

**Artrismo: Um Miasma para a Modernidade?****Barbara Susanne Metzner\*****RESUMO**

Compreende-se o artrismo como uma diátese constitucional devida a distúrbios da nutrição e eliminação, próprios da vida moderna, com manifestações variadas. No presente artigo, apresenta-se uma revisão da construção histórica desse conceito, as causas e sintomas do artrismo, sua abordagem diagnóstica e possíveis condutas terapêuticas.

**Palavras-chave**

Homeopatia; Diáteses; Artrismo

**ABSTRACT**

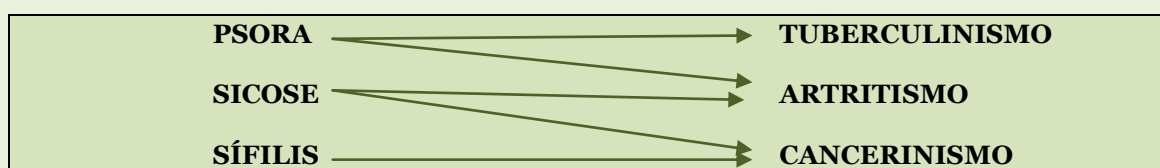
Arthritism is defined as a constitutional diathesis due to disturbances in nutrition and elimination proper to modern life with several manifestations. This paper presents a review of the historical development of this notion, the causes and symptoms of arthritism, as well as diagnostic approach and possible therapeutic approaches.

**Keywords**

Homeopathy; Diatheses; Arthritism

**Introdução**

O artrismo é compreendido como uma diátese constitucional devida a distúrbios de nutrição e eliminação, próprios da vida moderna, com manifestações variadas. No passado, era relacionada a uma série de moléstias consideradas aparentadas, afetando vários membros de uma mesma família, e caracterizadas essencialmente por: dores diversas; alterações da nutrição (obesidade); gota; litíase; asma; eczema; enxaqueca e hemorragias. (Tabela 1) A respeito de seu relacionamento com os demais miasmas, pode postular-se o seguinte esquema:



As principais tendências mórbidas do indivíduo “artrítico” são as seguintes:

- **Doenças reumáticas:** artrose; edema articular; gota; reumatismo; dorsalgia; lombalgia/ciática
- **Doenças renais:** hipertonia; edema; insuficiência renal; litíase; pielonefrite
- **Linfatismo:** amigdalite; hipertrofia dos gânglios linfáticos; sinusite; doenças do baço

\* Médica homeopata; Coordenadora do Ambulatório da Associação Paulista de Homeopatia. ✉ barsm@uol.com.br

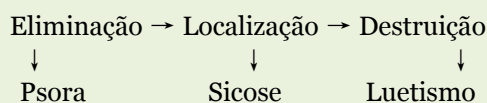
Tabela 1. Moléstias associadas ao artrismo [13]

