En el cadáver de una niña de cuatro años que desde su nacimiento había menstruado con regularidad cada tres semanas, observó Campbell (1) un exceso de desarrollo del aparato genital. Prochownick (2) pudo practicar la autopsia á una niña de tres años, que había estado bien reglada desde los doce meses, y descubrió en los ovarios todos los síntomas de una ovulación pasada y los de la reciente.

En niñas de estas condiciones se han observado casos de embarazo á edades completamente inverosímiles: á los siete y ocho años (3), diez años (4), once (5) y doce años (6).

Estos casos de pubertad precoz en la mujer guardan relación con hechos similares observados en el hombre (7), de los cuales he tenido ocasión de ver un caso.

(1) Campbell, citado por F. Mueller. *Die Krankheiten des weibl. Körpers*, 1888, p. 226.

(2) Prochownick. *Fall von Menstruatio præcox mit Sectionsbericht (Arch. f. Gyn.*, 1881, t. XVII, p. 330).

(3) Lutaud. *Menstruation précoce chez une enfant de 7 ans (Soc. obstétr. et gyn. de Paris*, 11 dic. 1890, en *Répert. univ. d'Obstétr. et de Gyn.*, 1891, p. 302).—Kussmaul. *Von dem Mangel, der Verkuemmerung und der Verdoppelung der Gebœrmutter*. Wirzburgo, 1859, p. 42.

(4) Rowlet. *Amer. Journ. of med. Sciences*, 1834, t. XV, p. 266.—Cortis. *Med. Times*, abril 1863.—C. Macnamara. *Lancet*, 13 dic. 1873, p. 852.

(5) Fox, citado por Harris. *Amer. Journ. of Obst.*, 1870, t. III, p. 616.—Willard, *Ibid.*, p. 638.

(6) M. Horwitz. *St. Petersb. med. Zeit.*, 1867, Bd. XIII, p. 221.—Esta Memoria contiene el análisis de la mayor parte de los casos conocidos desde su aparición: esta reseña histórica puede completarse con el trabajo de Wallentin, citado más abajo. Además, á continuación sigue la indicación de los casos de esta naturaleza que han visto la luz más recientemente:

A. van Derveer. *Amer. Journ. of Obstetr.*, 1883, t. XVI, p. 1008. Niña reglada desde los cuatro meses de edad, las reglas aparecen cada 28 días y tienen 4 ó 5 días de duración. Á la edad de 2 años y 7 meses tenía el aspecto de una muchacha de 10 á 12 años; mamas y órganos genitales externos desarrollados.—Cabadé. *Gaz. méd. de París*, 6 oct. 1883, p. 474. Niña que menstrúa á los 9 meses. Rápido desarrollo de los órganos genitales externos.—Wallentin. Disert. inaug., Breslau, 1886. Niña reglada desde la edad de 15 meses. Desarrollo de las mamas y de los órganos genitales externos. Era extraordinariamente alta para su edad, 6 años y 1/2: talla 1 metro 24, peso 28 kilogr., mientras que las cifras (Gerhardt) que indican en un niño de 6 años la talla y el peso medios son de 1 metro y 19 kilogr. (En este trabajo hace el autor un análisis completo de todos los hechos conocidos anteriormente).—Casati. *Il Raccogl.*, 30 oct. 1886. Niña raquítica reglada á 6 años y 1 mes. Desarrollo de los genitales externos y de las mamas: el tacto rectal acusa un *útero púber*.—Loviot. *Annal. de Gyn.*, abril 1887, t. XXVII, p. 293. Niña de 4 años menstruando (Observ. comun. á la Soc. ginecol. de París).—Bernard. *Lyon méd.*, 14 agosto 1887, t. LV, p. 517. Niña menstruando desde que nació hasta la edad de 12 años, sin desarrollo de los órganos genitales. Las reglas cesaron á causa de una emoción muy viva y luego continuaron de una manera irregular. Casada á los 20 años, contrae la sífilis de su marido y muere, á los 27 años, de un cáncer de la matriz. Bernard pregunta (sin motivo plausible) si la menstruación precoz puede haberla predispuesto al cáncer.—Diamant. *Internat. klin. Rundschau*, 1888, n.º 40. Niña de 6 años con los genitales y las mamas tan desarrolladas como una muchacha púber; todos los dientes al final del 1.er año; apenas tenía 2 años que la menstruación apareció y duró 4 días; á los 6 años cesaron las reglas y cuando fué examinada 6 meses más tarde no habían reaparecido; desde entonces los períodos fueron sustituídos por ataques epileptiformes.—Kornfeld. *Centralbl. f. Gyn.*, 1888, p. 395. Niña de 3 años, hija de un alienado que la excitaba á la masturbación. Aparecieron las reglas durante 3 meses: se carecen de detalles ulteriores; masturbación: estado mental normal.

