

CAPÍTULO V

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL EMBARAZO. EMBARAZO FALSO. — DURACIÓN DEL EMBARAZO. SIGNOS DE UN EMBARAZO RECIENTE.

Importancia
de la
cuestión.

El diagnóstico diferencial del embarazo ha adquirido en estos últimos años una gran importancia, á causa de los progresos de la cirugía abdominal. Ha ocurrido con mucha frecuencia incurrir en error á prácticos muy expertos y abrir el abdomen por desconocer el embarazo. Las consecuencias, pues, pueden ser muy graves, pero afortunadamente más bien bajo el punto de vista ginecológico que obstétrico. En efecto, el error inverso, es decir, un estado patológico cualquiera tomado por un embarazo, se rectificará siempre con el tiempo; pero una opinión emitida demasiado á la ligera puede afectar la honra, ya que no la salud de la mujer. Quiero, pues, recordar en pocas palabras cuáles son las afecciones que pueden simular un embarazo y la manera de distinguirlas.

Abundancia
del
tejido adiposo
del
abdomen.

Si es muy abundante el tejido adiposo del abdomen, puede oscurecer el diagnóstico porque no se descubre el útero; y si, como no es raro en las mujeres obesas, la menstruación es irregular, el desarrollo del abdomen podría hacernos sospechar sin razón un embarazo. La falta de los signos principales, tales como los fenómenos de auscultación y las modificaciones mamarias, y al propio tiempo la dureza persistente del cuello uterino, nos harán evitar el error fácilmente.

Distensión del
útero por re-
tención de las
reglas, hidro-
metría, etc.

La distensión del útero por la retención de las reglas ó una secreción acuosa ocurre tan rara vez, que es muy poco probable que sea causa de error. Sin embargo, el útero puede adquirir bastante volumen para elevarse hasta el nivel del ombligo, y el carácter físico del tumor uterino no

es diferente del del útero grávido. La mejor salvaguardia contra estos errores será la historia anterior de la afección, que es distinta en un todo de la de un embarazo ordinario. La retención de las reglas procede casi siempre de una obstrucción física que impide el flujo del líquido, por ejemplo la imperforación del himen. En las mujeres que ya han tenido sus reglas, se puede encontrar de ordinario la causa de esto en una inflamación consecutiva á un parto anterior que ha provocado la obstrucción de algunos orificios de los órganos genitales. En una joven que no haya reglado aún sospecharemos la existencia de un tumor uterino, porque el embarazo en tales circunstancias es muy raro. Se notará también que los síntomas generales han existido durante un período más largo que el de un supuesto embarazo, á juzgar por el volumen del tumor. Los síntomas más característicos son crisis periódicas de dolores, debidos, en cada época menstrual, á la nueva cantidad de sangre retenida. Sea de esto lo que fuere, en cuanto se sospeche el verdadero carácter de la afección, un examen minucioso por la vagina disipará todas las dudas. En la mayor parte de los casos, residirá la obstrucción en la vagina y será fácil reconocerla; se tocará este conducto á través del recto, y se verá que está sumamente distendido por el líquido encima del obstáculo; se encontrará también el himen abombado é imperforado, sobresaliendo á través de la vulva. La falta de modificaciones mamarias y del traqueteo nos ayudará mucho para el diagnóstico.

El útero infartado y distendido que se encuentra á menudo en las mujeres que han padecido enfermedades uterinas, podría hacer creer en un embarazo incipiente si hubiese al propio tiempo amenorrea. Pero al cabo de algunos días saldriamos del error, puesto que el útero no continuaria desarrollándose como en el embarazo. El error, pues, sólo sería fácil al principio, cuando nunca es posible hacer un diagnóstico positivo. Los síntomas concomitantes: dolor, dificultad en la progresión, sensibilidad del útero á la presión, nos sacarían bien pronto del error.

La ascitis difícilmente se toma por un embarazo, pues la distensión uniforme y la fluctuación, la falta de un tumor circunscrito, la resonancia de la percusión en la parte

Hipertrofia
congestiva del
útero.