I. POLIARTRITE CAUSA DESCONHECIDA Artrite reumatóide; Artrite juvenil (doença de Stiel); Espondilite anquilosante; Artrite psoriásica; Síndrome de Reiter; Artrites infecciosas	II. COLAGENOPATIAS Lupus eritematoso sistêmico; Poliarterite nodosa; Esclerodermia; Polimiosite/ Dermatomiosite	III. FEBRE REUMÁTICA	IV. ARTROPATIAS DEGENERATIVAS Osteoartrites e osteoartroses primárias e secundárias
V. REUMATISMO NÃO ARTICULAR Fibrosite; Síndrome do disco intervertebral e lumbago; Miosite e mialgia; Tenosinovite; Fascite; Síndrome do túnel do carpo, etc.	VI. DOENÇAS USUALMENTE ASSOCIADAS COM ARTRITE Sarcoidose; Policondrite recorrente; Síndrome de Schölein-Henoch; Colite ulcerativa; Ileíte regional; Doença de Whipple; Síndrome de Sjögren; Febre intermediária familiar	VII. ASSOCIADAS A AGENTES INFECCIOSOS Bactérias (Brucella; Gonococo; M. tuberculosis; Pneumococo; Salmonella; Estafilococo; Streptococcus moniliformis; T. pallidum; T. pertenuis; Rickettsias; Vírus; Fungos; Parasitas	VIII. CAUSAS TRAUMÁTICAS/ NEUROGÊNICAS Artrite traumática; Sífilis terciária; Diabete; Siringomielia; Síndrome ombro-mão; Alteração mecânica
IX. ASSOCIADAS COM ANORMALIDADES BIOQUÍMICAS/ ENDÓCRINAS Gota; Ocronose; Hemofilia; Hemoglobinopatias; Agammaglobulinemia; Doença de Gaucher; Hiperparatireoidismo; Acromegalia; Hipotireoidismo; Escorbuto; Xantoma tuberculoso	X. PROCESSOS TUMORAIS Sinovioma; Sinovite velonodular pigmentada; Tumor de células gigantes da bainha tendinosa; Tumores ossos justa-articulares; Tumores metastáticos; Leucemia; Mieloma múltiplo; Tumores benignos dos tecidos articulares	XI. ALERGIAS E REAÇÕES MEDICAMENTOSAS Artrites devidas a alergias específicas (ex. doença do soro); Artrites devidas a medicamentos (ex. síndrome da hidralazina)	XII. TRANSTORNOS HEREDITÁRIOS E CONGÊNITOS Síndrome de Marfan; S. de Ehlers-Danlos; S. de Hurler; Displasia congênita do quadril; Doença de Morquio
XIII. DIVERSOS Amiloidose; Necrose óssea asséptica; S. de Behcet; Condrocálcase; Eritema multiforme; Eritema nodoso; Osteoartropatia juvenil; Osteocondrite dissecante; Reticulohistiocitose articular; Doença de Tietze			

## Histórico

Charles Bouchard (1847-1915) definiu o artrismo como englobando todos os tipos de doenças que apareciam num terreno familiar predisposto a manifestações reumáticas, além de patologia caracterizada por fluxos e catarros presentes num mesmo doente ou família: eczema, asma, enxaqueca, hepatomegalia, hemorróidas, litíase úrica, gota, diabete, obesidade, reumatismo crônico [1]. Louis Pasteur e René Leriche explicariam esse conjunto como conseqüência de estados infecciosos primitivos condicionados por tuberculose atenuada difusa.

Do outro lado, Leopold Levi (1868-1933) atribuiria etiologia endócrina, Maurice Loeper (1876-1961) afirmaria que a característica dominante da diátese era a precipitação de diversas substâncias (ácido úrico, ácido oxálico, colesterolina), devida a excessos alimentares. Na mesma linha, para Maurel, o artrismo era o resultado de supernutrição e para Paul Carton (1875-1947), uma síndrome de intoxicação digestiva levando a desmineralização. [2] Léon Vannier atribuía o artrismo a uma intoxicação [3], enquanto Louis Voisin sustentava que a psora podia ser abordada sob dois aspectos: tuberculínico e artrismo – este último seria, assim, uma reação de defesa antituberculínica hereditária. [4] Enquanto Denis Demarque comparava o artrismo com a psora, Roger Schmitt sustentava que em sua fase inicial se assemelha à psora (expulsão), porém nos estágios mais avançados, à sicose [5]. Acompanhando o raciocínio de Max Tétau, pode-se concluir que o artrismo em sua fase mais avançada, se aproxima do luetismo. [6] Para este autor, essa forma diatésica reativa tem a seqüência: inflamação – corrimento – proliferação. Uma interpretação semelhante é apresentada por José Laércio do Egito [7]:



Mais recentemente, Otho Julian e Marc Haffen [8] descrevem três situações predisponentes a determinadas síndromes diatésicas:

1. **Disimunoses:** subdivididas em parasitoses, micoses, infecções bacterianas, víruses oncogênicas (ex. papilomavírus); tóxicos de origem animal e vegetal; produtos resultantes da sociedade moderna (tóxicos orgânicos, produtos domésticos ou agroquímicos).
2. **Dismetabolinoses:** monofatoriais (alteração molecular dos substratos bioquímicos e das enzimas; colagenoses) ou multifatoriais (alterações nutricionais; colagenoses; doenças endócrinas; arteriosclerose; senescência; oncogênese; alcoolismo).
3. **Dismorfogenoses:** alterações estruturais genéticas ou funcionais semelhantes ao luetismo; incluem genopatias, fetopatias e embriopatias.