(7) H. Beigel. *Die Krankh. des weibl. Geschlechts*, Erlangen, 1874, t. I, p. 325 (Obs. de Flint South).

Mucho más sospechosa es la llamada **menstruacion tardía**; la mujer que se halla todavía próxima al período en que se estableció la menopausia, toma muchas veces por la continuación de sus reglas lo que en realidad no es más que una hemorragia intermitente ó hasta irregular, especialmente cuando entre ambos fenómenos no ha mediado ningún intervalo de alguna duración. Por lo general suele tratarse en estos casos de una afección uterina desconocida (1) todavía, endometritis, pólipos mucosos, cuerpo fibroso y sobre todo cáncer. Sin embargo, se conocen ejemplos indudables de menstruaciones muy tardías, que han persistido hasta los cincuenta y seis y cincuenta y siete años (2). Menstruación tardía

---

CAPITULO II

Amenorrea

Definición. Patogenia. Etiología. Amenorrea consecutiva á la castración. Amenorrea primitiva. Amenorrea secundaria. Influencia de la anemia. Influencia del sistema nervioso. Atrofia del aparato genital.—Síntomas. Erupciones cutáneas. Secreciones suplementarias. Menstruación supletoria ó reglas desviadas.—Tratamiento.

Se entiende por **amenorrea** la falta de menstruación y no la ausencia de flujo regular por las vías genitales. En efecto, puede ocurrir que la menstruación *deje de aparecer* y se mantenga *latente*, como en los casos de retención del flujo menstrual por atresia, etc. Hay que distinguir cuidadosamente estos dos órdenes de fenómenos. En el último, la amenorrea que podría llamarse **obstructiva** (3) Definición

(1) F. Siredey. Art. Métrorrhagie, en el *Dict. de Méd. et de Chir. prat.*, París, 1876, t. XXII, p. 430.

(2) E. Barié. *Étude sur la Ménopause*. Tesis de París, 1877.—Kisch. *Das klimakterische Alter bei Frauen*, p. 44.—Barker. *Phil. med. Times*, 12 dic. 1874.—Knox. *Menstruation in old age (Med. Record*, 1888, t. XXXIII, p. 538).—A. Marx (*Przeglad lekarski*, 1889) cita un caso en el que las reglas aparecieron á los 48 años y continuaban con regularidad durante los últimos 4 años.

(3) Un interesante ejemplo, que demuestra la necesidad, ó conveniencia del examen local en la amenorrea, ha citado Warker en la Soc. obst. y gin. de Moscou (*Annal. de Gyn.*, enero 1890, t. XXXIII, p. 43). Tratábase de una mujer de 53 años, multípara, en la cual cesaron bruscamente las reglas. Apareció un tumor abdominal y la enferma sucumbió por peritonitis, á pesar de haberse intentado evacuar por la vagina la sangre retenida en el útero, cuyo cuello estaba obliterado. Esta atresia era consecutiva, sin duda, á una antigua estenosis, que hubo de pasar desapercibida.

constituye un síntoma de carácter secundario, para cuyo estudio remito al lector al capítulo de las ANOMALÍAS DE FORMACIÓN DE LOS ÓRGANOS GENITALES.

La **amenorrea primitiva** ó **permanente** es aquella en la cual nunca se han presentado las reglas; también se la ha llamado *emansio mensium*.

La **amenorrea** llamada **transitoria**, ó mejor dicho, **secundaria** ó **accidental**, ha sido designada también con el nombre de *suppressio mensium*.

