y SINDROME

### (Teorías patogénicas de la enfermedad)

«La **enfermedad** es el conjunto de fenómenos determinados en un organismo que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella» (Bouchard).

«Llámase **enfermedad** a la desviación permanente o transitoria de la estructura y actividades normales de los seres vivos sobrevenida ya por consecuencia de variaciones excesivas cualitativas o cuantitativas en los estímulos normales de la vida (calor, humedad, sustancias alimenticias, etc.), bien como efecto de violencias mecánicas, traumatismos, bien como resultado de la invasión de pequeños organismos (infecciones, acción de parásitos, etc.)» (Ramón y Cajal).

«Se trata de una **enfermedad** cuando estudiamos los trastornos de la salud considerados en su relación con la causa esencial directa que los produce» (Acevedo).

Para Clark Kennedy las **enfermedades** se deben a la complicada interacción entre debilidades genéticas y los factores adversos a los que se ve expuesto el hombre en su medio ambiente.

Véase pag. 539

(\*) De la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires.

«Por **enfermedad** se entiende un conjunto de signos y síntomas con una misma evolución, pero procedentes siempre de una causa determinada o específica» (Padilla).

«Toda **enfermedad** es causada, esto es, determinada, por factores físicos, químicos o biológicos que alteran el organismo, sea que procedan de fuera, sea que actualicen en la propia constitución del individuo, latentes hasta entonces como disposición hereditaria, sea que obren conjuntamente factores externos e internos. La causalidad de los fenómenos morbosos con frecuencia es tan compleja que resulta imposible reconocer el juego de los factores en acción. Este es el origen de la doctrina **condicionalista** formulada hace cerca de medio siglo por Verworn y Von Hanselmann: no hay relación de causa y efecto en el origen de las enfermedades, sino las manifestaciones de las condiciones que actúan en un tiempo determinado» (Delgado).

«Los fenómenos biológicos no pueden ser separados de la situación en la que tienen lugar. Muchos elementos de esa situación los afectan. No hay una causa con exclusión de las demás» (Jennings).

Como puede verse, en éstas, como en otras definiciones, el concepto de **causalidad** es inseparable del de **enfermedad**.

El **síndrome**, agrupación de síntomas cuando éstos poseen una característica común, además de la de aparecer íntimamente relacionados entre sí y cuando no se conoce la causa de dichos síntomas.

Se trata de un conjunto de síntomas que define la existencia de un estado patológico, pero que se diferencia de la enfermedad, a la que exterioriza, en que el síndrome es un término que nada nos dice con respecto a las causas o etiología de aquéllas.

El síndrome es lo único que se llega a ver clínicamente, como exteriorización de la reacción del organismo vivo (síndromes reaccionales o síndromes de reacción general), ante los estímulos, cualquiera que sean éstos (síndromes inespecíficos o síndromes polietiológicos), ya que todos ellos ponen en marcha el mismo mecanismo patogénico (síndromes unipatogénicos).

Si tenemos en cuenta que la **patogenia** es la forma en que las causas producen las enfermedades vemos que la unidad del mecanismo que los produce es el lazo común de los síntomas que constituyen el síndrome.

El terreno o constitución del ser vivo es de importancia, ya que condiciona la actividad morbígena del agente etiológico o causa que actúa sobre él. Esta idea llevó a las pri-

meras teorías patogénicas de la enfermedad, basadas en la constitución individual.

«Por constitución debe entenderse la resultante morfológica, fisiológica y psicológica, variable de individuo a individuo, de las propiedades de los elementos celulares y humores del organismo, su combinación en un tipo especial de fábrica corporal, en un especial estado celular que tiene su equilibrio propio y un rendimiento funcional, una determinada capacidad de adaptación y manera de reaccionar a los estímulos del ambiente» (Pende).

Estas características funcionales y estructurales celulares explicarían el porqué ciertos agentes etiológicos bien determinados producen distintos tipos de lesiones en dos individuos diferentes o cómo una misma lesión puede tener diferentes causas.

La capacidad reaccional del terreno ante los agentes morbosos puede predecirse mediante el estudio morfológico.

El aporte de los elementos nutricios se hace merced a la circulación del líquido sanguíneo y linfático a los tejidos.

