

SECCION D

• MANIFESTACIONES REUMATOIDES PROVOCADAS POR UN TERCER MOLAR

por el

Dr. J. Carlos Marcos Gómez

Enferma C. H. S., de treinta años y de profesión modista.

Anamnesis familiar: Sin ninguna particularidad.

Anamnesis personal: Enfermedades propias de la infancia.

Se presenta en la clínica porque desde hace aproximadamente tres años sufre dolores reumáticos, que se le presentan con diferente intensidad y de una manera alternativa en las articulaciones de la rodilla, muñeca, codo y hombro, sin que hasta la actualidad cedan estos dolores a ningún tratamiento, a pesar de haber sido operada hace un año de amígdalas por sospechar que éstas podían ser la causa de su afección general.

Estado actual: Desde hace un año padece unos fuertes dolores neuralgiformes que le aparecen en la mejilla derecha con irradiación hacia oído y región mastoidea, así como fuertes micráneas que ceden muy poco a los antineurálgicos, y por indicación de su médico, que considera su dolencia como una neuralgia del trigémino, nos la envía.

Examinada la enferma nos encontramos, como se ve en la radiografía, con un 8 semiincluido. La encía que rodea está tumefactada, y a la presión segrega un líquido semi-

purulento de olor fétido. Este diente, según manifiesta la enferma, le produce grandes molestias periódicamente, cada dos o tres meses.

Preguntada si encontraba alguna relación entre las manifestaciones patológicas de este diente y su estado general, nos manifiesta que sí creía recordar que, cuando esta

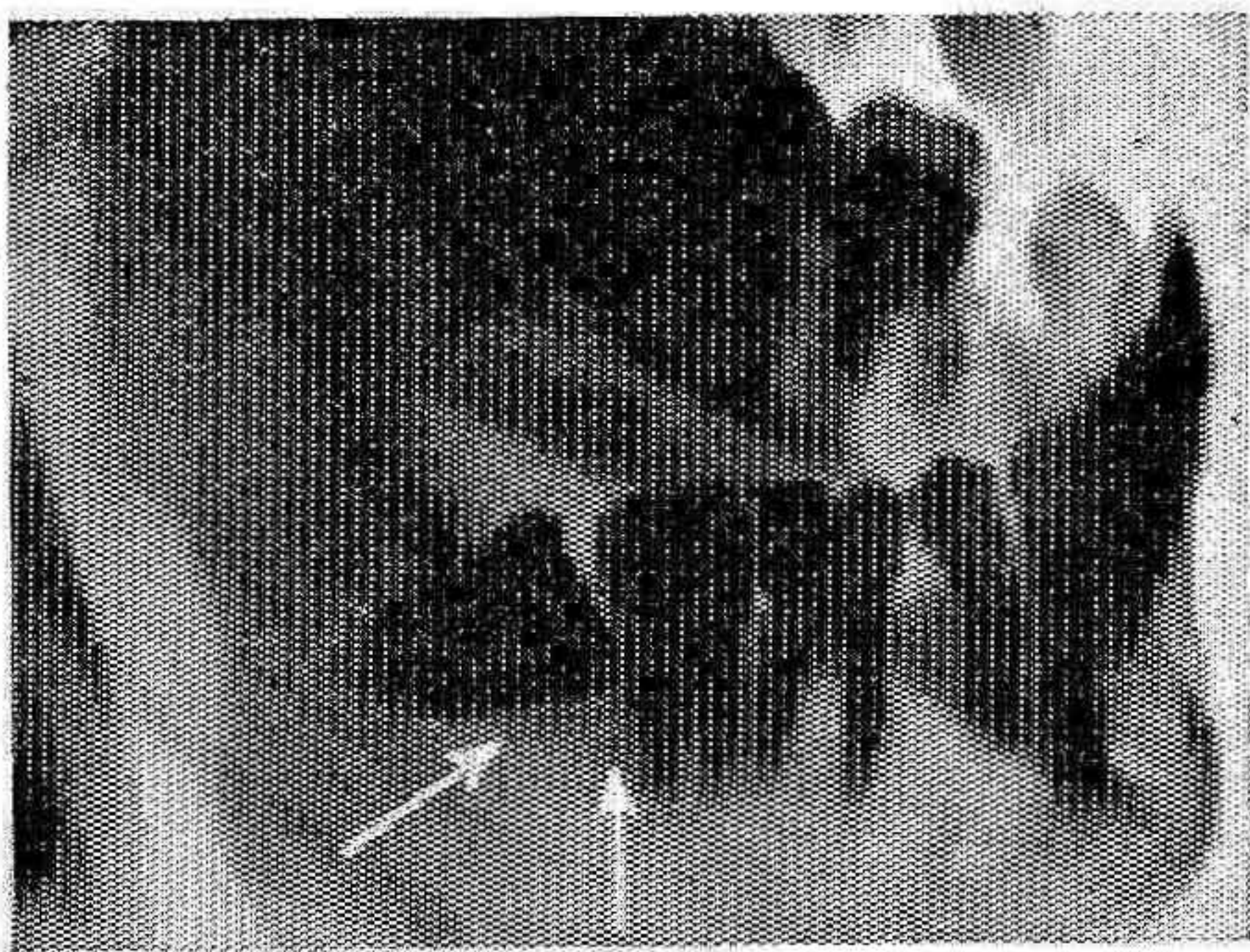


Fig. 1.—Las flechas blancas indican la localización del foco.

pieza le dolía, e incluso a veces le llegó a impedir abrir la boca, los dolores reumáticos se le exacerbaban, pero ella creía más bien que era debido a su estado nervioso y no a la íntima relación entre ellos.

Se le aconsejó su extracción por considerarla como la probable causante de sus dolores neuralgiformes.

Extraído el cordal, a los cinco días los dolores habían cedido en intensidad, aunque no en duración. Lo contrario le ocurrió con los dolores reumáticos, que se habían exacerbado..

Vista la enferma a los quince días, le habían desaparecido por completo toda clase de dolores, tanto los de su afección neurálgica como los reumáticos.

Este cuadro patológico, como hemos podido observar, es doble; la implantación anormal del cordal inferior derecho originó en primer lugar un foco crónico de infección, causante probablemente de los dolores articulares, y en segundo lugar de la neuralgia del trigémino, ya que la extracción de la muela del juicio solucionó de una manera satisfactoria su doble cuadro patológico.

Transcurrido un año de la avulsión del cordal anormalmente implantado, la enferma no había vuelto a padecer ninguna clase de dolores de los que anteriormente había manifestado.

La historia clínica que acabamos de transcribir es uno de los innumerables casos que al odontólogo se le presentan con relativa frecuencia. Al decidirnos hoy a publicarla lo hacemos, pues, con el exclusivo objeto de llamar la atención del médico general o del internista, recordándole la necesidad de nuestra colaboración en tantos casos en los que el foco de una infección metastásicamente manifestada tenía su asiento en la cavidad oral.