Patogenia
Etiología

Patogenia. Etiología.—Puede decirse que el organismo femenino durante el período comprendido entre la pubertad y la menopausia, participa simultáneamente de dos naturalezas: la del individuo y la de la especie, ó sea, la de todos los órganos en general y la del aparato genital en particular. Este dualismo, cuyas consecuencias fisiológicas y psicológicas son de tal importancia, puede quedar interrumpido por la aparición de una enfermedad, del mismo modo que cesa por los efectos de la edad. La *amenorrea* no es más que la falta ó supresión de la vida genital, ocasionada, ora por insuficiencia orgánica, ya por profundas alteraciones de la nutrición general de la mujer. Hay que considerar las cosas á través de este prisma, para apreciar en su verdadero valor los inesperados y, á veces, excesivos desórdenes que este desequilibrio determina. El aparato genital, lejos de representar, si así puede decirse, un engranaje secundario, representa por el contrario una función primordial en el organismo femenino; las economías y las reservas orgánicas obligatorias que de continuo van acumulándose están destinadas á coadyuvar al buen funcionalismo que dicho aparato desempeña; la perfecta regulación que tiene lugar entre los ingresos y los gastos nutritivos tiene por objeto responder á la inminencia de concepción, á que de continuo está expuesta la mujer según los planes de la naturaleza. Los naturales del Indostán consideran, no sin ciertos visos de razón, como infanticidio, toda menstruación que no haya sido precedida de coito, de tal suerte que casan sus hijas inmediatamente antes de la pubertad, á fin de precaverlas contra este crimen involuntario. De igual manera podríamos decir, hablando con concisión paradójica, que el embarazo y la lactancia constituyen el estado normal de la mujer. Durante estos períodos cesa la menstruación, y reaparece cuando el exceso de materiales nutricios ya no encuentra en que emplearse útilmente. La menstruación, pues, ejerce funciones de válvula de seguridad;

su desaparición es el índice que señala un descenso en la intensidad de la nutrición, cuando no es el resultado normal de la utilización de sus materiales, utilización encaminada á favorecer la reproducción de la especie.

Casi no se conocen excepciones positivas (1) de la regla general, según la que la menstruación está interrumpida mientras dura el embarazo; en cuanto al período de la lactancia se cuentan numerosas excepciones, sin embargo la secreción láctea suele estar más ó menos alterada durante el período menstrual (2).

Las condiciones de una menstruación normal pueden resumirse de la siguiente manera:

a. Integridad del aparato genital;

b. Composición normal de la sangre;

c. Normalidad funcional del sistema nervioso.

Cualquiera influencia perturbadora procedente de uno ú otro de estos orígenes puede, ó bien impedir que el óvulo llegue á completa madurez, ó trastornar la ovulación, ó dificultar, por acción inhibitoria ejercida en el gran simpático y los vaso-motores, la congestión intensa, condición inmediata para que aparezca el derrame menstrual.

Las **alteraciones de los dos ovarios**, quistes, esclerosis, peri-ovaritis, obran directamente sobre el punto de partida del reflejo y pueden llegar á abolirlo por completo, cuando están muy adelantadas. Sin embargo, ocurre con mayor frecuencia que, no habiendo destruído estas alteraciones completamente el órgano, entran á desempeñar un papel inverso, es decir, que obran como excitantes y provocan metrorragias con dismenorrea, en lugar de la amenorrea.

Amenorrea subsiguiente á la castración

¿Puede lograrse con seguridad la cesación de las reglas por medio de la **ablación bilateral de los ovarios?** La solución de este problema ha sido considerada por mucho tiempo como fuera de duda; sin embargo, dado el extraordinario número de observaciones contradictorias, se ha vuelto á plantear recientemente esta cuestión en cirugía.

Desde luego hay que hacer una distinción capital, y es: que no se debe conceder igual valor á los casos en que se ha procedido

(1) DE SAINT-MOULIN, de Bruselas (*Journ. d'Accouch. de Liège*, 1888, n.º 18, p. 205), refiere un caso de persistencia de la menstruación durante el embarazo y un caso de preñez en una mujer de 24 años, no menstruada.

(2) L. MAYER. *Berl. Beitr. zur Geburtsh. u. Gyn.*, 1878, t. II, p. 124.—M. A. RACIBORSKI, *Traité de la Menstruation*, París, 1868.

á la extirpación de tumores quísticos ó papilares del ovario, que á los casos en que se ha practicado la castración por alteraciones insignificantes,—como la degeneración esclero-quística,—en los cuales el volumen y las conexiones del órgano se han modificado muy poco, ó también en los casos en que se han extirpado ovarios completamente sanos (operación de Battey). Los hechos de la primera categoría deben ser recusados, pues es completamente imposible asegurar, cuando se trata de grandes tumores, si ha quedado ó no alguna porción de tejido del ovario adherida al pedículo; esto sólo bastaría para que pudiera continuar el reflejo menstrual.