Este aporte sanguíneo a un tejido lo regulan los sistemas nervioso y endocrino a través de su actividad sobre el calibre y la permeabilidad de los vasos y, en último término, son estos dos sistemas los de regulación orgánica.

Según se tengan en cuenta la composición de los líquidos circulantes (sanguíneo, linfático, plasma intra e intercelular) o los sistemas de regulación, tendremos las teorías humoral y neuro-hormonal de la patogenia de las enfermedades.

### **Teorías humorales de la patogenia de las enfermedades**

Comprenden la «PATOLOGIA DE LA PERMEABILIDAD» (Eppinger), la «PATOLOGIA DEL COLAGENO» (Klemperer) y la «PATOLOGIA DE LA ADAPTACION» (Selye).

### **Teorías neuro-humorales de la patogenia de las enfermedades**

Comprenden la «PATOLOGIA CORRELATIVA» (Chau-chard) y la «PATOLOGIA CORTICO-VISCERAL» (Speransky).

Mencionaremos solamente a las que actualmente poseen mayor auge en medicina, haciendo referencia a las PATOLOGIA DE LA ADAPTACION y a la PATOLOGIA CORTICO-VISCERAL.

**Patología de la adaptación** (teoría del «stress»).

Recordemos que por «stress» se entiende al sobreesfuerzo al que se ve sometido el organismo vivo ante la acción de los más diversos agentes alarmógenos, exteriorizado por el síndrome general de adaptación (S. G. A.).

En el año 1958 Hans Selye daba la siguiente explicación de la patogenia del S. G. A.:

«El "stressor", o alarmógeno (por ejemplo una colonia de microbios), actúa sobre el área "target" (cualquier parte del cuerpo) (fig. 3), directa o indirectamente, por vía hipofiso-adrenal. Por alguna vía desconocida marcha el estímulo desde la zona directamente afectada hasta la hipófisis ante-

