Incisiones vaginales

recomienda la práctica de **incisiones vaginales**, por más que éstas impliquen el peligro de degenerar luego en desgarros y fístulas. Después, dice el citado autor, será necesario recurrir á la **craneotomía**, si tal lo exigiera el caso. Las maniobras que esta operación requiere tampoco están exentas de peligro en las condiciones de estrechez y de friabilidad que presenta la vagina en estos casos. Con frecuencia creo que deberá preferirse la **operación de** Porro (1), por cuyo medio se preservará definitivamente á la mujer de nuevos peligros. En este sentido es preferible este procedimiento á la **operación cesárea**. Siendo indispensable la libre salida de los loquios después de la operación cesárea, también debería recurrirse indispensablemente en este caso á la operación de Porro, siempre que la estrechez de la vagina fuese de tal grado, que no permitiese el libre paso á dicha secreción y sobre todo si, como ocurrió en un caso de Levy, durante el curso del embarazo se hubiese producido en gran extensión la obliteración completa de la vagina (2).

Craneotomía

Operación de Porro y operación cesárea

Cuerpos extraños en la vagina

Se han introducido y abandonado en las vías genitales cuerpos extraños de toda clase: pesarios, esponjas, tapones, bobinas, estuches, botes de pomada, frascos, vasos, cánulas, lápices, horquillas de las de sujetar el pelo, etc. También gusanos intestinales é insectos logran penetrar en las mismas, ocasionando accidentes más ó menos graves.

Etiología

Etiología.—Jugando es como á veces las niñas se introducen los objetos más diversos en las vías genitales. Sin embargo, en los más de los casos, se trata de cuerpos de que las niñas se sirven para la masturbación y que, escapándoles de los dedos, van á alojarse en lo profundo de la vagina. Por último, también inadvertidamente se han dejado abandonados en dicho canal algunos cuerpos extraños,

(1) Porro. *Della amputazione utero-ovarica come compimento di taglio cæsareo.* Milán, 1876.

(2) Si la obliteración completa de la vagina se extiende á poca distancia del canal de la misma y sólo constituye un obstáculo de moderado espesor, no deberá vacilarse en seccionar la parte obliterada, lo mismo que si se tratase de una brida. Esta conducta siguió el catedrático Pinard en el caso siguiente que se ha dignado comunicarme: mujer joven, ya parida, conducida á la Maternidad de Lariboisière por un nuevo parto; al reconocimiento se descubre una obliteración completa de la vagina, ocupando la mitad superior (la paciente durante el tercer mes del embarazo, se propinó todos los días inyecciones de vinagre durante un mes seguido, con objeto de determinar el aborto); durante el período de expulsión, el catedrático Pinard notó que la membrana cicatricial era muy delgada en un punto; la perforó con el histerómetro, y dilató luego la abertura con los dedos, después de lo cual tuvo lugar el parto sin accidente alguno; más adelante pudo comprobarse la persistencia de un diafragma cicatricial é irregular al nivel de la atresia primitiva.

tales como restos de cánulas, fragmentos de espéculos de vidrio, etc. Suele ser bastante raro que un cuerpo extraño después de haber perforado ó ulcerado la pared vaginal penetre en el recto ó en la vejiga.

Síntomas y curso

Tolerancia

Síntomas y curso.— Si el objeto es liso y no tiene poros, puede permanecer mucho tiempo aséptico y ser **tolerado**; es lo que sucede con los pesarios metálicos ó de goma endurecida. No obstante, los tejidos acaban por ulcerarse en virtud de la presión continua que el cuerpo extraño ejerce sobre el mismo punto, de manera que dicho cuerpo va penetrando poco á poco en ellos y llega á incrustarse, por decirlo así, en los mismos. He visto un ejemplo de esta clase, frecuente en otro tiempo y mencionado por más de un autor: se trataba, de un pesario abandonado que poco á poco se enterró en parte debajo de la mucosa, la cual pasaba por encima de él á manera de puente; para extraerlo fué necesario incindir esta especie de opérculo.

Calcificación

El cuerpo extraño, en otras circunstancias, se hace tolerable por un proceso especial, que recuerda el de la curación de algunos neoplasmas, la **calcificación**. Los objetos puntiagudos, como alfileres, quedan encerrados de este modo en una espesa ganga que protege la vagina contra su acción vulnerante. Getschell (1) ha observado uno de estos cálculos, que recuerdan los que, en circunstancias semejantes, se forman en la vejiga. Es muy posible que ciertos casos, citados por los antiguos autores como pretendidas piedras vaginales, no habrán sido más que fibromas uterinos calcificados, ó tal vez cálculos vesicales que habían ulcerado la pared vaginal.