Queda un gran número de hechos fehacientes pertenecientes á las dos últimas categorías, en las que las reglas han continuado con más ó menos regularidad, á pesar de haber sido practicada la doble castración (1). Pero es de notar que, cuando se ha seguido observando á las enfermas durante largo tiempo, se ha visto que en estos casos de menstruación prolongada, ó, si así puede decirse, *póstuma*, han cesado las reglas al cabo de algunos meses. Tenemos, por lo tanto, que no hay necesidad de invocar aquí, como—forzando el argumento—se ha hecho, la posible existencia de un ovario suplementario; basta tan sólo recordar la conocida ley de la persistencia de los hábitos orgánicos. Se comprende perfectamente que el sistema nervioso de la vida vegetativa, al igual que el de la vida de relación, pueda reproducir, por así decirlo, automáticamente y bajo la influencia de una incitación pasada, actos tales como el de la congestión del aparato genital. Este fenómeno puede considerarse como un movimiento que continúa en virtud de la velocidad adquirida, pero que, falto de nuevo impulso, va debilitándose y al fin se para.

(1) Storer. *Amer. Journ. of med. Sciences*, enero 1866, t. LI, p. 119.—Voss (Suecia). *Centralbl. f. d. med. Wissensch.*, 27 noviembre 1869, p. 837.—Goodmann. *Richmond and Louisville med. Journ.*, 1875, y *Annal. de Gyn.*, 1876, t. VI, p. 231.—Terrier. *Gaz. hebd.*, 27 diciembre 1878, p. 831.—Malins. *Brit. Med. Journ.*, 1880, t. I, p. 772.—Ormières. *Sur la Menstruation après l'ovariotomie et l'hystérectomie.* Tesis de París, 1880 (Ormières ha recogido 45 casos).—Campbell. Soc. amer. de Gin. de Filad., septiembre 1883 (*Centralbl., f. Gyn.*, 1884, p. 348).—Hennig. *Ueber Menstruation nach doppelter Oophorotomie* (Soc. obstétr. de Leipzig, noviembre 1887, en *Centralbl. f. Gyn.*, 1888, p. 360). Cita dos casos personales y un caso de Ch. Braun, de Viena.—Tuttle. *Regular Menstruation after* Tait's *operation (Amer. Journ. of Obstetr.*, 1888, t. XXI, p. 612).—L. Tait. *Menstruation and the Ovaries (Lancet*, 1888, t. II, p. 1044 y 1204).—Bantock (*Brit. gyn. Journ.*, febr. 1889) cita muchos casos en los que continuó la menstruación durante largo tiempo después de la ablación completa de los dos ovarios.—Macario, Quénu, Terrillon. *Bull. et Mém. Soc. de Chir.*, 1889, p. 31.—R. Pichevin. *Des abus de la Castration chez la femme*, Tesis de París, 1889.—Glævecke (*Arch. f. Gyn.*, 1889, Bd. XXXV, Heft 1, p. 1) ha establecido como conclusión que cesa del todo la menstruación en 88 por 100 inmediatamente después de la castración ó pasado un corto tiempo. En 12 por 100 hay persistencia de un flujo poco abundante é irregular. En la mitad de los casos persiste el *molimem:* asimismo casi en igual proporción se vuelven relativamente gordas las mujeres.

No obstante, en los casos en que se ha practicado la castración por fibromas, ó cuando á causa de oóforo-salpingitis inveteradas se han extirpado los anejos, obsérvase de una manera constante en el primer caso y con suma frecuencia en el segundo la presencia de alteraciones de la mucosa ó del parénquima uterinos, cuyas alteraciones pueden favorecer la prolongación efímera del molimen menstrual. Por esta razón creo muy conveniente que al terminar en estos casos la operación principal se practique siempre el raspado complementario del útero (1).

Czempin (2) atribuye también cierta importancia á la congestión pasiva, debida á la compresión de las venas por el tejido cicatricial resultante de la operación.

La amenorrea consecutiva á la castración coincide generalmente con ciertos cambios físicos: aumento de gordura, atrofia de las mamas, y á veces también con el cambio de carácter, que suele ser más apacible (3).

La ablación de las trompas únicamente parece que no ejerce ninguna influencia en la menstruación, si los ovarios se hallan en estado sano (4); este hecho echa por tierra la opinión de Lawson-Tait acerca la preponderante influencia de estos órganos en dicha función.