Distensión
ascítica
del abdomen.

más alta del abdomen y su modificación en los cambios de posición del cuerpo, la integridad del cuello del útero, son signos suficientes para quitar toda duda. Pero puede existir el embarazo al propio tiempo que la ascitis, y entonces es difícil descubrirle y se le puede tomar por una afección del ovario complicada con ascitis. Las modificaciones mamarias, el reblandecimiento del cuello, el traqueteo y la auscultación, si los ruidos no están enmascarados por el líquido circundante, nos proporcionarán los mejores medios de diagnóstico en este caso.

Tumores uterinos y ováricos.

Una de las fuentes más frecuentes de dificultad es el diagnóstico diferencial con los grandes tumores del abdomen, ora fibrosos, ora ováricos, ó con el aumento de volumen debido á una afección maligna del peritoneo ó de las vísceras abdominales. Los prácticos más expertos se han equivocado en éstos casos. Por regla general la existencia de la menstruación prevendrá el error, puesto que persiste comúnmente en las afecciones del ovario y es á menudo excesiva en los tumores fibrosos; y la historia de la enfermedad, sobre todo la existencia prolongada del tumor, facilitarán el diagnóstico, en tanto que la falta de blandura del cuello y los fenómenos revelados por la auscultación nos permitirán llegar á una conclusión exacta. Los casos en que es más difícil el diagnóstico, son aquellos en que se complica el embarazo con una afección del ovario ó un tumor fibroso. La presencia del tumor puede oscurecer entonces más ó menos los signos físicos del embarazo. La forma habitual del vientre está generalmente muy alterada, y podemos distinguir el útero grávido separado del tumor ovárico por un surco distinto, ó masas fibrosas que sobresalen en su superficie. Debemos recurrir entonces especialmente á las modificaciones del cuello y á los signos del embarazo que nos suministra la auscultación.

Embarazo falso.

El fenómeno particular, tan interesante, conocido con el nombre de *falso embarazo*, es el que induce á error las más veces. Simula de ordinario de un modo tan notable los principales signos del embarazo, que dista mucho de ser siempre fácil el diagnóstico. En los casos de este género, pueden presentarse la mayor parte de los signos del embarazo. El vientre está abultado, las aréolas modifica-

das, la menstruación suspendida y hay apariencia de movimientos fetales; á menos de haber ya dudas y de hacer un examen físico muy minucioso, viven engañados la mujer y el médico.

El embarazo falso puede observarse en todas las épocas de la vida en que la mujer está sujeta á concebir; pero se observa especialmente en las mujeres de alguna edad, hacia la llamada crítica, cuando no es raro que haya una irritación de los ovarios asociada al cambio de vida; ó bien en las jóvenes deseosas de quedar embarazadas, ó en las que, no siendo casadas, están expuestas al embarazo. En todas estas condiciones la imaginación desempeña un gran papel, y se observa entonces un histerismo muy marcado ó predisposición á la locura. El embarazo falso no es propio sólo de las mujeres, sino que se ha observado también en algunos animales. Harvey habla de las perras, ora después de un coito infructuoso, ora durante el celo, sin que haya habido aproximación sexual. El vientre se abulta y aparece la leche en las mamas. Iguales fenómenos se observan en las vacas. En tales circunstancias hay probablemente, lo mismo que en la mujer, una irritación morbosa del sistema ovárico.

Casos en que ocurre el embarazo falso.

Los fenómenos físicos son á menudo muy marcados. El desarrollo del vientre es á veces considerable, y parece producido por la eminencia de los órganos abdominales, debida al descenso del diafragma; hay también rigidez de los músculos abdominales, y al palpar puede creerse en la sensación de un tumor uterino. Pasada la edad crítica ese estado va con frecuencia asociado, según ha hecho notar Gooch, á un gran depósito de grasa en las paredes abdominales y el epiploon, de tal suerte que puede haber cierto sonido á macizo en vez de la resonancia intestinal, y esto es otra causa de error. Los movimientos fetales se simulan exacta y curiosamente, ora por contracciones involuntarias de las paredes abdominales, ora por los gases del intestino. La mujer, por lo general, cree sentir los síntomas ordinarios del embarazo, y todo lo que experimenta tiende á engañarnos.

Sus signos y síntomas.