O artrismo, para esses autores, corresponderia ao segundo grupo. (Tabela 2)

Tabela 2. Diáteses, visão comparada

Síndrome	Luetismo	Sicose	Psora
<b>Designação</b>	Dismorfogenoses	Dismetabolinoses	Disimunoses
<b>Substrato</b>	Genético	Molecular	Imunológico
<b>Manifestação</b>	Hereditariedade patológica	Dinâmica metabólica = quadro específico tipo: monofatual ou plurifatual	Hipersensibilidade com déficit ou autodestruição caracterizada por metástases e alternância mórbida
<b>Etiologia</b>	Alteração do material genético (microorganismos; moléculas físico-químicas)	Alteração dos processos anabólicos e catabólicos	Reflexo imunitário perturbado por agressão de origem vegetal, animal ou minero-química
<b>Definição</b>	Alteração nas estruturas genéticas por excesso, defeito e insuficiência na forma e a função	Caracteriza quadros específicos e organizados das reações bioquímicas catalisadas pelas enzimas ou por degradação das moléculas biológicas	Desarranjo imunológico por causas diversas, manifestações patológicas proteiformes globais ou sectoriais
<b>Manifestação</b>	Genopatias (hereditárias) Embriopatias (malformações não hereditárias) Fetopatias (multifatoriais)	Anabolismo (consumo de energia); Catabolismo (reações de degradação e eliminação de detritos)	Síndrome micótica, bacteriana, viral geral, viral oncogênico, ecotóxico

## Etiopatogenia

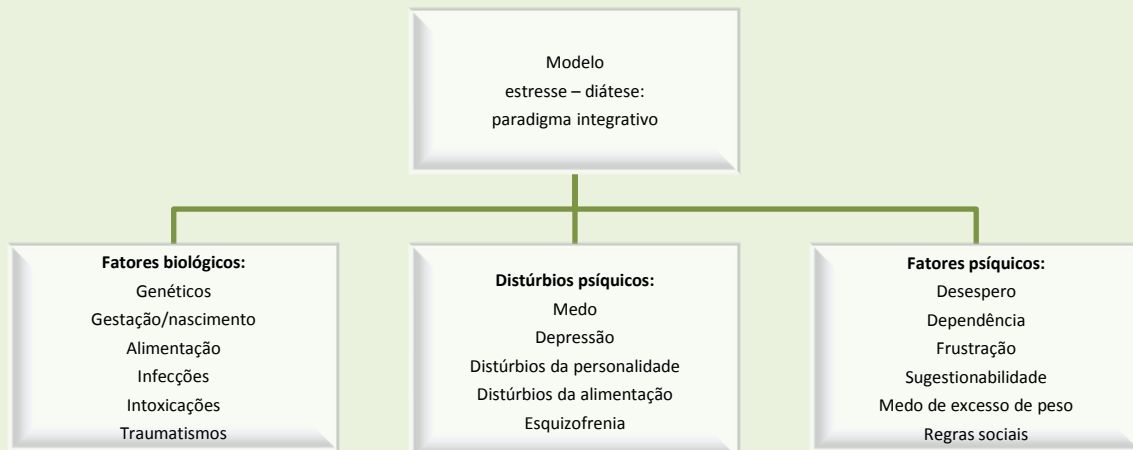
Deixando a um lado os fatores hereditários e congênitos, os indivíduos mais expostos à diátese artrítica são aqueles sedentários; com vícios alimentares e tendência à obesidade; portadores de disfunções endócrinas, como por exemplo, hipotireodismo. O fator desencadeante parece ser o estresse de qualquer tipo, que leva a contraturas musculares, particularmente na região escapulo-cervical, produzindo dor e vícios posturais. O mesmo processo pode acontecer no nível da musculatura lombar, como conseqüência da flacidez da musculatura abdominal. Segundo Roland Zissu, trata-se de indivíduos de constituição carbônica, mas especialmente, carbônico-fluórica, freqüentemente portadores de malformações ósseas. [9]