La mala nutrición y la inobservancia de la higiene, determinando un retardo en el desarrollo general del organismo, pueden ocasionar la **amenorrea primitiva**: también la fatiga intelectual y la falta de ejercicio en ciertos colegios y en ciertos conventos pueden producir la amenorrea lo mismo que la clorosis. Se comprende que las jóvenes de constitución débil y con antecedentes hereditarios de escrofulismo estén predispuestas á la amenorrea. Por el contrario, las jóvenes del campo que van á habitar en las ciudades, cambiando

Amenorrea primitiva

(1) Sænger (Soc. obst. de Leipzig, en *Centralbl. f. Gyn.*, 1888, p. 361) ha observado en 49 castraciones únicamente dos veces persistencia de la hemorragia mensual; en uno de estos casos, al ver el cirujano que las menorragias periódicas continuaban después de haber practicado la castración por una retroflexión complicada con endometritis, volvió sin escrúpulo á abrir el vientre para examinar el estado de los pedículos y no halló ningún vestigio de los anejos. Las hemorragias desaparecieron después de un raspado, lo cual es una prueba evidente de la parte que la endometritis concomitante tomaba en su producción. En otro caso de castración por miomas múltiples hubo persistencia de las reglas durante un año, bien que algo disminuídas; Sænger las atribuye á la endometritis.

(2) A. Czempin. *Zeitschr. f. Geburtsh. und Gyn.*, 1886, Bd. XIII, Heft 2, p. 339.

(3) Glævecke. *Kœrperliche und geistige Verœnderungen im weiblichen Kœrper, nach kuenstlichem Verluste der Ovarien*, etc. (*Arch. f. Gyn.*, 1889, Bd. XXXV, Heft 1, pág. 1).

(4) J.-L. Championnière (*Répert. univ. d'Obst. et de Gyn.*, 1888, p. 220) cita un caso en que la menstruación quedó intacta después de una doble salpingotomía, que no había interesado en nada los ovarios, por hallarse estos sanos.

de régimen de vida, sustituyendo la alimentación exclusivamente vegetal por un régimen nutritivo nitrogenado y abundante, y echando de menos los ejercicios al aire libre, se sienten atacadas de plétora súbita y experimentan con frecuencia un retardo en la aparición de las reglas.

Amenorrea secundaria Influencia de la anemia

La **amenorrea secundaria** puede reconocer por causa el empobrecimiento de la sangre ó un estado de profunda debilidad durante el curso de una enfermedad crónica ó consecutiva á un estado patológico agudo. La anemia, la clorosis, la enfermedad de Bright, la diabetes (1), el alcoholismo (2), el morfinismo (3), la caquexia cancerosa ó la palúdica, la tuberculización pulmonar, la convalecencia de las grandes pirexias, obran en análogo sentido. De igual manera pueden producir amenorrea las afecciones quirúrgicas agudas ó crónicas. Estos hechos, que recientemente se han vuelto á estudiar, ya habían sido objeto de profundas observaciones por parte de Dupuytren (4).

Sin duda debemos atribuir asimismo la amenorrea de las sifilíticas, señalada con insistencia por Fournier (5), á la profunda anemia de que va acompañada la invasión de la diátesis, al igual que la de las jóvenes afectadas de polisarcia (6), distrofia que resulta á menudo de naturaleza muy debilitante.

Influencia del sistema nervioso

Es considerable la influencia que despliega el sistema nervioso en la producción de la amenorrea. El **terror** ocasiona muchas veces la suspensión temporal de las reglas (7).

La amenorrea de las reclusas en las cárceles y de las alienadas encerradas en los asilos es debida, tanto á la **depresión moral**, como á

(1) Cohn. *Zur Kasuistik der Amenorrhœe bei Diabetes mellitus und insipidus (Zeitschr. f. Geburtsh. und Gyn.*, 1887, Bd. XIV, Heft 1).—Lecorché. *Du Diabète sucré chez la femme*, París, 1886, p. 171.

(2) C. H. Carter. *Amenorrhea associated with alcoholism (Brit. med. Journ.*, 1888, t. 1, p. 1383).

(3) Roller. *Ueber das Verhalten der Menstruatio bei Anwendung von Morphium und Opium (Berl. klin. Wochenschr.*, 1888, n.º 48, p. 966).

