

Calor.

Por esto es por lo que el flujo de sangre se renueva cuando los vasos se relajan.

Mejor se ha vencido en ciertos casos con el calor, puesto á contribución por Trousseau y Hemet, y luego por muchos otros prácticos.

Al principio de estos ensayos se usaba el agua á 40° C., pero luego se vió la necesidad de emplearla á más alta temperatura, ó sea de 48 á 50° C.

En caso de hemorragias uterinas ha dado Ricord el consejo de que se ponga el agua á 50° en contacto con el cuello de la matriz mediante el tubo de un irrigador privado de su cánula.

Igual medio se ha puesto en planta desde 1874 por Sims y por Whitwell, después por Foley (de Boston), por Atthill, Windelbrand, Runge, Richter, Holms, y finalmente por todos los ginecólogos y médicos.

Cuando el flujo de sangre se une á la inercia uterina, hay que hacer la irrigación en la cavidad misma de la entraña y continuarla hasta que el líquido sale ya incoloro. A veces, se añade al agua un agente antiséptico; pero la acción hemostática debe esperarse de la temperatura de la disolución.

Hace poco se han citado casos de hemorragia post-*puerperal* en que, habiendo fracasado el agua caliente, han triunfado, por el contrario, las inyecciones frías. Son hechos excepcionales. Pero puede haber indicación de tocar alternadamente ambos resortes, no faltando, con efecto, observaciones en demostración de que es tal en ocasiones la condición del éxito.

El calor, lo propio que el frío, debe considerarse como excitante de la contractilidad de los vasos y de las fibras musculares; pero, en tal concepto, es mucho menos enérgica su acción que la del frío. Así es que

la irrigación uterina con agua caliente, no hace que la mano aplicada sobre la región del útero sienta endurecerse éste, cual sucede cuando se emplea el agua fría. Por manera que hay que admitir otro factor para explicar la acción hemostática del agua caliente.

Cree Richter que ésta causa irritación y consecutiva infiltración edematosa de los tejidos, cuyo efecto es la compresión de los vasos. Por mi parte, estoy más inclinado á opinar que las aplicaciones calientes obran favoreciendo amplísimamente la coagulación de la sangre. Con efecto, la temperatura de 50° aumenta muchísimo la coagulabilidad de este líquido, y creo que la aplicación del calor á la medicación hemostática está llamada á extenderse más.

Los cirujanos deben probar este recurso en los enfermos más ó menos hemofílicos, que sufren hemorragias interminables con motivo de la menor intervención quirúrgica. Me parece que en la estufa seca, en donde fácilmente se tolera una temperatura de 50 á 55°, se obtendrá sin dificultad la detención de las hemorragias ocasionadas por falta de concrecibilidad de la sangre.

Por lo demás, fácil es de someter todo un miembro ú otra parte del cuerpo á la acción del aire caliente, valiéndose de una caja especial.

Os he dicho cuál es el efecto producido en la sangre por los cuerpos extraños capaces de servir de punto de reunión de los hematoblastos, facilitando así la coagulación. De este modo parecen obrar los cuerpos pulverulentos ó esponjosos aplicados á una superficie que sangra: la colofonia, la yesca, el algodón, las hilas, etc.; algunos de los cuales ejercen además una compresión sobre los vasos, particularmente en la práctica del taponamiento.

Cuerpos
pulverulentos.

Líquidos
coagulantes.

También debo citaros el empleo de los líquidos llamados coagulantes ó hemostáticos, de los que hay mucho número.

Los unos, astringentes ó estípticos, tienen señaladamente la cualidad de coagular la albúmina y provocar así la formación de una madeja, más ó menos espesa, que obstruye la herida.

Muchos de ellos contienen tanino ó tánicos, ácidos ó alumbre; otros llevan cierta cantidad de esencia de trementina.

Con el nombre de aguas hemostáticas, hallaréis en los formularios gran número de fórmulas empíricas. El agua de Pagliari, por ejemplo, contiene alumbre y benjuí; la de Brocchieri es una maceración de madera de abeto en agua, y la de Lechelle es complicada y bastante mal concebida.

El tipo de las disoluciones coagulantes, estípticas, es el representado por las varias que llevan percloruro de hierro.

Por lo común, la disolución normal á 30° B. está atenuada con cuatro ó cinco veces su volumen de agua, no debiendo emplearse nunca pura.