Classicamente, são descritas cinco sub-diáteses artríticas:

1. **Alergia:** indivíduos que apresentam reações rápidas e violentas às agressões (infecções), acompanhadas de reações psíquicas imediatas; pessoas enérgicas, otimistas; agravação pela noite no leito; indivíduos hiperestênicos; insuficiente funcionamento hepático.
2. **Hipoestenia:** caracterizada por fadiga progressiva, que agrava no decorrer do dia; indivíduos com perda da confiança em si mesmos, ansiosos, pessimistas.
3. **Desadaptação:** caracterizada por mau funcionamento hormonal; indivíduos astênicos física e psiquicamente, apresentando depressão transitória; hiperglicemia; perda da libido.
4. **Distonia neuro-artrítica:** indivíduos cinquentenários de ambos os sexos, com lesões arterioscleróticas; alguns apresentam distonia neurovegetativa.
5. **Anergia:** diminuição da capacidade para reagir a antígenos específicos; indivíduos com pouca autodefesa contra agressões psíquicas, tóxicas ou infecciosas; inclui as chamadas doenças da sociedade moderna, conseqüências diretas do estresse, a poluição

e a ansiedade hodiernas. Caracteriza-se por queda da vitalidade no plano físico, com fadiga global que agrava às 11 e 17 h; no plano mental, déficit da memória e da concentração; sensação de abandono, chegando a desejar a morte; insônia, pesadelos. Apresentam fadiga, infecções agudas, crônicas ou recidivantes, viroses e depressão. Típica de indivíduos idosos, também pode acometer pessoas mais jovens.

### Diagnóstico



Na descrição de Carton [2], os indivíduos artríticos apresentam: sensibilidade do colo dentário; sensibilidade ao frio; manchas brancas nas unhas; urina leitosa; astenia e irritabilidade; distúrbios cutâneos tróficos; tendência a infecções cutâneo-mucosas; tendência a hemorragias; sintomas respiratórios (coriza, tosse irritativa, bronquite).

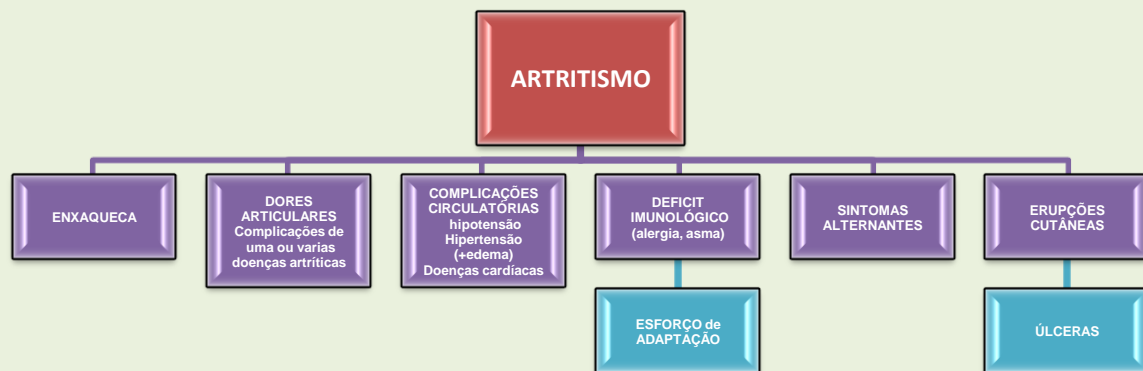
Já para Demarque [5], as características principais são: Obesidade, levando a diabete; moléstias em crise (asma, urticária, enxaqueca, eczema, edema de Quincke – vale dizer, patologia alergia); gota, reumatismo articular agudo, ataques evolutivos de reumatismo crônico inflamatório; litíase biliar e renal; distúrbios hepáticos (hepatomegalia; hemorragias).