(4) Dupuytren (*Leçons orales*, t. II, p. 305) cita un trabajo de Brierre de Boismont, juzgado por la Academia por digno de recompensa, en el cual señala la influencia que en la menstruación ejercen las enfermedades. «Muchas veces (añade Dupuytren), hemos visto alterarse y suprimirse las reglas en el curso de una afección quirúrgica aguda ó crónica, ó á consecuencia de una operación.» (Siguen luego extensas consideraciones acerca el retardo ó el adelanto de las reglas, sus desviaciones por la herida, etc.).—Este estudio ha sido objeto de un nuevo trabajo por parte de Terrillon. *Progrès méd.*, 1874, p. 737.

(5) A. Fournier. *Leçons sur la Syphilis chez la femme*, París, 1873.

(6) C. A. Currier. *The influence of Obesity in young women upon the menstrual and reproductive functions (Med. Record*, 1888, t. XXXIII, n.º 6, p. 162).

(7) En sentido opuesto, se han citado ejemplos de amenorrea curada por una viva emoción. R. J. Roberts (*Brit. med. Journ.*, 16 noviembre 1889, p. 1093) refiere el caso de una joven casada, en la cual un susto hizo reaparecer las reglas suprimidas desde nueve meses.

la anemia producida por la reclusión. La **clorosis**, que determina amenorrea, tiene todos los visos de ser realmente una enfermedad del sistema nervioso. En las **histéricas** la falta de las reglas suele ser muy frecuente.

El **enfriamiento** brusco, señalado con frecuencia como causa ocasional de amenorrea, obra probablemente por la vía vaso-motriz.

Debemos atribuir al poder inhibitorio del sistema nervioso la amenorrea **emotiva** de las recién-casadas y la de las mujeres que desean ardientemente tener hijos; su coincidencia con cierto grado de timpanismo ha sido causa de que muchas veces se alimentaran ilusiones, que luego se han trocado en decepciones crueles. Hay una amenorrea, que podría llamarse **del temor** (1), propia de las mujeres que por haber cometido algún desliz ó por cualquier otro motivo, temen estar embarazadas (Raciborski). He tenido ocasión de observar repetidos ejemplos de estas diversas formas. Las dos últimas no dejan de ofrecer alguna analogía con los fenómenos de **auto-sugestión.**

La **sugestión** influye de una manera indudable en ciertas mujeres (2).

Atrofia del aparato genital

La **atrofia del útero** por involución exagerada, consecutiva á embarazos repetidos, á la lactancia prolongada y al morfinismo (3) (véase p. 647 del tomo I), etc., ocasiona amenorrea.

Síntomas

Síntomas.—La **falta de flujo sanguíneo** por las vías genitales, en épocas determinadas, constituye el signo capital. Pero importa consignar los **síntomas nerviosos** concomitantes, que, en ocasiones, pueden ser muy serios y que se presentan bajo la forma de **clorosis** ó de **histerismo.** Algunos **trastornos sensoriales**, debilidad de la **vista** (4) ó del **oído**, **paraplegia** (5), lo mismo pueden estar bajo la inme-

(1) Raciborski (*Loc. cit.*) ha señalado con mucha claridad estas amenorreas de *causa física*.

(2) El poder de la sugestión en las funciones menstruales ha sido demostrado con toda evidencia por observaciones numerosas. En una mujer histérica ingresada en el servicio clínico de Marcel Briand, del Asilo de Villejuif, he visto como por medio de la sugestión Marcel Briand hacía adelantar ó retardar de varios días la aparición de las reglas.—Consúltese sobre este particular: Bernheim. *Sur un cas de régularisation de la Menstruation par suggestion (Arch. de Tocol.*, 1887, p. 891).—Kobylinski. *Dysménorrhée guérie par la suggestion (Vratch*, 1887, n.º 45). — Hugenschmidt. *Treatment of Dysmenorrahœa by mental suggestion or hypnotism (Med. and surg. Reports*, Filad., 1888, t. IX., p. 458).

(3) W. Levinstein. *Fruehzeitige Atrophie des gesammt. Genitalapp. in einem Fall von Morphiummissgebrauch (Centralbl. f. Gyn.*, 1887, n.º 40, p. 633).

