



Como muchos otros males que acompañan a la humanidad, la gota peina sendas canas acompañando al hombre; en el año 1500 A. C. ya se le mencionaba en el Papiro de Ebers del Antiguo Egipto, donde se afirma que afecta al dedo gordo del pie, hablando del empleo del colchicum para su manejo. Hipócrates (460-370 A.C.) la citó en sus escritos y realizó algunas afirmaciones en sus aforismos que continúan siendo válidas en la actualidad, como que la afección es predominante en varones y ocurre siempre después de alcanzar la pubertad. Galeno (130-200 D.C.), describió los tofos gotosos y manifestó la importancia de la dieta en la aparición del mal.

Mucho después en el siglo XVII, el médico inglés Thomas Sydenham (1624-1689) realizó un detallado estudio de los síntomas de la enfermedad que pormenorizó con gran exactitud en sus obras. En el siglo XVIII el químico sueco Carl Wilhelm Scheele aisló el ácido úrico, y poco después en 1797, el químico y físico William Hyde Wollaston corroboró su presencia en los tofos de un paciente afectado, demostrando de esta forma que el ácido úrico era la sustancia causante del mal.

En 1848, el médico Alfred Baring Garrod (1819-1907) ideó una prueba de uso práctico para comprobar los niveles de ácido úrico en la sangre, lo que supuso un avance muy importante para facilitar el diagnóstico exacto, diferenciando con claridad el trastorno de otros tipos de artritis. Otra aportación muy importante fue la de Hermann Emil Fischer quien demostró en 1898 que el ácido úrico proviene del catabolismo de las purinas de los ácidos nucleicos —por

sus investigaciones en este campo recibió el Premio Nobel de química en 1902.

Ácido úrico en sangre

La hiperuricemia es un mal genético, de predominio masculino por vía paterna, que altera la capacidad para procesar purinas, llevando al aumento de la concentración del ácido úrico en sangre —normal de 3 a 7 miligramos por decilitro. Al principio asintomático, suele acabar desencadenando la gota (aguda o crónica) al depositarse en forma de cristales dentro de las articulaciones, lo que destruye el cartílago, causando severo dolor, inflamación y al final incapacidad funcional, esta última en casos muy avanzados, hoy por fortuna raros y considerados descuido —o negligencia— casi siempre del paciente.

La articulación más afectada es la del dedo gordo de los pies y las rodillas, pero puede afectarlas todas y además formar tofos —cúmulos globosos, una suerte de quistes o tumores enrojecidos y dolorosos por acumulación de cristales de urato sobre las articulaciones —más notorios en muñecas y codos, a veces se necesita retirarlos con cirugía.

Cuando hay historia familiar del mal, es importante como profilaxis cuidar la alimentación. Ya con hiperuricemia corroborada, la dieta debe ser estricta, pobre en purinas (procedentes de ácidos nucleicos presentes en alimentos ricos en proteínas: carnes rojas, vísceras, mariscos, carne de animal joven, etc.), esta restricción no disminuye mucho el ácido úrico en sangre, pero sirve en casos leves pues puede bajar su concentración en dos o tres miligramos. En casos más serios, la única forma real de tratamiento médico es con Alopurinol, el cual si bien no repara el problema metabólico, permite que no se genere y acumule ácido úrico, sino xantinas, en cantidad que no daña al cuerpo y le permite eliminarlas con facilidad.

En casos así es indispensable una total supresión de la ingesta de alcohol —muy en particular cerveza—, porque impide que el hígado procese el ácido úrico, lo que lleva a su acumulación a pesar del medicamento.

En ocasiones hay que asociar diuréticos específicos que aumentan su eliminación, pero algunos como los del tipo tiazidas, lo aumentan por lo que están contraindicados. Los analgésicos esteroides, no esteroideos, colchicina y medicamentos afines, son sólo sintomáticos y se pueden usar además del alopurinol, de acuerdo con la respuesta del

Medicina para todos / La gota agota

Escrito por Dr. Hernán Adrián Chavarría Aguilar
Lunes, 06 de Marzo de 2017 11:06

paciente.

Hay incontables remedios caseros, aguas alcalinas, menjunjes y brebajes que se han “desarrollado” para mejorar la hiperuricemia. Nada sirve, NO existe cura, sólo la disciplina y el medicamento específico de por vida. Así que, si usted o su familiar ya tiene este problema, hay que fajarse bien los pantalones si no quiere que la gota lo agote.