No sólo puede continuar este supuesto embarazo, sino que pueden sobrevenir todos los fenómenos del parto cuan-

Algunas veces va seguido de parto falso.

do ha recorrido el periodo de un verdadero embarazo. Se conocen varios casos auténticos en los que se presentaron dolores irregulares, que aumentaron en fuerza y frecuencia hasta que se hizo el diagnóstico exacto. Pero tales equivocaciones no deben ocurrir verosímelmente sino cuando se han aceptado sin examen los detalles dados por la mujer. En cuanto se hace un reconocimiento serio, ya no es posible el error.

Métodos de diagnóstico.

Observamos generalmente entonces que faltan algunos de los signos del embarazo. Es posible que haya continuado la menstruación de un modo más ó menos regular, pero el examen por la vagina nos indicará que el útero no está desarrollado y que el cuello está intacto.

No siempre es fácil convencer á la mujer ó á sus amigas de que son falsos los síntomas que experimenta; en este caso son un gran auxilio las inhalaciones de cloroformo. Tan luego como se embota la sensibilidad, se borra la eminencia semivoluntaria de los músculos abdominales, desaparece toda apariencia de tumor y los asistentes se convencen perfectamente de que no hay nada. En cuanto la mujer vuelve en sí, reaparece el tumor.

Duración del embarazo. Causas de error en el cálculo.

La duración del embarazo en la mujer ha sido siempre campo abonado de discusión para los tocólogos. Son numerosas las causas que hacen difícil la resolución de este punto. En la gran mayoría de casos, en las mujeres casadas, en que el coito se verifica con frecuencia, nos es difícil precisar el momento de la concepción. El único dato que tenemos para calcular la época del parto es el de la suspensión de las reglas. Es, sin embargo, muy posible y hasta probable que la concepción se verifique en gran número de casos, no inmediatamente después de la última menstruación, sino inmediatamente antes de la época de la menstruación que debía aparecer. Como el intervalo entre el fin de una menstruación y el principio de la otra es, término medio, de veinticinco días, en otros tantos podemos engañarnos. Otra causa de error que generalmente se descuida, es que el coito no fija la fecha de la concepción, sino sólo la de la eyaculación. Está perfectamente comprobado que en muchas especies inferiores la fertilización del huevo no se verifica sino varios días después de la cópula,

Puede concebirse en cualquier época del intervalo menstrual.

permaneciendo en este intervalo los espermatozoides en estado de vitalidad activa en el interior de las partes genitales. Marion Sims ha probado que se encuentran espermatozoarios vivos en el cuello uterino de la mujer varios días después del coito. Es muy probable, pues, que, tanto en la mujer como en las especies inferiores, pueda mediar un gran intervalo entre la eyaculación y la impregnación, intervalo que impide precisar el término exacto del embarazo.

Hay muchas estadísticas relativas á la duración del embarazo, hechas con arreglo á numerosísimas y muy diversas observaciones. De nada nos serviría, bajo el punto de vista práctico, el reproducir los cuadros que se encuentran en las obras de partos. Todos ellos están fundados en dos métodos principales de cálculo. El primero, da el intervalo que separa la cesación de las reglas del parto. Este intervalo varia considerablemente, pero la mayoría de los partos ocurren del doscientos setenta y cuatro al doscientos ochenta día después de la última aparición de las reglas, siendo el término medio doscientos setenta y ocho días. Sin embargo, en algunos casos hay diferencias mucho más sensibles, ora en más, ora en menos. El segundo método consiste en tomar los casos en que no ha habido más que un coito. Siempre hay lugar para la duda, pero en general se les puede aceptar como ofreciendo bastantes garantías para el cálculo. En este, como en el otro método, hay numerosas diferencias; la duración media ha sido de doscientos setenta y cinco días después de un solo coito. No tenemos ningún dato fijo para calcular la duración exacta del embarazo, ni, por lo tanto, ningún método seguro para asignar una fecha al parto. Sin embargo, la predicción de la época en que ocurrirá éste tiene gran importancia práctica, y los médicos son consultados todos los días sobre el particular. Hay diferentes procedimientos para hacer el cálculo.