#### **Investigação clínica:**

- Observação do aspecto físico; quando possível, identificar a constituição: via de regra trata-se de sujeitos brevílineos, com movimentos rígidos e tensos.
- Indivíduos já não tão ativos quanto os “psóricos puros”; ainda ansiosos, porem “parados”, desejam o repouso; o sofrimento físico torna-se motivo para reclusão social; amargura; tristeza.

#### **Síntese:**

- Indivíduo lento, indisposto ao exercício físico, mas trabalhador e batalhador, o que torna suscetível ao estresse.
- Contraturas musculares: na região cervical, levando a cefaléia; na região lombar, a ciática e lombago.
- Sedentarismo: resultando em nível baixo de endorfinas, leva a procurar sensação de prazer em alimentos e estimulantes.
- Hidrogenoidismo: com deficiente função glandular e linfática, levando a mau funcionamento do fígado; retenção hídrica (mau funcionamento renal), com acúmulo de ácido úrico e depósitos cálcicos nas articulações, cálculos biliares e renais e retardo circulatório; insuficiência hormonal (tireóide, suprarrenais).
- No plano mental: desânimo, chegando a depressão.
- Sintomas gerais: friorento; aversão ao movimento; sede; desejo de alimentos gordurosos, chocolate e estimulantes; obesidade.



## Tratamento

Deve-se lembrar que as noções diatésicas são meros guias e nunca substituem a totalidade sintomática característica do doente. No entanto, autores como Zissu e Demarque observam que o reconhecimento de uma doença obriga o médico homeopático a pesquisar, e tratar, os fatores por trás dos modelos reacionais apresentados pelo doente.

Assim, por exemplo, no caso do artrismo, Demarque recomenda o uso de medicamentos antipsóricos, como *Sulphur*, *Nux vomica*, *Aloe* (abuso de cerveja) e *Ledum* (abuso de vinho; melhora por água fria). Para alguns autores, *Dulcamara* é o medicamento mais indicado nas crises agudas. No entanto, esse autor lembra que o tratamento homeopático ideal é aquele baseado nos sintomas característicos do indivíduo, e recomenda pesquisar os fatores desencadeantes: modalidades térmicas, vento, umidade, supressão de manifestações cutâneas, excesso de ácido úrico, diminuição geral da imunidade, esforço ou cansaço exagerado, traumatismos físicos ou psíquicos, movimento e repouso, sensibilidade ao toque, etc.

Nesse sentido, vale a pena lembrar que a maioria dos “artríticos” agrava por tempo úmido que, ao contrário, melhora pacientes sensíveis a *Hepar sulphur* e *Causticum* (que agravam no tempo seco); a agravação antes de tempestade é característica de *Natrum carbonicum*, *Phosphorus*, *Phytolacca*, *Rhododendron* e *Tuberculinum*. O movimento agrava *Bryonia alba* e *Calcarea carbonica*, enquanto que melhora pacientes de *Rhus toxicodendron*, *Ammonium muriaticum*, *Cobaltum* e *Natrum muriaticum*. Os seguintes sintomas podem servir como guia no tempo real de uma consulta. (Tabela 3)