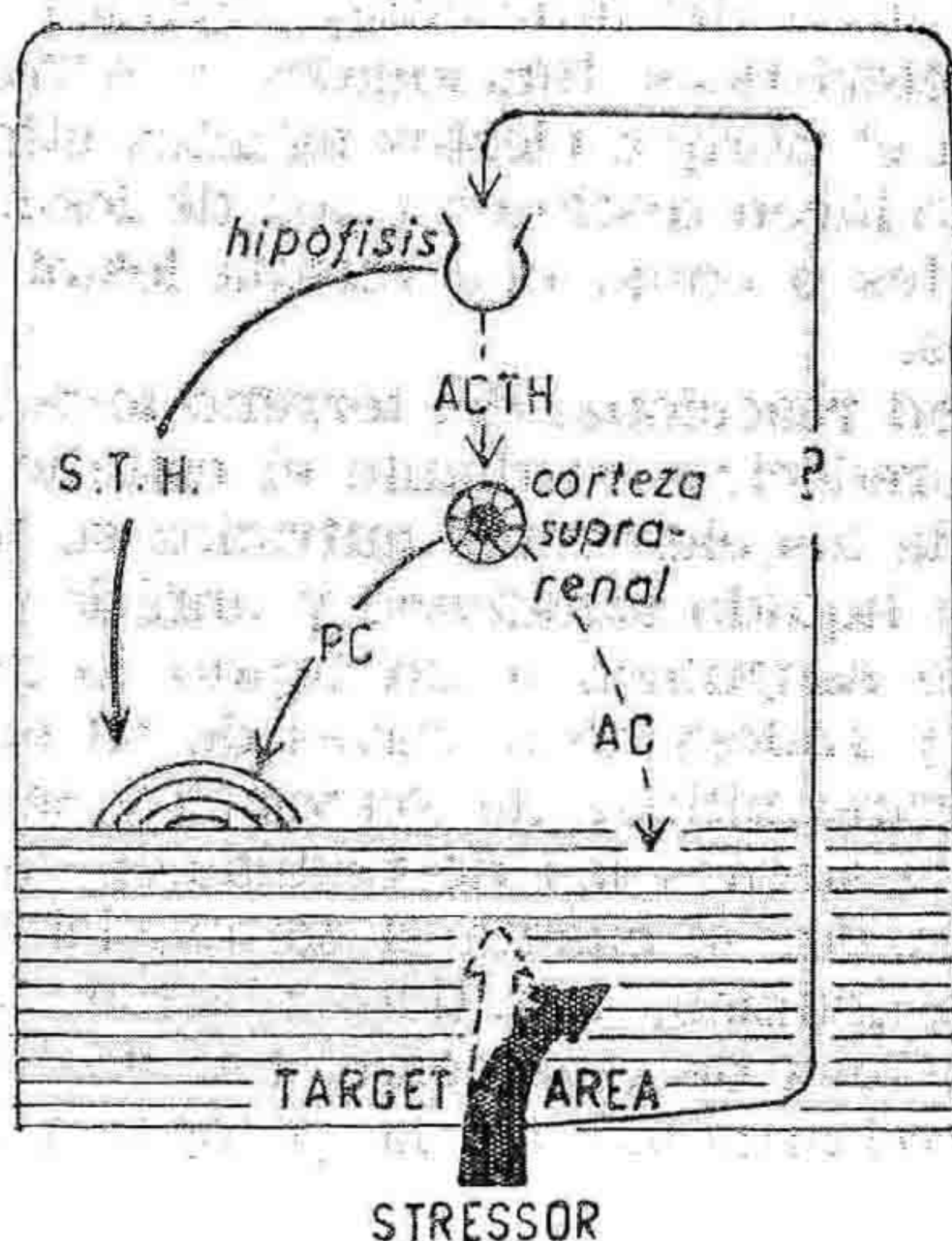


Fig. 3 (tomada de Selye).—La flecha negra inferior señala la acción de un agente o noxa («stressor») o «alarmógeno», actuando sobre una parte cualquiera del organismo («target-area»), donde dará origen a una lesión o efecto específico (flecha de trazos interrumpidos), al mismo tiempo que por vías nerviosas o humorales (flecha marcada ?) estimula a la hipófisis a segregar ACTH y a disminuir la secreción de somatotrofina STH). La primera de estas hormonas estimula a la corteza suprarrenal, aumentando su secreción de cortisona (AC) y de otros corticoides (PC). Estas dos hormonas, junto con la STH hipofisaria actuarán sobre los tejidos del organismo, incluso los de la «target-area», influyendo sobre su reacción inflamatoria

rior y comunica la existencia de un estado de "stress". Es bastante probable que este primer mediador de la defensa hormonal no sea siempre el mismo. En algunas ocasiones puede ser una descarga de adrenalina; en otras, una liberación de metabolitos tisulares tóxicos del tipo de la histamina, un impulso nervioso e incluso deficiencias súbitas de algún componente importante del organismo, tales como la glucosa» (Selye).

Por no haber sido tratado este tema en un trabajo anterior por uno de los autores omitimos aquí mayores detalles.

**Patología córticovisceral** (teoría córtico-visceral de la enfermedad).

Hans Selye da mayor énfasis a las reacciones endocrinas en el mantenimiento del equilibrio del medio interno u homeostasis ante los agentes «stresantes» o alarmógenos. Speransky, quien sostiene la teoría **córticovisceral de la enfermedad**, dice, en cambio, que la principal parte de este rol corresponde al sistema nervioso (sin sistema nervioso no hay enfermedad).

La importancia que esta teoría atribuye en la patogenia de las enfermedades a los mecanismos reflejos ha hecho que hoy se hable de una «teoría reflexológica» o de una «teoría nervista» (Bikow y Marcus), o, dada la dependencia de todas las vísceras de la corteza cerebral, se la llama también teoría córtico-visceral de la enfermedad.

Como ejemplos de esta estrecha dependencia entre el sistema nervioso y las vísceras, citaremos los trabajos de Bais y Buiakova, quienes lograron alterar cuantitativa y cualitativamente la secreción gástrica en perros, a los cuales se irritaba químicamente la dentina expuesta, y los trabajos de Speransky y sus discípulos, quienes produjeron estomatitis ulcero-membranosas, caries dentales y paradenciopatías mediante irritaciones efectuadas en el sistema nervioso central de animales de laboratorio.

