formaciones quísticas: tales la porción cortical y la porción medular ó parénquima, el borde inferior ó hilo, la región comprendida entre la trompa y el ovario en que hay diseminados vestigios del cuerpo de Wolff (cuerpo de Rosenmueller ó parovario, hidátide de Morgagni, restos obliterados del canal de Gartner). Estos varios neoplasmas que histogénica y anatómicamente considerados son tan distintos, pueden á veces entrar artificialmente en la misma especie

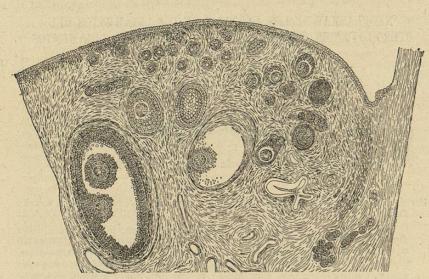


Fig. 26.- Corte vertical del ovario de una perra (Wyder)

En toda la superficie libre del ovario se ve una capa de células epiteliales cilíndricas (epitelio germinativo [Keimepithel de los alemanes]). En un punto existe una depresión que tiene la forma de un dedo de guante, la cual sirve para que un tubo de este epitelio se hunda en el tejido del ovario. Debajo hay una capa de tejido conjuntivo denso con folículos jóvenes y ovisacos. A la izquierda, hacia la parte media de la preparación se presentan dos folículos de más larga existencia. con óvulos enteramente desarrollados. A la derecha se ve la cicatriz estrellada y formando pliegues, procedente de un antigno folículo. En esta región se descubre también el estroma del hilo, rico en vasos, y el corte longitudinal y transversal de tubos del parovario. El mayor de los folículos, á la izoujerda, encierra dos óvulos y permite reconocer la estructura general de los folículos, membrana fibrosa, membrana granulosa y disco prolígero con el óvulo; asimismo se pueden distinguir en este último la zona pelúcida, el vitelo, la vesícula germinativa y su nucléolo.

clínica; así, para citar un ejemplo, basta sólo que un quiste esté incluído en el ligamento ancho para constituir una categoría quirúrgica bien definida; ahora bien, este quiste incluído, ó bien podrá estar arraigado en el mismo lugar (quiste unilocular con contenido límpido), ó derivar, ora del hilo del ovario (quiste papilar), va del parénquima del ovario (quiste glandular), y, desplegando las hojillas del ligamento ancho, introducirse entre ellas.

Por razón de la descripción anatómica, conviene distinguir las producciones quísticas por el volumen que pueden alcanzar; en efecto, las hay que nunca pasan de un tamaño mediano y se pueden muy bien tolerar, ó cuando más ser causa de desórdenes algo penosos, es verdad, pero que no comprometen la vida. Otras, al contrario, evolucionan con suma rapidez desde el momento en que comienza á progresar su desarrollo (cuyo origen á veces se pierde en el período embrionario).

Mi división de los quistes del ovario es como sigue:

A. Quistes de gran des-

arrollo.

B. Quistes de desarrollo

moderado.

División

- I. Quistes prolígeros ó prolíferos glandulares.
- II. Quistes prolígeros ó prolíferos papilares.
- III. Quistes dermoides simples ó mixtos.
- IV. Quistes parováricos, los cuales á su vez abarcan diversas especies: hialinos, papilares, dermoides.
- I. Pequeños quistes residuales (procedentes de la hidátide de Morgagni; del conducto horizontal del parovario).
- II. Quistes foliculares.
- III. Quistes del cuerpo amarillo.

Por último, los quistes del ovario pueden contraer conexiones anatómicas con la trompa, formando entonces una variedad distinta: son los quistes tubo-ováricos.

A. Quistes de gran desarrollo.—I y II. Quistes proligeros ó Quistes de proliferos.—Estos tumores presentan un aspecto muy variable; sin embargo, existen algunos caracteres comunes á todos ellos, que permiten establecer una descripción de conjunto, á la cual añadiré luego los detalles especiales propios de cada variedad.

Ambos ovarios pueden estar invadidos, pero en este caso las lesiones no suelen tener el mismo grado de desarrollo; así, mientras que uno de los lados está ocupado por un tumor enorme, en el otro sólo hay á veces un principio de alteración, que aumenta ligeramente el volumen del órgano; el cirujano no debe en ningún caso, antes de volver á cerrar el vientre, descuidar de inspeccionar debidamente el ovario del lado reputado sano.

El volumen puede ser tan desmesurado que llega á llenar completamente el abdomen (1), y á repeler y desviar los cartílagos costales hacia afuera, de tal modo que verificada la ablación del tumor la vista de la mujer evoca el recuerdo de un pescado eviscerado.