Hace algunos años entró en mi enfermería un hombre que había sido atacado de epistaxis en la vía pública. Llevado al pronto á una botica por los agentes de policía, le taponaron la nariz con intervención del percloruro de hierro; pero á los pocos días sucumbió este enfermo con síntomas de meningitis, y en su autopsia hallé, á lo largo de los dos surcos olfatorios, un color pardo en la base del cerebro, en cuyo punto daba la sustancia nerviosa reacción de azul de Prusia.

Es indudable que el percloruro de hierro, empleado á dosis hartó concentrada, había pasado á tra-

vés de la lámina cribosa del etmoides y alcanzado al cerebro.

Crequy ha recomendado que en las epistaxis se use una jeringa de cánula lo bastante larga para penetrar hasta el orificio posterior de las fosas nasales, y cuya extremidad vaya dispuesta de modo que produzca chorros recurrentes y espirales. Es un instrumento análogo al empleado por Pajot para hacer inyecciones cáusticas intrauterinas.

En las hemoptisis ha sido empleado á veces el percloruro de hierro en forma de pulverizaciones, y Mosler no ha temido practicar, en un caso que ya os he citado (curso de 1886, pág. 117), una pulverización en el interior de una caverna, perforando para ello el pecho.

Este mismo líquido ha sido utilizado en gran escala para inyecciones intrauterinas, que á la vez resultan hemostáticas y antisépticas, si bien hay que saber que ofrecen el inconveniente de que antes de poderse contraer sobre sí misma la cavidad uterina, la llenan de coágulos, que acaban por reblandecerse y podrirse. Preciso es, pues, cuidar, siempre que se recurra á ellas, de limpiar de coágulos el útero, después de suspendida la hemorragia. Para evitar este inconveniente del percloruro, es para lo que Trosk preconizó, en 1875, las inyecciones de tintura de iodo, pura ó diluída en agua, utilizadas ya en 1857 por Dupierri, práctica que tiene la ventaja de provocar la contracción del útero.

No he agotado aún la lista de los astringentes y estípticos, pero permitidme que me contente con hacer simple enumeración de los que faltan.

El agua blanca, vegetal mineral (mezcla de agua y extracto de saturno) ó de Goulard, goza de cierta

reputación, mas apenas si sus efectos van más allá de las hemorragias capilares.

Mático.

Las hojas de mático (familia de las Piperáceas) poseen propiedades hemostáticas conocidas desde hace largo tiempo en Chile y el Perú. En 1851 las estudió perfectamente Cazeutre (de Burdeos). La manera principal de usarlas es en polvo, introducido entre lechinos de algodón ó de hilas, con los que se hace el taponamiento de las fosas nasales ó de la vagina.

Cloral.

Las propiedades coagulantes del cloral han sido aprovechadas por César Ciattaglia (de Roma), y en Francia por diferentes prácticos, tales como Pidoux, M. C. Paul y Crequy. Las inyecciones vaginales de cloral, practicadas en casos de cáncer uterino, son á la vez desinfectantes, hemostáticas y, hasta cierto punto, calmantes.

Creosota.

El agua creosotada la empleó Mignet en 1834, pero sus cualidades útiles son dudosas.

Benjuí.

Ciertas aguas hemostáticas contienen benjuí. La tintura pura de esta sustancia parece dar poderoso resultado hemostático, permitiendo á Fordyce Barker detener una fuerte epistaxis y una grave hemorragia hemorroidal. Pero el uso de esta tintura fué seguido en estos casos, particularmente en el último, de atroz dolor.

Cloruro de zinc.

El cloruro de zinc, en disolución al 6 ú 8 por 100, es también un excelente hemostático, que se puede utilizar de varios modos, entre los cuales se cuenta su mezcla con vaselina. Su efecto inmediato es la cauterización de las superficies sangrantes.

El uso de este enérgico modificador tiende á vulgarizarse en la práctica ginecológica.

Conviene también citar el nitrato de plata fundido ó las disoluciones concentradas del cristalizado.

Y por fin, á esta lista, ya larga aunque incompleta, añadiré la antipirina y la cocaína, de reciente introducción en la hemostática local.

Antipirina.

La acción hemostática de la primera ha sido indicada por Henoque y por Goltz, pareciendo ser bastante activa la disolución al 30.