## RESUMEN Y CONCLUSIONES

- 1.º La patología puede explicar la enfermedad etiológica o teleológicamente.
- 2.º La explicación meramente etiológica es la representada por las patologías analíticas (teorías etiológicas de la enfermedad).
- 3.º Las patologías analíticas o teorías etiológicas de la enfermedad comprenden las patologías celular y molecular.
- 4.º Como estas teorías etiológicas y analíticas resultan insuficientes para explicar todas las enfermedades, se recurrió a las que tratan de hacerlo desde el doble punto de vista etiológico y teleológico.
- 5.º Las patologías de la síntesis o totalidad constituyen las teorías etiológico-teleológicas de la enfermedad.
- 6.º Dentro de las patologías de la síntesis o totalidad se incluyen la patología psicosomática y la patología integral.
- 7.º Ante la insuficiencia del concepto etiológico para expli-

car la enfermedad, y ante lo discutido de la explicación teleológica de la misma, se ha tratado de hacerlo a través de su patogenia (teorías patogénicas de la enfermedad).

- 8.º Dentro de las teorías patogénicas de la enfermedad se incluyen: teorías humorales y teorías neurohumorales.
- 9.º Son teorías humorales: la patología de la permeabilidad, la patología del colágeno y la patología de la adaptación.
- 10.º Son teorías neurohumorales: la patología correlativa y la patología córtico-visceral.

#### B I B L I O G R A F I A

- ACEVEDO, Adolfo: «Nuevas orientaciones en el estudio de la etiopatogenia de las afecciones bucales»; *Revista Odontol.*, Vol. 23, 1944, pág. 257.
- ALVAREZ, Walther C.: «Nerviosidad, indigestión y dolor»; Edit. Kraft, Buenos Aires, 1947, pág. 398.
- ARAGUENA GARCIA, Inés: «Concepto etiológico de la irritación»; *Revista Clínica Española*, año LIII, 1954, pág. 118.
- BABINI, José: «Qué es la ciencia»; Edit. Columna, Buenos Aires, 1955, pág. 27.
- BAIS, C. I. y Col.: «Influencia de la irritación química del campo receptivo dentario sobre la secreción del jugo gástrico»; *Revista de la Asociación Odontol.*, Argentina, Vol. 43, 1955, pág. 311.
- BIANCHI, A. E.: «Patología del colágeno»; Edit. El Ateneo, Buenos Aires, 1956, página 9.
- BIKOW, F. M. y col.: «Teoría córtico-visceral de la patogenia de la enfermedad ulcerosa»; Edit. Stilcograf., Buenos Aires, 1955.
- BOUCHARD: Citado por GONZALEZ, L. I., y TRILLO, J. O. J.
- BRAUN MENENDEZ, Eduardo: «Ciencia, investigación y medicina»; *El Día Med.*, año 13, 1943, pág. 224.
- BUSSE GRAWITZ, P.: «Un cambio inminente en la medicina actual»; *La Prensa Med.*, Argentina, Vol. 47, 1960, pág. 2369.
- BUSTOS FERNANDEZ, Luis: «Tratamiento médico de la úlcera gastroduodenal»; *El Día Med.*, año 25, 1963, pág. 1069.
- CASSANELLO, Lorenzo B.: «Las infecciones bucodentarias como causa de enfermedades a distancia»; *Gaceta Odontol.*, año 6, 1940, pág. 436.
- CATTAN, R., y Col.: «Tratamiento de las úlceras gastroduodenales por electrocoagulación del lóbulo frontal»; *El Día Med.*, año 30, 1958, pág. 3190.
- CHAUCHARDZ, P.: «Equilibrio simpático y correlaciones orgánicas»; *El Día Med.*, año 14, 1952, pág. 2028.
- CLARK-KENNEDY, A. E.: «Medicina» tomo I); Edit. Científico-Med, Barcelona, 1960, pág. 134.
- COLQUE, Carlos M.: «Una introducción en la medicina»; *La Semana Med.*, volumen 107, 1955, pág. 762.
- DELGADO, Honorio: «Enjuiciamiento de la medicina psicosomática»; Edit. Científico-Med., Barcelona, 1960, pág. 134.
- DI MACO, Genaro: «La especificidad patogénica»; *Odontoiatría*, Vol. 16, 1959, página 646.
- ELKELES, A.: «Parathyroid tumor with hyperparathyroidism and coexistent gastric and duodenal ulceration»; *British Dental Jour.*, Vol. 96, 1954, pág. 193.
- FERREIRA, J. H.: «Curso de úlcera gastroduodenal: Enfoque quirúrgico-experimental»; *La Semana Med.* (Cátedra de post-graduados), Vol. 111, 1954, página 613.
- EPPINGER, Hans: «Patología de la permeabilidad»; Edit. Labor, Barcelona, 1952.