⁽¹⁾ N. MAGLIONI (Historia de un quiste del ovario, etc., Buenos-Aires, 1891) ha extirpado á una mujer de 65 años un quiste que pesaba 35 kilógramos. Curación.

Forma

Color

La forma es sensiblemente esférica ú ovoide, pero con abolladuras al nivel de los puntos débiles que han cedido más fácilmente que los otros á la dilatación. En los trechos en que la pared es más espesa el color es de un blanco anacarado ó azulado, jaspeado por los vasos venosos; en los trozos más delgados, la coloración es violácea, verduzca ó negruzca, según la naturaleza del contenido. La superficie externa, lisa y untuosa, se presenta á veces sembrada de pequeñas vegetaciones papilares, que se parecen ya á la freza de

Superficie externa

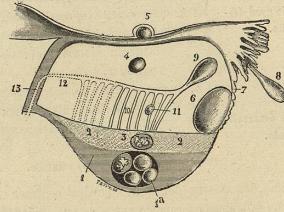


Fig. 27.—Esquema del aparato tubo-ovárico para mostrar los diversos puntos de origen de los quistes (Doran)

1º Quiste glandular multilocular desarrollado en 1. Parénquima ovárico; 3. Quiste papilar desarrollado en 2. Tejído del hilo del ovario; 4. Quiste unilocular del ligamento ancho independiente del parovario 10; 5. Quiste unilocular del ligamento ancho situado encima de la trompa, pero sin estar unido con ella; 6. Quiste análogo, muy cerca de 7. Ligamento tubo-ovárico; 8. Hidátide de Moagagni, que no constituye nunca el punto de partida de un gran quiste; 9. Quiste desarrollado á costas de un conducto horizontal del parovario; 11. Quiste desarrollado á expensas de uno de los tubos verticales: estos quistes son los que constituyen los quistes papilares del ligamento ancho (Doran); 12. 13. Trayecto del canal de Gariner, obliterado; á lo largo de este trayecto podrían desarrollarse quistes papilares (Ooblenz), y constituirían entonces el origen de los quistes papilares que forman conexión con el útero 13.

rana, ya á las vegetaciones de ciertas placas mucosas. Regularmente el tumor está sustentado por una porción angostada ó pedículo.

La conformación interior es muy variable por razón del número de las bolsas y por el contenido de éstas. Cruvellhier dividía los quistes en uniloculares, multiloculares, areolares y compuestos. Bien que no merezca conservarse esta división, es muy útil para la descripción guardar las denominaciones de quistes areolares, uniloculares y multiloculares.

De los primeros se sabe que provienen de la destrucción de los tabiques intermediarios, cuyos vestigios se dan á conocer bajo la forma de espolones ó de trabéculas. Por lo general suele haber una

bolsa mayor que las demás, y á veces las hay en número de dos ó tres de volumen análogo: junto á estas cavidades, que tienen una capacidad de muchos litros, se presentan quistes pequeños del tamaño de una naranja ó de una nuez. En ciertos puntos también, toda una porción del tumor puede estar formada por la aglomeración de cavidades muy pequeñas, separadas por un tejido más ó menos denso y á veces gelatiniforme, presentando al corte el aspecto areolar de un panal de miel (fig. 28). En los quistes reputados

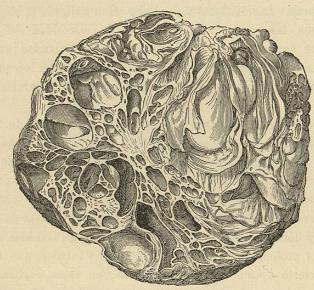


Fig. 28.-Quiste proligero glandular del ovario, de aspecto areolar

uniloculares, y que quirúrgicamente merecen este nombre, casi siempre descubre el anátomo en el espesor de la pared cierto número de cavidades secundarias.

La bolsa quística puede presentarse á menudo desasociada en tres capas distintas, sobre todo al nivel del pedículo: la externa es fibrosa, la media conjuntiva y la interna está formada por un retículo capilar revestido de epitelio. Las venas son muy gruesas y pueden alcanzar el volumen de la femoral y hasta de la vena cava; trepan por la superficie externa y están adheridas á ella á modo de senos, por cual razón su herida resulta muy peligrosa. En ocasiones, se descubren anchas fajas de tejido muscular liso, desplegadas en la superficie del tumor, cerca del pedículo (1). El epitelio que reviste

Canas

Conformación interior

⁽l) Lawson-Tair (The pathological importance of broad ligament en Edinb. med. Journ., julio 1889, t. XXXV, p. 97) ha visto en un enorme quiste, incluído en el ligamento ancho, una capa de tejido muscular liso sobre la pared quística, la cual era tan espesa que le daba el aspecto de un útero grávido.