(4) Abadie. *Traité des Maladies des yeux*, 1884, t. II, p. 260.—Dehenne. *Rapports pathologiques de l'œil et de l'utérus (Annal. de Gyn.*, 1879, t. XII, p. 174).—Mooren. *Gesichtsstœrungen und Uterinleiden (Arch. f. Augenheilk.*, 1881, Bd. X). — Karafiath. *Erblindung mit akuter Papillo-retinitis bedingt durch Ausbleiben der Menstruation (Centralbl. f. Gyn.*, 1884, n.º 17, p. 270).—Clifton S. Morse. *New-York med. Journ.*, 22 enero 1887, p. 95.—Cohn. *Uterus und Auge*, etc. Wiesbaden, 1890.

(5) J. W. Bowee. *Suppressio mensium and Paralysis of lower extremities resulting from nostalgia; local and general faradization, cure (Obstetr. Gaz.*, Cincinnati, 1888, t. XI, p. 285).

diata dependencia de la amenorrea, que del histerismo exclusivamente.

Erupciones cutáneas

La amenorrea coincide, en ciertos casos, con **erupciones cutáneas** periódicas, acné, eczema, herpes, urticaria, pénfigo, erisipela (1), cuyas erupciones aparecen en otras mujeres regladas en la época de la menstruación. También se ha observado la hiperhidrosis y la hinchazón de la cara y de los piés, sin duda por angio-neurosis (2), y el desarrollo excesivo del sistema piloso (3).

Estos hechos sirven de transición, por decirlo así, al muy curioso estudio de las menstruaciones suplementarias, é indican perfectamente el consenso orgánico que puede existir entre el tegumento externo y la mucosa uterina, como también la posibilidad de que se suplan las funciones entre uno y otra.

Secreciones suplementarias

La ciencia registra curiosos casos de las que podrían llamarse **secreciones suplementarias.** Jones (4) ha relatado el caso de una mujer joven, á quien se le suprimieron las reglas probablemente á causa de un enfriamiento brusco, siguiéndose luego amenorrea y presentándose á guisa de reglas, durante los cinco años siguientes, una abundante secreción de leche por los pezones que duraba cada vez treinta y seis horas. Otra mujer que había sido madre de muchos hijos, tenía durante los tres primeros días de período catamenial una copiosa diarrea y flujo leucorreico, que cesaban tan luego aparecían algunas gotas de sangre. Cita además un ejemplo de leucorrea periódica en lugar de las reglas mensuales.

Menstrución supletoria ó reglas desviadas

La desviación de las reglas, **menstruación supletoria** (5), vicaria, ó *ectópica,* ofrece ejemplos de lo más curioso é inesperado (6). Una de las vías por donde se manifiesta con mayor frecuencia es la

(1) Danlos. *Des Éruptions cutanées à l'époque des règles.* Tesis de París, 1874.—G. H. Rose. Asoc. amer. de Obst. y de Gin., set. 1888 (anal. en *Annal. de Gyn.,* enero 1889, p. 66).—Stiller. *Berl. klin. Wochenschr.,* 1877, n.º 50, p. 731.—Wilhelm. *Ibid*, 1878, n.º 4, p. 50.—Schramm. *Ibid.,* n.º 42, p. 626.—Wagner. *Allg. med. Centralzeit.,* 1878, n.º 94, p. 1173.—Rouvier. *Phénomènes supplémentaires des règles (Annal. de Gyn.,* 1879, t. XII, p. 10).—L. Joseph. *Ueber die Beziehungen von Dermatosen in Genitalerkrankungen des Weibes (Berlin. klin. Wochenschr.,* 1879, n.º 37, p. 554 y sig.).—J. Heitzmann. *Vicariirende Menstruation und Menstrual-Exanthem (Wien. med. Jahrb.,* 1884, Helft 1, p. 9).

(2) Borner. *Ueber nervöse Hautschwellung als Begleitererscheinung der Menstruation und Climax (Samml. klin. Vortr.,* 1888, n.º 90, p. 312).

(3) Teplischin. *Med. Rundschau,* 1888, n.º 1.

(4) G. E. Jones. *Trans. of the obst. Soc. of Cincinnati (Amer. Journ. of Obstetr.,* 1887, t. XX, p. 92)

(5) Este curioso fenómeno se conoce ya desde mucho tiempo. G. E. Stahl. *De mensium insolitis viis.* Halle, 1702.—A. de Haller *(Elementa Physiologiæ,* Berna, 1765, t. VII, 2.ª parte, p. 157) describe con gran exactitud *Quæ mensium locum tenent.*—Consúltese sobre este particular: Scanzoni. *Loc. cit.,* p. 277.—Courty. *Loc. cit.,* p. 473.—Puech. *Comptes rendus Acad. des Sciences,* 9 dic. 1861, t. LIII, p. 1066.—G. Lorey. *Des Vomissements de sang supplémentaires des Règles.* Tesis de París, 1875.—L. Thorthe. *D'une forme rare de Déviation menstruelle.* Tesis de París. 1877.