- FREUD, Siegmund: «Obras Completas»; Edit. Aguilar, Madrid, 1948.
- GARMA, Angel: «Psicogénesis de la úlcera péptica»; *Revista de Psicoanal.*, volumen 2, 1945, pág. 604.
- GARMA, Angel: «Stress emocional y úlceras gastro-duodenales»; *Actas Médico-Psicol.*, Vol. 1, 1958, pág. 134.
- GONZALEZ, Lucas I.: «Algo sobre la llamada patología molecular»; *Momento Odontol.*, núm. 142, 1956, pág. 4.
- GONZALEZ, Lucas I.: «Stress en odontología»; *Revista de la Asociación Odontol.*, Argentina, Vol. 45, 1957, pág. 56.
- GONZALEZ, Lucas I., y TRILLO, J. O. J.: «Patología y clínica generales y bucodentales» (tomo I); Edit. Purinzón, Buenos Aires, 1957.
- GONZALEZ, Lucas I.: «Patología y clínica bucodentales (tomo II); Edit. Purinzón, Buenos Aires, 1959, pág. 710.
- GONZALEZ, Lucas I.: «Las enfermedades del colágeno en patología bucodental»; *Revista de la Asoc. Odontol.*, Argentina, Vol. 48, 1960, pág. 238.
- GONZALEZ, Lucas I.: «Patología molecular y patología bucodental»; *El Co-operador Dent.*, Vol. 28, 1961, pág. 186.
- GONZALEZ, Lucas I.: «Antropología médica y patología bucodental»; *Revista de la Asoc. Odontol.*, Argentina, Vol. 59, 1962, pág. 234.
- GRAY, Seymour: «Relación de las glándulas adrenales con el stress y la úlcera péptica»; *Actas Med.-Psicol.*, Vol. 1, 1958, pág. 75.
- JENNINGS, H. S.: «The biological basis of human nature»; Edit. W. W. Norton, New York, 1930.
- JORDAN, Pascual: «La biología cuántica»; Edit. Seix Barral, Barcelona, 1954, página 27.
- KLEMPERER, POLLAK y BAHER: Citados por BIANCHI, A. E.
- MAS DE AYALA, Isidro: «Psiquis y soma en las enfermedades»; Edit. El Ateneo, Buenos Aires, 1950, pág. 142.
- NASIO, Juan: «Teoría sobre la polietiotopogenia de la enfermedad preulcerosa»; *La Semana Med.*, Vol. 117, 1960, pág. 1495.
- NELLI, Ezio E.: «Comentarios médicos breves»; *El Día Med.*, año 33, 1961, página 1728.
- NORA, G., y SAPIR, M.: «La cure de sommeil»; Edit. Masson, París, 1954, página 190.
- PADILLA, Tiburcio: «Semiología general»; Edit. El Ateneo, Buenos Aires, 1949, página 19.
- PENDE, Nicola: «Una nueva rama fundamental de la medicina: la mesenquimología»; *La Prensa Med.*, Argentina, Vol. 46, 1959, pág. 1992.
- PRIANO, Daniel: «Alergia, inmunidad y lucha antituberculosa»; *La Sem. Med.*, volumen 108, 1956, pág. 257.
- PRIANO, Daniel: «Patogenia de la tuberculosis»; *La Sem. Med.*, Vol. 118, 1958, página 162.
- PRIBULDA, Samuel: «El bacilo de Koch favorece, condiciona o interviene en la etiopatogenia de la alergia»; *La Sem. Med.*, Vol. 114, 1959, pág. 311.
- PUTMAN TANCO, Eduardo: «Filosofía y medicina»; Edit. López, Buenos Aires, 1952, pág. 273.
- REMON Y CAJAL, Santiago: «Manual de anatomía patológica general»; Edit. Moya, Madrid, 1905.
- SAUER, W. G., y Col.: «Manifestaciones gastrointestinales graves relacionadas posiblemente con la administración de cortisona y corticotropina»; *Suplemento Diario de la Sem. Med.*, año LXI, 1954, Supl. C. del núm. 3157, pág. 4.
- SAUL, León: «Bases de la conducta humana»; Edit. Libros Básicos, Buenos Aires, 1958, pág. 68.
- SCHUFF, Bernardo: «La actividad neuropsíquica en la úlcera gastroduodenal»; *La Prensa Med.*, Argentina, Vol. 47, 1960, pág. 1341.
- SEDGWICK, W. T., y TYLER, H. W.: «Breve historia de la ciencia»; Edit. Argos, Buenos Aires, 1950, pág. 98.
- SELYE, Hans: «Stress»; Edit. Acta, Montreal, 1950.