En punto á la cocaína (clorhidrato al 10 por 100), tiene la propiedad de constreñir la mucosa eréctil de las fosas nasales; pudiendo mirarse sus aplicaciones tópicas como útiles, sobre todo para insensibilizar las superficies y prepararlas á ser recorridas con cloruro de zinc ó el termo-cauterio, cuyo empleo es ya hoy tan fácil y tan cómodo.

Cocaína.

SEÑORES:

Resumamos brevemente. Después de sentar las indicaciones derivadas del estudio de los procesos hemorrágico y hemostático, hemos examinado los numerosos medios incluídos en esta medicación, cuidando de esclarecer las indicaciones para cuya satisfacción es apto cada uno de ellos. Espero, pues, que al frente de cualquier caso clínico, podrán estos trabajos servir de guía para la elección del recurso de que debáis echar mano.

Seréis llamados á intervenir en dos circunstancias muy distintas: tan pronto, con efecto, será accesible el lugar de la hemorragia; tan pronto, por el contrario, será profundo, interior.

Siempre que os sea posible llegar al punto por donde mana la sangre, deberéis mirar como regla invariable el ejercer ante todo una acción tónica.

A los casos de este género corresponden las epistaxis, las metrorragias, las gastrorragias y las hemo-

rragias intestinales ó enterorragias. La elección de medios variará con el sitio, en razón de la mayor ó menor facilidad con que podáis alcanzar la superficie sangrante y á la necesidad de respetar los tejidos de ciertos órganos. No debéis, efectivamente, ni soñar en ejercer sobre la superficie del estómago ó de los intestinos una acción enérgica, ya sea estíptica ó cáustica, que podrá resultar más perjudicial que útil. El percloruro de hierro, convenientemente diluído, puede, no obstante, prescribirse sin peligro al interior.

En las fosas nasales y el útero podréis emplear recursos más quirúrgicos, importando comenzar la medicación por los procedimientos más sencillos, más suaves, que bastan á las veces; como lo son los agentes térmicos, los hemostáticos astringentes mejor que cáusticos, etc.

La posibilidad de recurrir largamente, ó sólo en cierta medida, á los procedimientos locales, no es obstáculo para utilizar los demás, ó sean los cuidados higiénicos y dietéticos, las bebidas ácidas y los agentes vasculo-cardíacos, que se administran por la boca ó por la vía hipodérmica, como el centeno corniculado, la ergotina, los tánicos, el *hidrastis canadensis*, etc. Y aún cabe ayudarse además con las aplicaciones revulsivas.

Cuando el sitio de la hemorragia es inaccesible, es decir, cuando el derrame de sangre se verifica en una gran cavidad interna ó en el espesor de un órgano, habrá que atender, sobre todo desde el punto de vista de la medicación hemostática, á la posibilidad de que la sangre se abra paso hacia fuera. Así es como las hemoptisis graves reclaman con más urgencia la intervención hemostática que las hemorra-

gias cerebrales; en cuyo último caso depende la gravedad de la naturaleza del órgano lesionado, no de la importancia de la pérdida sanguínea.

Cuando se asiste al comienzo de las hemorragias internas graves, lo primero que hay que pensar es en el beneficio que puede obtenerse de la abertura de una vena, pues no es imposible que una copiosísima sangría sea capaz de alejar el peligro inmediato en el acto de un ataque de apoplejía en sujeto muy sanguíneo. Pero lo más á menudo, cuando se llega al lado de uno de estos enfermos, el raptó hemorrágico ha consumado ya su obra irremediable. Deberéis, pues, utilizar sobre todo las sanguijuelas, las ventosas escarificadas y los agentes revulsivos.

En caso de hemoptisis, no daréis al olvido el especial modo de revulsión producido por un vomitivo.

Pero pronto tendréis que esgrimir los agentes medicamentosos; los ácidos, el percloruro de hierro al interior, la ergotina, los tánicos, etc.

Si la vida se halla amenazada, no por la intensidad de las pérdidas de sangre, sino por su multiplicidad, por su repetición frecuente, y que estas graves circunstancias os parecen ser hijas de una disminución en la coagulabilidad de la sangre, estará absolutamente indicada la transfusión.

Como veis, poseemos armas poderosísimas contra las hemorragias, pudiéndose decir que la medicación hemostática es hoy una de las que más pueden honrar nuestra intervención.