Tabela 3. Sintomas-guia para diagnóstico diferencial

Medicamentos	Sintomas
<i>Aconitum napellus</i>	Agravação por frio seco, susto; medo, inquietude; febre alta; nevralgia; hemorragias
<i>Apis mellifera</i>	Inflamação aguda com edema; ausência de sede; dores em pontada, queimantes
<i>Arnica montana</i>	Traumas físicos e psíquicos; sensação de quebradeira; irritável, assustado
<i>Belladonna</i>	Resfriamento; agravação por exposição ao sol; aborrecimento; febre alta; espasmos; hipersensibilidade sensorial
<i>Benzoicum acidum</i>	Urina com odor de urina de cavalo.
<i>Berberis vulgaris</i>	Excesso de ácido úrico; problemas hepáticos e da vesícula biliar, rins e bexiga; artrite crônica; dermatite.
<i>Bryonia alba</i>	Melhora por frio úmido, aquecimento no verão; tropismo por mucosas e serosas; dores em pontada; sede de grandes quantidades de líquidos frios
<i>Colchicum autumnale</i>	Excesso de ácido úrico; hipersensibilidade olfativa; enterocolite com azia
<i>Dulcamara</i>	Agravação por frio, umidade; afeta a pele; asma
<i>Harpogophytum procumbens</i>	Intoxicação tóxica; reumatismo localizado
<i>Phytolacca</i>	Inchaço ganglionar; reumatismo localizado; estado gripal; angina com quebradeira; mastopatia

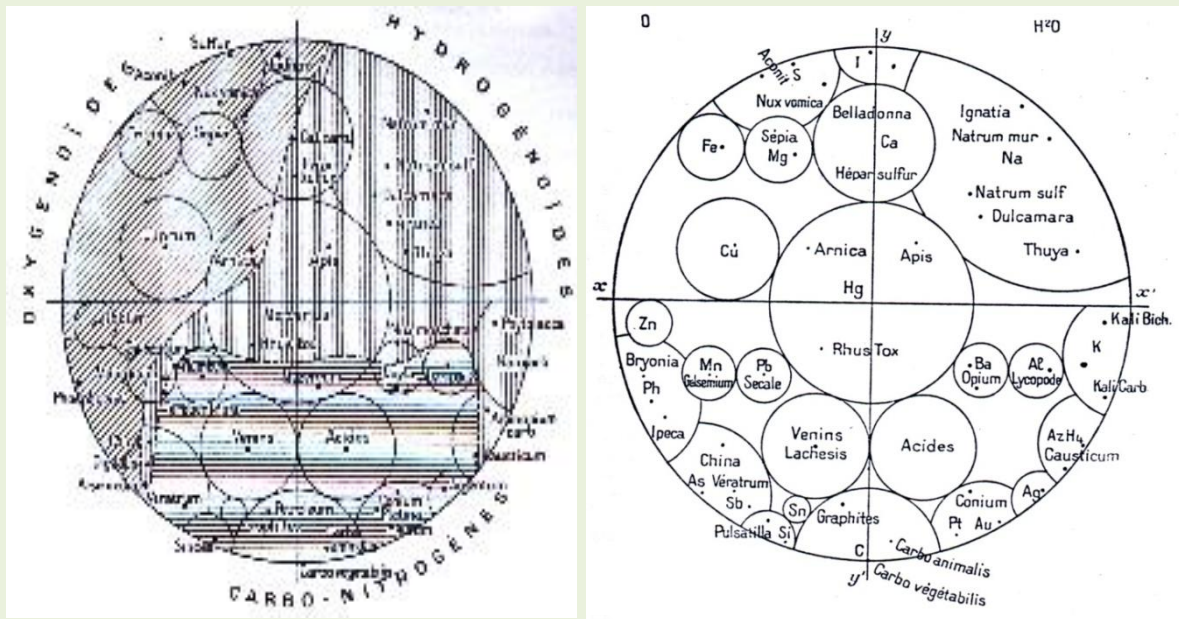


<i>Rhododendron</i>	Reumatismo crônico, relacionado principalmente com problema úrico; mudança do tempo, principalmente no verão; tropismo testicular
<i>Rhus toxicodendron</i>	Reumatismo articular subagudo e crônico; periostite; exaustão; agrava ao se molhar
<i>Sulphur</i>	Sujo; egocêntrico; seqüelas de supressão de doenças; estase venosa; tropismo hepático, cutâneo e mucoso

De acordo com Boger [11], os principais medicamentos no artritismo são:

*Arn*, *Bell*, *Benz-ac*, *BRY*, *Calc*, *Caust*, *Cham.*, *Cimic*, *COLCH*, *Dros*, *Dulc*, *Graph*, *Guaic*, *Kali-bi*, *Kalm*, *Led*, *Lith*, *Lyc*, *MERC*, *Nux-v*, *Phyt*, *RHUS-T*, *Ruta*, *Sabin*, *Sil*, *Staph*, *Sulph*, *Urt-u*.

