

# LA ARTHRITIS DEFORMANS

DE LOS ANTIGUOS PATAGONES

---

CONTRIBUCIÓN Á LA ANTROPO-PATOLOGÍA

POR

ROBERT LEHMANN-NITSCHÉ

---

El Museo de La Plata dispone de un rico material osteológico, procedente de diferentes tribus indígenas de la República Argentina. En primera línea, están representados los Araucanos, los Calchaquíes, los antiguos habitantes de la provincia de San Juan, que bien pueden ser los Huarpes, y los famosos gigantes del sud, los Patagones.

Encargado por el Director del establecimiento, doctor Francisco P. Moreno, de la sección antropológica, incluso la arqueo-etnológica, me fué necesario preparar, ante todo, como tarea fundamental, un inventario sistemático y científico de todas las existencias. Tuve, pues, oportunidad de ocuparme de cada pieza por separado y estudiarlas un poco, anotando al mismo tiempo en el manuscrito del catálogo osteológico todas las particularidades anatómicas y patológicas que se me presentaron. Luego después, sacando del gran depósito, en que se conservan los huesos sueltos, los ejemplares que había anotado, formé con ellos un *gabinete patológico* que está á la vista del público en la sala antropológica. A los que se interesan por la antropo-patología, ofrezco en las líneas siguientes datos estadísticos especialmente sobre una enfermedad bien conocida, pero pocas veces diagnosticada, la *arthritis deformans*, contribuyendo al mismo tiempo, con estas y otras observaciones, al conocimiento de la *patología de las razas humanas*, ó de la *antropo-patología*, capítulo tan interesante como poco estudiado, particularmente en cuanto se refiere á las enfermedades de las tribus indígenas del continente sudamericano. Creo que la nueva palabra *antropo-patología* explica bien que se trata del estudio comparativo de las

| Categoría de los huesos .....    | HÚMEROS |      | RADIOS |       | CÚBITOS |      | CLAVÍCULAS |      | PELVIS |      | VERTEBRAS |      | FÉMURES |      | TIBIAS |      | FÍBULAS |      | RÓTULAS |      |
|----------------------------------|---------|------|--------|-------|---------|------|------------|------|--------|------|-----------|------|---------|------|--------|------|---------|------|---------|------|
|                                  | der.    | izq. | der.   | izq.  | der.    | izq. | der.       | izq. | der.   | izq. | der.      | izq. | der.    | izq. | der.   | izq. | der.    | izq. | der.    | izq. |
| Costado .....                    | 165     | 164  | 116    | 118   | 113     | 120  | 38         | 36   | 78     | 84   |           |      | 163     | 157  | 167    | 156  | 120     | 112  | 18      | 17   |
| Número total de los huesos ..... |         |      |        |       |         |      |            |      |        |      |           |      | 3       | 2    | 3      | 3    |         |      | 1       | 1    |
| <i>Arthritis deformans</i> ..... | 5       | 1    | —      | 3     | 5       | 2    | —          | —    | —      | 1    | coxif.    | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
| Rachitis .....                   | 2       | 4    | 1      | —     | 2?      | —    | —          | —    | —      | —    | —         | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
| Osteonecrosis epiph. sup. ....   | 1       | —    | —      | —     | —       | —    | —          | —    | —      | —    | —         | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
| Periostitis .....                | —       | —    | —      | —     | —       | —    | —          | —    | —      | —    | —         | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
| Osteítis .....                   | —       | —    | —      | 1     | —       | —    | —          | —    | —      | —    | —         | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
| Fractura .....                   | —       | —    | —      | —     | 1       | 2    | —          | 1    | —      | —    | —         | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
| Syphílis? .....                  | —       | —    | —      | 2     | —       | —    | —          | —    | —      | —    | —         | —    | —       | —    | —      | —    | —       | —    | —       | —    |
|                                  |         |      |        | clas. |         |      |            |      |        |      |           |      |         |      |        |      |         |      |         |      |

enfermedades del género humano, mientras que la zoo-patología y la fito-patología han de ocuparse de las enfermedades del reino animal (con excepción del hombre) y del reino vegetal.

Aquí solamente me ocuparé de una colección de huesos sueltos, hecha en las exploraciones que efectuó en el valle del Río Chubut, en 1893, por encargo del Museo, el ex-primer preparador don Santiago Pozzi, actualmente jefe de los laboratorios del Museo Nacional de Buenos Aires.

Allá, en el valle del Río Chubut, por los alrededores de la colonia galense de Trelew, se encontraban cementerios antiguos de la población indígena, que, indudablemente, á juzgar por los caracteres muy típicos del esqueleto, son los antecesores de los famosos Patagones ó Tehuelches actuales. A los muertos se les había agregado todo lo que apreciaban en vida: puntas de flechas magníficamente trabajadas, boleadoras de piedra, collares formados con disquitos de conchillas, hacha de piedra para ceremonias; también se encontraron, aunque en número reducido, algunas ollas grandes de barro cocido. No se halló nada que indicara la influencia europea. La colección osteológica consta de algo más de trescientos cráneos, de diecinueve esqueletos que han sido armados en el Museo y de un gran número de huesos sueltos, más de dos mil.

Clasificando estos últimos, he

anotado las particularidades patológicas que presentan, como lo demuestra el cuadro adjunto, que se refiere solamente á los huesos sueltos dejando aparte los esqueletos armados. Presentamos la estadística completa.

De las enfermedades, que según el esqueleto pueden ser diagnosticadas, sobresale la *arthritis deformans*, lo que explica el título con que encabezamos estas líneas. Como se vé, el *costado derecho* y la *extremidad superior* son los *lugares predilectos* de la enfermedad.