En Inglaterra se tiene la costumbre, por recomendación de Montgomery, de fijar en diez meses lunares, ó doscientos ochenta días, el periodo probable de la gestación. Como se supone que la concepción se verifica poco después de la cesación de las reglas, se añade doscientos ochenta días á un día cualquiera de la primera semana después del último

Tiempo entre la cesación menstrual y el parto.

Tiempo entre el coito y el parto.

No puede fijarse la época fija del parto.

Métodos para predecir la fecha probable.

período menstrual; de este modo se obtiene la fecha probable del parto. Sin embargo, como la duración media del embarazo es de doscientos setenta y ocho días después de la cesación de las reglas, el método de Montgomery, que hace variar el término del embarazo de doscientos ochenta y uno á doscientos ochenta y siete días, puede fijar evidentemente una fecha demasiado lejana. El método de Nægele consiste en contar siete días á partir del principio del último período menstrual, y añadir después un año menos tres meses. Por ejemplo, si una mujer ha tenido su última menstruación el 10 de agosto, se parte del 17 de agosto y se tiene el 17 de mayo como fecha probable del parto.

El doctor Mateo Duncan ha concedido más atención que nadie á la predicción del día del parto. Su método está basado en el hecho de que transcurren doscientos setenta y ocho días entre la cesación de las reglas y el parto, y pretende que con su modo de contar ha obtenido más resultados que con ningún otro. «Tomad, dice, el día en que ha dejado de reglar la mujer, ó el primer día en que se encuentra ya bien. Nueve meses después tendrá doscientos setenta y cinco días, á menos que comprenda febrero, en cuyo caso sólo tendrá doscientos setenta y tres. Añadid á este número tres días en el primer caso ó cinco en el segundo, y tendréis doscientos setenta y ocho. Este doscientos setenta y ocho día se adoptará como el medio de la semana, ó, para tener más seguridad, de la quincena en que verosímilmente se verificará el parto. De este modo se tiene en cuenta el adelanto ó retardo que puede producirse.»

Se han ideado numerosos aparatos para facilitar este cálculo. El periodoscopio del doctor Tyler Smith (de venta en casa de los señores John Smith y compañía, 52, Long Acre) es muy útil en el gabinete de consulta, pues de una mirada se encuentran multitud de datos: el período probable en que se mueve el niño, la fecha para provocar el parto prematuro, etc. El cuadro siguiente, preparado por el doctor Protheroe Smith, es también fácil de consultar y presta grandes servicios:

CUADRO PARA CALCULAR LA DURACIÓN DEL EMBARAZO (1).

NUEVE MESES DEL CALENDARIO			DIEZ MESES LUNARES	
DEL	AL	DÍAS	AL	DÍAS
Enero	1 Septiembre	30 273	Octubre	7 280
Febrero	1 Octubre	31 275	Noviembre	7 280
Marzo	1 Noviembre	30 275	Diciembre	5 280
Abril	1 Diciembre	31 275	Enero	5 280
Mayo	1 Enero	31 276	Febrero	4 280
Junio	1 Febrero	28 273	Marzo	7 280
Julio	1 Marzo	31 274	Abril	6 280
Agosto	1 Abril	30 273	Mayo	7 280
Septiembre	1 Mayo	31 273	Junio	7 280
Octubre	1 Junio	30 273	Julio	7 280
Noviembre	1 Julio	31 273	Agosto	7 280
Diciembre	1 Agosto	31 274	Septiembre	6 280

La fecha en que la mujer ha sentido los movimientos del feto la tienen muy en cuenta muchos prácticos, y aun más las mujeres, bajo el punto de vista probable del parto, pues se supone que se presentan en general á la mitad del embarazo; pero es un guía poco seguro á causa de las grandes variaciones de la época en que se produce por vez primera este fenómeno, y la dificultad que se encuentra á menudo para afirmar con exactitud su existencia. Este signo tiene un valor real cuando sobreviene el embarazo durante la lactancia (en la que están normalmente suspendidas las reglas), ó cuando la menstruación es tan irregular é incierta que es difícil precisar la época de su última aparición. Ordinariamente se sienten los movimientos del feto en el curso del cuarto mes, y más bien en la primera que en la segunda quincena; es lo único que podemos de-

Los movimientos del feto son un guía incierto para apreciar la época del parto.

