

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	1
MATERIAL Y METODOS	4
RESULTADOS	10
DISCUSION Y COMENTARIO	36
SUMARIO Y CONCLUSIONES	85
APENDICE	
BIBLIOGRAFIA	90

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LA GOTA EN EL PERU

La gota ha sido conocida desde hace muchos siglos, aunque el moderno uso de la palabra se debe a la denominación que diera a la enfermedad un monge dominico Randolphus de Bockins, Capellán de San Richard, Obispo de Chichester, allá por los años de 1197 y 1258; quien se refiere a la enfermedad como "Artritis con Podagra", según lo refiere Cope-man en 1964 (12). Wollaston en 1797 describe el principal rasgo bioquímico de la gota encontrando los cristales de urato en los tofos (12). El reconocimiento de la gota como una enfermedad metabólica con manifestaciones articulares se debe a Garrod, quien demostró, que la hiperuricemia se debía a la mayor producción o a un defecto de eliminación del ácido úrico (1863). Posteriormente (1889), Freudweiler realizando inyecciones intraarticulares en los animales de experimentación, de cristales de ácido úrico reproduce los cuadros de artritis gotosa experimental, con todos los atributos de la artritis gotosa humana. Estos experimentos, que persiguieron demostrar en forma empírica la fisiopatología del ataque agudo de gota quedaron latentes por muchos años. Posteriormente, estos antiguos conceptos sobre la patogénesis de la gota son revisados (161), a la luz de los conocimientos actuales (21) (42) (114) (121) (122) (106) (138). Se ha encontrado evidencia que habría una globulina unida a cantidades significantes de uratos y que en algunas familias se ha encontrado disminuída la taza de estas globulinas en sangre, lo que estaría en relación con la presencia de gota en determinados grupos familiares (3). Estudios similares han fracasado para constatar este mismo fenómeno en humanos

y en conejos (143). Se ha vinculado el factor de Hageman con la patogenesis del ataque agudo de la gota (12), así como a la reacción en cadena de los factores como las kalikreinas y kininas.

También se ha revisado minuciosamente en el curso de muchos años, los factores desencadenantes y su mecanismo de acción en el caso de los diuréticos, (5), (7), (109), alimentación copiosa, el ayuno y la ingestión de alcohol, (38), (51), (84), (163), así como el rol que juegan los factores ambientales (17), o toda noxa o situación adversa que pueda afrontar el paciente con diatesis gotosa, (116), (72), (94). También se ha encontrado como causa desencadenante del ataque agudo de la gota afecciones vasculares coronarias o cerebrales (15), (94), (99), (64), (53), disturbios metabólicos producidos por elementos tóxicos externos (10), o imbalances metabólicos endocrinos (73).

Desde el punto de vista del conocimiento clínico y nosográfico son conocidas las descripciones brillantes de Smyth (145) de las formas clásicas de la gota; pero últimamente se ha descrito formas poco comunes, como el síndrome del tunel carpal, (29), (105), o asociada a la necrosis aseptica de la cabeza del fémur, (62).

Se ha reportado asociaciones de gota con trastornos metabólicos de almacenamiento del glucógeno, (1), (63), (69). Cada vez son crecientes los reportes de asociaciones de la gota con la diabetes mellitus, (9), (30), (57); con la obesidad, (1), (12), (51), (57), (126), y en otros casos sin manifestaciones clínicas asociada a la obesidad o en pacientes gotosos con curva ponderal dentro del rango normal, inclusive con cifras de glicemia basal normal, (18), (31), siendo evidenciable el trastorno metabólico solamente con la sobrecarga de hidratos de carbono, catalogándose a estos pacientes como portadores de diabetes latente.

La copiosa experiencia obtenida de los estudios epidemiológicos, en las diferentes áreas del mundo por diversos autores, (32), (39), (41), (51), (57), (59), (60), han demostrado las condiciones ambientales y los eventos multifactoriales dentro de los que se hace evidente la gota.

La investigación en el campo de la genética, también ha disipado muchos interrogantes, (17), (26), (67), (71), (74).

(88).

En la misma medida los progresos alcanzados en la bioquímica, el estudio de la enzimología, (6), (40), han contribuido al mejor conocimiento y a la comprensión de muchos fenómenos que hasta hace poco no tenían explicación. El síndrome de Lesh-Nyhan y sus variedades han sido conocidos y comprendidos con el auxilio de la genética y la enzimiología, (188), (102), (103), (133), (137), (140).

Los avances observados en la farmacología y terapéutica han permitido el conocimiento de drogas, su mecanismo de acción y su mejor utilización en los diversos estadios de la enfermedad gotosa y por lo tanto su control, aunque no curación. En los años posteriores a 1967 el descubrimiento de los inhibidores de la xantino-oxidasa, (12), (21), (38), (43), (47), han permitido no solamente el control de la mayor producción de ácido úrico sino el tratamiento exitoso de la gota y sus complicaciones.

En nuestro país desde 1959, se han publicado algunos trabajos sobre la gota primaria, encarando algunos aspectos de la enfermedad en su manifestación estrictamente articular, (131), (132).

En 1967 se ha publicado un trabajo sobre la hiperuricemia de la altura en nuestro país y su asociación con la policitemia, (133), para este efecto se hicieron determinaciones de ácido úrico plasmático por el método espectrofotométrico enzimático en sujetos de la altura y a nivel del mar, las determinaciones realizadas a nivel del mar en hombres y mujeres normales nos han servido como patrones de referencia.

En 1969 se ha publicado un trabajo abordando algunos aspectos clínicos de la gota con una casuística importante (70 casos), de los que 12 son procedentes de la altura y en los que no se han analizado sus antecedentes referente a intoxicaciones por plomo, ya que son trabajadores de minas.

El presente trabajo es el resultado de un estudio planeado, tratando el aspecto analítico de los caracteres nosológicos poco comunes y poco difundidos de la gota primaria. Llena nuestro objetivo presentar un estudio planeado, en el que hemos realizado algunas pruebas de laboratorio que ayudan al diagnóstico, evolución y evaluación del tratamiento