En cuanto al detalle hemos observado lo siguiente:

De los cinco húmeros derechos, tres ejemplares presentan la afección en la articulación del codo. Se nota, en diferentes grados de desarrollo, proliferaciones pequeñas del borde de la superficie articular y erosiones de esta última que están interrumpidas por caras brillantes. En los otros dos ejemplares derechos, la afección de la epífisis distal es apenas notable, mientras que el capitulo está muy deshecho, destruido; el surco intertubercular es muy profundo, pero no se notan facetas brillantes. No estoy absolutamente seguro si es realmente la *arthritis deformans* que ha producido tales destrucciones en el capitulo de estos dos últimos casos, ó si se trata de una afección tísica. Las proliferaciones no tienen la forma tan típica de una pequeña coliflor; son más bien algo macizas y granuladas.

El único húmero izquierdo patológico de la colección presenta indudablemente una *arthritis deformans*. Casualmente, se encontraron el radio y el cúbito correspondientes. La articulación cúbito-radial está completamente destruida; parece comida por las erosiones; el brazo ha estado inmóvil ó poco móvil en posición doblada; el radio y el cúbito se encontraban al parecer en pronación, de manera que la posición resultante del brazo, apretado al pecho, era la más cómoda para el pobre enfermo.

La epífisis proximal del cúbito muestra grandes proliferaciones; el capitulo del radio está aumentado de volumen; tapa á la diáfisis y la cubre como un sombrero que se cuelga de la extremidad de un palo.

Los otros dos radios izquierdos presentan ligeras afecciones en el capitulo.

Entre los dos cúbitos, hay cinco patológicos del costado derecho: tres denotan proliferaciones al borde de la articulación proximal; otro, además, también en la distal; el quinto las tiene solamente al lado del capitulo, donde se notan unas partes brillantes. Un cúbito izquierdo tiene deformado el borde de la articulación proximal.

Entre los pelvis, hay una mitad izquierda, cuyo acetábulo muestra en su borde una ligera proliferación, indicio de una coxitis crónica.

Entre las vértebras, hay dos *lumbares* con los caracteres de la enfermedad mencionada, mientras que un tercer caso es algo dudoso. Se trata de la consolidación completa del atlas, del axis y de la siguiente vértebra cervical.

De los fémures derechos, demuestra uno grandes proliferaciones sin erosiones y facetas brillantes en la articulación distal; otros dos ejemplares tienen una superficie brillante en la parte posterior del cóndilo externo, sin otros indicios. Igual es el caso de un fémur izquierdo, cuyo cóndilo externo está pulido en su parte anterior, mientras que otro fémur, también izquierdo, demuestra afectado el trocánter menor y el capítulo, que ha aumentado algo, en forma de hongo, resultando así la forma conocida bajo el nombre de *coxa vara*.

Las seis tibias patológicas demuestran pocas proliferaciones, ninguna erosión y no presentan ninguna parte brillante en las superficies articulares femorales. Hace excepción una tibia derecha en que la superficie externa de la articulación femoral es brillante y además se notan algunas erosiones.

Las dos rótulas demuestran erosiones y partes pulidas en sus facies articulares.

Reasumiendo ahora los datos consignados anteriormente, resulta que:

*La artritis deformans se presenta en la proporción de 4% más ó menos en los esqueletos de la población indígena patagónica siendo, con cierta frecuencia, localizada en la articulación del codo derecho. En las alteraciones óseas, la enfermedad se distingue de la que se observa en Europa — por lo menos como yo la conozco — por la insignificancia de las proliferaciones en forma de coliflor y por la abundancia de partes ó facetas pulidas y brillantes.*

Este último hecho se comprende muy fácilmente. Cualquiera europeo, hasta el más pobre, que sufre de esta enfermedad tan dolorosa, goza del reposo y de los cuidados de la familia y mueve la extremidad enferma lo menos posible. Todo lo contrario sucede con los indios patagones, verdaderos cazadores nómades en los desiertos inmensos de la inhabitable Patagonia. Los vientos fuertes que azotan todo el año el suelo, las lluvias del otoño, las nieves y el frío del invierno han de producir afecciones reumáticas hasta en las personas más acostumbradas, nacidas en una tierra tan poco hospitalaria. Y no obstante

todo, los indios no conocen la vida sedentaria, caminan cazando y cazan caminando. Las proliferaciones óseas no pueden desarrollarse por el movimiento casi continuo de todas las articulaciones, mientras que justamente por este motivo las facies articulares lastimadas se restriegan una con otra, de cuyo roce han de resultar facetas brillantes que en unos casos solamente tienen el aspecto de marfil liso, mientras que en otros presentan verdaderos espejos pequeños, que hacen reflejar los rayos luminosos sobre la vista.

Creemos haber explicado el origen mecánico de las facetas brillantes tan abundantes, que predominan en el cuadro patológico que nos ofrecen los huesos patagónicos recién descriptos. Pero algo más podemos deducir de estas alteraciones, esto es una *sensibilidad poco desarrollada*. Si el indio patagón, enfermo de la *arthritis deformans* que produce tanto dolor en un europeo, padeciera con la misma intensidad como aquél ¿acaso le sería posible seguir á sus compañeros en las marchas forzadas? Y como las facetas solamente se explican por el movimiento de la extremidad atacada, resulta que el dolor no debe haber sido demasiado grande para impedir el movimiento en tan alto grado como suele suceder en un europeo.

Es bien sabido que en las razas primitivas la sensibilidad está poco desarrollada: de esto ofrecen una nueva prueba los Patagones.

La Plata, Febrero de 1903.

---