(6) J. H. Camiade. *Étude sur la Déviation des Menstrues.* Tesis de París, 1872.

mucosa bronquial ó pulmonar (1); la enferma sufre hemoptisis regulares que pueden tomarse por una tuberculosis incipiente. También se han observado hematemesis, epistaxis, hemorragias rectales (2), especialmente en las mujeres pletóricas afectadas de hemorroides, otorragias (3), ya por existir anteriormente otorrea purulenta que ha convertido el oído en *locus minoris resistentiæ,* ya estando sana la membrana del tímpano. Las hemorragias cutáneas son más raras y se presentan en forma de equimosis, petequias, derrame de sangre en determinadas regiones en donde la piel está sana (4), ó en la superficie de una úlcera. En el Hospital de Saint-Louis he visto una enferma afectada de lupus de la cara, que en cada época menstrual presentaba una abundante trasudación de sangre en el sitio afecto.

Tratamiento

Tratamiento.—Es un error creer que la amenorrea reclama medicamentos especiales de acción electiva sobre la mucosa uterina. Los **emenagogos**, ruda, sabina, azafrán (5), apiol (6), deben emplearse todo lo más en los casos especiales, en los que la cesación de las reglas obedece á una causa ocasional muy clara (enfriamiento, emoción violenta), y se prescribirán con moderación en el momento mismo que corresponde al período menstrual ausente. Otro tanto he de decir de los baños muy calientes (40 á 50°). También pueden administrarse

Emenagogos

() R. Thomas. *Amer. Journ. of Obstetr.,* 1886, t. XIX, p. 141.—C. O. Wright *(Amer. Journ. of Obstetr.,* 1887, t. XX, p. 88) refiere tres casos de esta naturaleza.

(2) E. C. Barret. *Vicarious Menstruation per rectum (Virginia med. Monthly.* Richmond., 1875, p. 671).

(3) Gilles de la Tourette *(Progrès méd.,* 1882, n.º 35, p. 668) relata un caso de una oven de 18 años, que desde la edad de 12 años presentaba un flujo purulento por el oído. Cierta noche, cuando ya tenía 14 años, se despertó bañada en sangre que se escapaba por dicho conducto. Desde entonces, este fenómeno se ha ido reproduciendo con regularidad cada tres semanas; una vez únicamente ha tenido menstruación normal.—Stepanow *(Med. Rundschau,* 1885, n.º 19) cita una muchacha histérica de 17 años, cuyo tímpano no se hallaba perforado y parecía sano el oído. El derrame menstrual se verificaba por esta vía sin embargo y duraba dos días. El autor recuerda otros tres casos análogos de Ménière, en los que empero había afección del oído, y otros casos de Jacobi, Benni, Henzinger, Huss y Lang.

(4) Stear *(Lancet,* 13 mayo 1882, p. 786) dice haber observado una hemorragia supletoria por los pezones; mujer de 50 años: la hemorragia data de 12 meses.—Gordon *(Amer. Journ. of Obstetr.,* abril 1882, p. 343) ha publicado la siguiente observación: Mujer de 41 años, de constitución fuerte. Desde 7 años faltan las reglas, sin embargo, en su lugar se produce con toda regularidad un derrame sanguíneo por una pequeña mancha azulada que se halla al nivel del pliegue de flexión de la articulación falangiana de los pulgares. El derrame dura de 3 á 5 días. Un embarazo interrumpió esta menstruación desviada.

(5) Hé aquí una fórmula que da de Sinéty:

R. Aloes, Ruda, Sabina, Azafrán } aa. 0,05 para una cápsula de las que se tomarán 1 á 2 al día).

(6) El apiol, principio activo del *apium petroselinum,* ha sido muy celebrado por Joret. *Bull. gén. de Thér.,* febrero 1860, t. LIX, p. 97, y Marotte. *Ibid.,* oct. 1863, t. LXV, p. 295 y 341. Se administra en dosis de 2 cápsulas de 25 centígramos cada una por día, una por la mañana y otra por la tarde durante el período de las reglas, en la dismenorrea y en el tiempo que corresponde al periodo mensual en la amenorrea.