(1) Este cuadro comprende dos columnas, la una del Calendario, la otra de los meses lunares, y puede leerse así: Una mujer ha cesado de menstruar el 1.º de julio; su parto debe verificarse, lo más pronto, hacia el 31 de marzo (*fin de los nueve meses del Calendario*), ó el 6 de abril lo más tarde (*fin de los diez meses lunares*). Otra ha cesado de menstruar el 20 de enero; su parto debe verificarse el 30 de septiembre, más veinte días (*fin de los nueve meses del Calendario*), ó el 7 de octubre, más veinte días (*fin de los diez meses lunares*), lo más tarde.

cir y es el único guía, aun muy incierto, que nos indica la fecha del parto.

¿Es posible
la
prolongación
de la
gestación?

Bajo el punto de vista médico-legal, tienen gran importancia las cuestiones de la prolongación posible del embarazo más allá del término ordinario y los límites en que puede admitirse esta prolongación. La ley varía mucho sobre el particular en los diferentes países. Así, en Francia no puede negarse la legitimidad de un niño que nace trescientos días después de la muerte del padre ó del último día en que pudo verificarse el coito. Este es el límite adoptado también en Austria, pero en Prusia se fija en trescientos dos días. En Inglaterra y América no hay fecha fija; se admiten doscientos ochenta días como *legitimum tempus pariendi*, juzgando, cada caso en que se trata de la legitimidad, según la moralidad de la mujer. A principios de siglo se discutió mucho la cuestión por los más célebres tocólogos, á propósito del caso bien conocido de Gardner, y hubo entre ellos grandes divergencias de opiniones. Desde esa época se han referido observaciones, al parecer exactas, en las cuales la duración del embarazo fué mucho mayor que el término medio adoptado, prescindiendo de todas las causas de error.

Casos probables
de
prolongación.

Para no hacinar detalles, bastará referir, como ejemplos de esto, los cuatro hechos bien conocidos de que habla Simpson (1), y en los cuales el embarazo duró trescientos treinta y seis, trescientos treinta y dos, trescientos diez y nueve y trescientos veinticuatro días, á contar del último de la menstruación. En éstos, como en todos los casos de embarazo prolongado, puede proceder el error de que la impregnación se ha verificado precisamente antes de presentarse la menstruación siguiente. Haciendo abstracción de veintitrés días en cada uno de estos casos, quedan aún un número de ellos que excede con mucho de lo ordinario, es decir, trescientos trece, trescientos nueve, doscientos noventa y seis y trescientos uno. En las obras de obstetricia se encuentran algunas otras observaciones tan curiosas. La mayor parte de los tocólogos las encuentran en su práctica, pues son más comunes de lo que gene-

Generalmente
son más comunes
de lo
que se cree.

(1) *Obstet. Memoirs*, pág. 84.

ralmente se cree; pero no llaman la atención sino cuando el marido está separado de su mujer más tiempo que el medio de la gestación, y cuando la mujer pare mucho después de la época en que pensaba hacerlo.

Lo que ocurre en los animales inferiores, corrobora la prolongación posible del embarazo. En algunos de ellos, por ejemplo la vaca y la yegua, es conocida la época precisa de la eyaculación, puesto que sólo se las monta una vez. Se han hecho diversos cuadros, y se ha reconocido que hay grandes diferencias. A veces se ha observado en la vaca que el parto no ha ocurrido sino cuarenta y cinco días, y cuarenta y tres en la yegua, después de la fecha calculada. La analogía nos permitiría, pues, deducir que lo que pasa en estos animales puede ocurrir también en la mujer. Por otra parte este hecho es generalmente admitido en la actualidad, pero nos es aún imposible fijar con precisión el límite extremo que puede alcanzar la prolongación del embarazo. Algunos prácticos han citado ejemplos de embarazos sumamente largos; así, los señores Meigs y Adler hablan de mujeres en quienes el embarazo duró una vez un año y otro catorce meses. Pero estos son hechos demasiado problemáticos para que les concedamos gran importancia. En suma, difícilmente podremos admitir la prolongación de un embarazo más allá de tres ó cuatro semanas de lo ordinario. Y esta conclusión está justificada por las observaciones conocidas, en las cuales el embarazo fué producido por un solo coito: su mayor duración fué de doscientos noventa y cinco días.