Accidentes

Si el objeto es poroso, fácilmente se infecta y puede determinar entonces accidentes de **inflamación** supurativa ó de **ulceración** progresiva, los cuales lo transportan á otros puntos. En un caso se extrajo una horquilla de las de sujetar el pelo, que había permanecido 16 años en la vagina, habiendo provocado una fístula vésico vaginal (2). En 1887, en el servicio de Freund, de Estrasburgo, ví á una mujer que sufría hacía 10 años, á consecuencia de un aborto provocado por la introducción de una horquilla de las citadas en el útero, á través de la vagina. La laparotomía hizo descubrir un pío salpinx, y pegada á la bolsa en supuración se halló la horquilla carcomida y cubierta de orín.

En efecto, se han observado, ya inmediatamente, ya más tarde, **supuraciones pélvicas y peritonitis** (3).

(1) F. H. Getschell. *Philad. med. Times*, juill. 1873, p. 635.

(2) L. Atthill. *Med. Press and Circ.*, 1881, t. XXXI, p. 291.

(3) Léonard. *Progrès méd.*, sept. 1884, p. 167.

La irritación que un cuerpo extraño de cierto volumen produce á su alrededor, puede conducir á una **estrechez** circular de la vagina. Breisky (1) ha visto una obliteración casi completa en este canal que se había formado por debajo de una bobina, la cual se había, como quien dice, enquistado en la parte superior de la vagina.

La permanencia de cuerpos extraños, hasta de los que se toleran, origina, salvo algunos casos excepcionales, un **flujo leucorreico** más ó menos abundante que puede convertirse en purulento y fétido é ir acompañado de **hemorragias**. Éstas proceden más bien de la mucosa enferma del útero, contaminada por la infección vaginal, que de las paredes ulceradas de la vagina.

Diagnóstico

Cuando el objeto se halla escondido entre los tejidos, ó está enmascarado en virtud de una estrechez, el **diagnóstico** puede ser muy difícil; por otra parte no hay que fiarse de las declaraciones ni de los relatos que alega la enferma. La exploración con un estilete completará el tacto vaginal; el tacto rectal puede ser, á menudo, de gran utilidad.

Tratamiento

El **tratamiento** consistirá por de pronto en extraer el cuerpo extraño, después se procederá á la curación de las lesiones que haya provocado.

Los objetos pequeños que se hallan libres en los rincones, tales como los insectos, los gusanos intestinales, las pepitas, etc., se expulsarán sin gran dificultad con ayuda de abundantes irrigaciones, hechas á través de un espéculo que mantenga abiertas las paredes del canal. Si se ha producido estrechez en la vagina por debajo de algún objeto duro y redondeado, podrá hacerse que dicho objeto atraviese la estrechez, ayudándose con el dedo desde el recto.

La aplicación del espéculo servirá para determinar con exactitud la situación del objeto, pero las maniobras de extracción ordinariamente se llevan á cabo con más facilidad después de haber retirado dicho instrumento; en algunos casos, sin embargo, será muy útil deprimir la horquilla con una valva plana de las más cortas para facilitar la extracción.

A lo largo del dedo introducido hasta la profundidad en que se halla el cuerpo extraño se hacen deslizar las pinzas destinadas á extraerlo; cuando hay bridas que lo sujetan, deben éstas incindirse con las tijeras, para cuya introducción mejor sirve el índice que la vista. Cuando se trata de extraer horquillas de las de sujetar el pelo, hay que tener presente que éstas constituyen una clase impor-

(1) Breisky. *Die Krankh. der Vagina (Deutsche Chir.*, Stuttgart, 1886, p. 175).

tante de cuerpos extraños, cuyas puntas casi siempre dirigidas hacia delante pueden clavarse en la pared vaginal, y que por lo tanto es necesario ante todo desprenderlas de este punto. Tratándose de cuerpos voluminosos y llenos de asperidades, antes de ejercer la menor tracción sobre los mismos es preciso haber hecho presa en ellos con unas tenacillas muy anchas, ó resguardar las paredes vaginales por medio de retractores ó planchuelas de cartón. Si el objeto es muy grueso, pero liso, la pinza más cómoda para extraerlo es la que sirve para los falsos gérmenes. Por último, cuando los cuerpos voluminosos son de naturaleza pétrea, se podrá quebrantarlos con los instrumentos destinados á desmochar y retirar los grandes cálculos vesicales, y si son únicamente de consistencia muy dura, se podrá echar mano del instrumento de que se sirve Segond para extraer los grandes pólipos.

Con todo esmero se deberá desinfectar luego la cavidad vaginal por medio de inyecciones y de taponamientos antisépticos y, de una manera especial, el divertículo en que se hallaba alojado el cuerpo extraño. Finalmente, en la mayoría de los casos habrá que establecer un tratamiento por medio del raspado contra la **metritis** consecutiva.

BIBLIOTECA FAC. DE MED. UANL