- SICCO, Antonio: «Las neurosis»; Buenos Aires, 1951, pág. 13.  
SONZINI ASTRUDILLO, Sixto: «Sinopsis iátrica de los accidentes vasculares cerebrales»; *El Día Med.*, año 31, 1959, pág. 281.  
SPERANSWY, A. D.: «Bases para una nueva teoría de la medicina»; Edit. Psyque, Buenos Aires, 1954.  
TANTURI, Carlos: «Curso de úlcera gastroduodenal»; *La Sem. Med.* (Cátedra de post-graduados), Vol. 111, 1954, pág. 617.  
THOMA, Kurt H.: «Patología Bucal»; U. T. H. E. A., México, 1949.  
VON BERGMAN, Gustav: «Patología funcional»; Edit. Labor, Barcelona, 1940, página 551.

Dirección de los autores: Paraguay 1491; p. 10. Acewedo 1973. Buenos Aires (Argentina).

## ORGANOS DE RECAMBIO

La revista americana "J. A. M. A.", 187/10, 691 (1964), publica una historia clínica (Renal heterotransplantation in man), siendo sus autores Reemisma K., MacCracken y colb.: "Hombre de cuarenta y tres años, hipertenso, afecto de nefroangiosclerosis y glomérulo-nefritis crónica, con azotemia de 2,4 gr. y sin que varias sesiones de diálisis peritoneal lograsen enmendar el cuadro. El enfermo acepta la intervención y el trasplante de un riñón de chimpancé.

Después de varios episodios, la situación clínica permite dar el alta al enfermo, y cinco semanas después de la intervención regresa a su domicilio convaleciente."

A este resumen clínico se puede añadir que las experiencias dos años después de un homotrasplante de corazón en perros no acusaron ninguna anormalidad, y tanto el débito cardíaco como la presión en el ventrículo derecho eran normales, tanto en reposo como en ejercicio.

Las dificultades que hasta hace poco tiempo impedían la supervivencia del injerto estaban condicionadas a una serie de intolerancias de todo orden, que se presentan de igual forma, tanto en los hetero como en los homotrasplantes, fenómenos que en la actualidad responden al tratamiento oportuno.

Desde las observaciones de Carrel hasta la de Reemtsma —por no citar más autores—, han transcurrido sesenta años. En aquel entonces se preguntaban las posibilidades quirúrgicas de los homoinjertos.

Hoy, la interrogante está planteada en el almacenamiento de "piezas de recambio orgánicas" y perfeccionar su rendimiento mediante un desarrollo artificial, en el cual el medio provocaría una evolución más rápida hacia la tolerancia de estos "cuerpos extraños".

Lo que antecede es el resumen de una faceta de los trabajos de investigación de trasplante de tejidos y órganos efectuados por Alexis Carrel en 1901.—"Antibióticos".

"Estomatitis y proctatitis como manifestaciones de sensibilidad al meprobamato", por J. Brachfeld y E. Cooper Bell. *J. A. M. A.*, 169, 1.321, 1959.

Es expuesto un caso de estomatitis y proctatitis presentado después de la administración de meprobamato en varias ocasiones, en la última con mucha más intensidad que las anteriores, y que respondió al tratamiento con cortisona.

Los autores señalan la rareza de esta reacción al meprobamato.