El doctor Duncan (1) se inclina á rehusar todos los casos de embarazos prolongados, á menos que el volumen y el peso del niño excedan también del término medio; admite que, en un embarazo prolongado, el niño debe ser por necesidad más voluminoso. Este punto reclama nuevas investigaciones, pues no está probado en modo alguno que el feto deba por necesidad ser mayor por haber permanecido más tiempo en el útero; y aun admitiéndolo como cierto, puede suceder que haya sido pequeño desde su origen y que al final de un embarazo prolongado tenga me-

La prolongación
es común
en los animales
inferiores.

Evidencia
deducida
del
tamaño del feto.

(1) *Fecundity and fertility*, pág. 348.

nos peso que el ordinario. Pero se conocen algunos casos de embarazo prolongado con nacimiento de fetos anormalmente desarrollados. El mismo doctor Duncan cita algunos, y Leishman refiere uno muy interesante, en el cual no ocurrió el parto hasta doscientos noventa y cinco días después de un solo coito, pesando el niño 5'600 kilogramos.

En algunos casos puede empezarse el parto y suspenderse luego.

Parece posible que, en ciertos casos de embarazo prolongado, haya principiado á verificarse el parto en la época ordinaria; pero á consecuencia de una posición viciosa del útero, ó de cualquier otro obstáculo, no dan resultado los dolores, desaparecen después y tardan más ó menos tiempo en volverse á presentar. Joulin refiere algunos hechos de este género. En uno de ellos, se esperaba el parto del 20 al 25 de octubre. Llamado dicho señor el 23, encontró los dolores regulares y activos, pero sin resultado; y después de durar los días 24 y 25 desaparecieron, y el parto no se verificó hasta el 25 de noviembre, es decir, al cabo de un mes. En este caso, la causa aparente de la dificultad era una gran oblicuidad anterior del útero. He observado un hecho enteramente análogo. La mujer menstruó por última vez el 16 de marzo de 1870. El 12 de diciembre, es decir, á los doscientos setenta y tres días, sobrevinieron fuertes dolores; el orificio del cuello se dilató tanto como una moneda de dos pesetas, y las membranas se ponían tensas y salientes á cada dolor. Después de haber durado toda la noche se extinguieron gradualmente, y no reaparecieron hasta el 12 de enero, es decir, á los trescientos cuatro días de haber cesado las reglas. En este caso, no había ningún obstáculo apreciable y el parto fué natural y fácil. Lo que hay de curioso en estos dos casos, como en todos los que se citan, es que el parto se verificó exactamente un mes después de la época en que se inició, lo cual es, por ligero que parezca, un argumento en favor de la opinión de ciertos autores que esperan el parto en una fecha correspondiente á una época menstrual.

Signos de un parto reciente

Bajo el punto de vista médico-legal es á menudo importante poder dar nuestra opinión sobre un parto que se ha verificado, y diré por tanto algunas palabras sobre los signos de un alumbramiento reciente. No se nos pide

nuestra opinión sino en el caso en que se niega el parto, y no debemos contar en absoluto más que con los resultados de un examen físico. Si ocurre esto en la primera quincena que sigue al parto, fácilmente podemos llegar á una conclusión exacta. En esta época las paredes abdominales están aún laxas, flácidas, y conservan huellas evidentes de una gran distensión en los equimosis y fisuras de la piel. Estas últimas son permanentes para el resto de la vida, y pueden con toda confianza considerarse como signos de embarazo anterior, siempre que tengamos la seguridad de que no ha habido nunca otra causa de distensión de las paredes abdominales, por ejemplo una ascitis ó un tumor del ovario.