Vale a pena lembrar o esquema de Kollitsch [11]:



### Cuidados gerais

O artritismo é uma diátese crônica: não pode ser curada, apenas pode ser melhorada. Para tanto, é imprescindível que o indivíduo mude seus hábitos de vida, reduzindo ao máximo a exposição a todo estressor. Deve abandonar a vida sedentária, realizando regularmente exercícios físicos, ao ponto de virarem uma nova rotina.

A imobilidade ou ausência de exercício físico diminui o trabalho muscular, que participa do metabolismo de numerosas substâncias, entre elas, os hidratos de carbono. A inatividade muscular favorece a retenção de água nos espaços pericelulares, retardando as trocas celulares. Além do mais, a atividade física provoca transpiração, que favorece certas eliminações; enfim, períodos prolongados sem atividade física, em ambientes fechados, podem levar a hipoxigenação e estase venosa.

Igualmente, precisa de uma mudança em seus hábitos alimentares, incluindo os líquidos (pois os artríticos são hidrogenóides). Acerca dos alimentos, deve ser ajustado o excesso de proteínas, gorduras animais, carboidratos, o déficit de celulose e fibras e moderados os alimentos refinados e industrializados. A esses fatores acrescentam-se o abuso de tóxicos (álcool, tabaco), excitantes como café, chá, estimulantes, doces e o hábito de beliscar entre refeições. Evitar alimentos poluídos (contendo produtos químicos, pesticidas e inseticidas).

O quadro de perturbação metabólica resultante pode ser chamado de auto-intoxicação crônica. Esse é comparado por J. Jouanny [12] a um “furgão de tração ruim, onde a combustão incompleta entope os condutos”.

Finalmente, deve-se atender ao ambiente, estressante e poluído, incluindo os problemas de trabalho, familiares e pessoais, as noxas alimentares, atmosféricas, o abuso de medicamentos: todos esses são fatores que forçam o organismo a reagir continuamente.

### Referências

- 1- Bouchard C. Leçons sur les maladies par ralentissement de la nutrition. Paris: Frèmy; 1890.
- 2- Carton P. Diagnostique et conduite dès tempéraments. Paris: Maloine; 1926.
- 3- Vannier L. La typologie et ses applications thérapeutiques. Paris: Doin; 1965.
- 4- Voisin L. Manual de matéria médica homeopática para o clínico homeopata. 2ª ed. São Paulo: Andrei; 1987.
- 5- Demarque D. Homeopatia: medicina de base experimental. Rio de Janeiro: Olímpica; 1973.
- 6- Tétau M. As diáteses homeopáticas. São Paulo: Andrei; 1998.
- 7- Egito JL Homeopatia: contribuição ao estudo da teoria miasmática. São Paulo: Elcid; 1985.
- 8- Julian AO, Haffen M. Homoeopathie et terrain. Metz: Lehning; 1984.
- 9- Zissu R. Matière médicale homéopathique constitutionnelle. Lyon: Boiron; 1989.
- 10- Garcia C. Homéopathie: une conception des malades et des maladies. Homeoint. <http://www.homeoint.org/seror/odonto/garciaconception3.htm> . Acesso em 20/01/08.
- 11- Kollitsch P. Homéopathie. Paris: Maloine; 1955.
- 12- Zissu R. Diathèses et groupement de remèdes. L'Actualité Homéopathique 1989; 4.
- 13- Blumberg BS, Bunim JJ, Calkins E, Pirani CL, Zveifler NJ. ARA nomenclature and classification of arthritis and and rheumatism (tentative). Arthritis Rheum 1964;7:93-7.