GINECOLOGÍA. T. II. — 19.

la superficie externa es cúbico, distinto del epitelio plano peri-

TRATADO DE GINECOLOGÍA

Superficie interna. Epitelio

La superficie interna de los quistes está cubierta de un epitelio cilíndrico muy bajo. Waldeyer lo describe como formado de una sola capa, Rindfleisch admite varias. Malassez y de Sinéty (1) han hecho hincapié sobre este polimorfismo. Han descubierto en dicho epitelio una capa endotelial sub-epitelial, y demostrado que bajo un mismo tipo de quiste pueden encontrarse deformadas y superpuestas las formas más distintas de epitelio. Han indicado la importancia que tienen las células caliciformes en la viscosidad del líquido; finalmente han establecido una relación de proximidad entre las células derivadas del tipo normal que se encuentra en los quistes, ó sea el epitelio metatipico, y las de los epiteliomas glandulares de la

En el corte de la pared se descubren depresiones de revestimiento epitelial, que ofrecen el aspecto de glándulas acinosas, con abertura á menudo estrangulada. También en la superficie interna de los quistes se presentan vegetaciones formadas por una proliferación del estroma, cuyo tipo recuerda el mixoma ó el fibro-sarcoma; se hallan revestidas de una capa única de epitelio, su aspecto es acuchillado y dendrítico. En algunos casos están atravesadas de abajo arriba por prolongaciones epiteliales de forma tubular, que al corte les dan cierta apariencia carcinomatosa; en estas papilas pueden desarrollarse pequeños quistes (2). A pesar de las formas híbridas que de esta manera pueden formarse con frecuencia, es conveniente que distingamos también con Waldeyer los neoplasmas en que la vegetación principal proviene del epitelio y termina con la formación de tubos glandulares (quiste prolifero glandular) y los en que el desarrollo tiene lugar principalmente en el tejido conjuntivo de la pared, formando relieve en forma de vegetaciones al interior (quiste prolifero papilar). No hay duda que en ambos casos, cual lo ha hecho notar Quénu (3), se trata seguramente de un mismo proceso de proliferación, que se insinúa en un caso hacia lo profundo y en el otro en la superficie, pero esto no impide que el aspecto del neoplasma adquiera un cambio notable, según predomine la vitalidad del elemento epitelial ó la del conjuntivo.

Finalmente existe también una forma mixta de quistes, papilares y glandulares á un mismo tiempo.

El quiste prolígero ó prolífero glandular se caracteriza por la Quiste prolígero abundancia de glándulas pequeñas en la pared del quiste.

Los tubos glandulares de nueva formación se transforman en quistes por el proceso siguiente: sus orificios, que se abrían en la cavidad quística principal, se obstruyen y obliteran; entonces se dilata su extremidad opuesta, que es infundibuliforme, y salen de ella otros tubos glandulares, que pasan á su vez por una fase quística

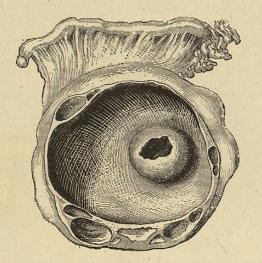


Fig. 29.—Pequeño quiste prolífero glandular, multilocular (Doran) El corte de la pared pone en descubierto cavidades accesorias; al interior del quiste se halla una de

para terminar formando una nueva generación de glándulas. La multiplicación de estas últimas resulta de este modo excesiva.

El quiste proligero ó prolifero papilar presenta las señales de una Quiste proligero proliferación conjuntiva predominante: el tejido conjuntivo forma brotes que descuellan en la cavidad quística, repeliendo el epitelio y dividiéndose en ramillas desliadas y papiliformes. Estas excrecencias dendríticas pueden rellenar y dilatar el quiste hasta el punto de hacerlo explotar, en cual caso forman relieve al exterior, ya por una raja estrecha, ya por un ancho desgarro. En este estado el quiste puede volverse al revés por decirlo así; en su fondo convexo se presentan esparcidas las vegetaciones nacidas en su superficie y el tumor adquiere un aspecto enteramente diferente. Al propio tiempo, sus productos de secreción caen en el peritoneo, donde junto con

⁽¹⁾ DE SINÉTY y MALASSEZ. Sur la structure, l'origine et le développement des Kystes de l'ovaire (Arch. de Physiol., 1878, p. 39 y 343;—Ibid., 1879, p. 624;—Ibid., 1880, p. 867; -

⁽²⁾ Olshausen. Die Krankh. der Ovarien, Stuttgart, 1886, p. 64. (3) Quenu. Anatomie pathologique des Kystes non dermoides de l'ovaire, Tesis de