Los primeros días que siguen al parto puede percibirse fácilmente, por la palpación abdominal, el tumor duro y redondeado formado por el útero contraído y vacío, sobre todo combinando el examen externo con el interno. Sin embargo, el útero recobra su volumen normal de un modo tan rápido, que pasada la primera semana no se le encuentra ya por encima del estrecho superior de la pelvis. En los casos en que es útil un diagnóstico preciso, puede apreciarse el aumento de longitud del útero con la sonda uterina, y su cavidad medirá aún, durante un mes lo menos después del parto, más de los 5 centímetros normales. No se olvidará que las paredes uterinas han sufrido una degeneración grasosa, que son más blandas y friables que en el estado normal, y que la sonda debe manejarse con las mayores precauciones y sólo en los casos en que es esencial hacer un diagnóstico exacto. El estado del cuello y de la vagina puede suministrarnos datos útiles. Inmediatamente después del parto el cuello está blando y permeable en la vagina, pero se retrae con rapidez y el orificio interno está en general enteramente cerrado al octavo ó décimo día. El resto del cuello tarda más tiempo en recobrar su forma y consistencia normales. Permanece alterado de un modo permanente después del parto, presentando el orificio externo una fisura transversal irregular, en vez de ser redondeado, con bordes lisos como en las vírgenes. La vagina está primero floja, hinchada y dilatada, pero estos signos desaparecen rápidamente y sólo se observan los pri-

meros días. La falta de la horquilla puede comprobarse; es un signo persistente.

La existencia de los loquios es buen signo de un parto reciente. Durante los primeros días son sanguinolentos, y contienen numerosos corpúsculos sanguíneos, chapas epiteliales y los restos de la caduca. Pasado el quinto día se modifica su color, se tornan pálidos y verdosos, y desde el octavo ó noveno día hasta un mes próximamente después del parto se parecen á moco blanquecino espeso. Tienen las más veces un olor muy desagradable, molesto, que puede hacerlos distinguir, ora del flujo menstrual, ora de la leucorrea.

El aspecto de las mamas facilitará también el diagnóstico, pues es imposible á la mujer ocultar la enorme tumefacción de los pechos, con sus aréolas negruzcas, y sobre todo la presencia de la leche. Si por el examen microscópico se encuentran en la leche glóbulos de calostro, el parto es sin duda de fecha reciente. En las mujeres que no crían se recordará que la secreción láctea se agota rápidamente, de tal suerte que su falta no puede considerarse como un signo negativo del parto. En suma: no será difícil reconocer que ha parido una mujer, pues algunos signos persisten durante toda la vida; pero no es tan fácil, á menos de ser llamados en los ocho ó diez primeros días, decir cuánto tiempo hace que ha parido.

CAPÍTULO VI

EMBARAZO ANORMAL, INCLUYENDO EL EMBARAZO MÚLTIPLE, LA SUPERFETACIÓN, EL EMBARAZO EXTRAUTERINO Y EL PARTO FALSO

Disto mucho de ser rara la presencia de varios fetos en el útero, pero va acompañada de circunstancias de las que debe deducirse, con justo motivo, que los nacimientos múltiples no pueden considerarse como formas normales del embarazo. El doctor Arturo Mitchell (1) ha expuesto las razones de este hecho, y demostrado que no sólo aumentan los riesgos para la madre y para los hijos, sino también que ciertos estados patológicos, el idiotismo, la imbecilidad y los vicios de conformación son mucho más frecuentes en los gemelos que en los demás niños.

Embarazo múltiple.

Dicho señor dice que toda la historia de los nacimientos gemelares es excepcional, que indica un desarrollo imperfecto y una débil organización del producto, y nos conduce á considerar á los gemelos, en la especie humana, como una derogación de la regla fisiológica, y por consiguiente una funesta anomalía.

Varía mucho la frecuencia de los nacimientos múltiples, según ciertas circunstancias. Tomando el término medio de gran número de observaciones reunidas por autores de diferentes países, vemos que los embarazos gemelares ocurren próximamente una vez por cada 87, y los triples una vez por cada 7.679. Se citan algunos embarazos cuádruples y algunos casos de aborto con cinco fetos, de suerte que no puede haber duda sobre la posibilidad de semejantes hechos; pero son tan raros que se pueden considerar como excepciones extremas, y es difícil determinar su frecuencia

Frecuencia de los nacimientos múltiples.

(1) *Med. Times and Gaz.*, noviembre de 1862.