BIBLIOTECA FAC. DE MED. HAB.

Mucho más frecuente es el hipospadias con pseudo-hermafrodismo, del cual he visto un hermoso ejemplo en el perro.

Tratamiento

Tratamiento (1).—Los diferentes vicios de conformación que acabamos de ver, más bien interesan en general al anátomo que al cirujano, siendo raros los casos en que pueda ser realmente oportuna una intervención activa.

La **soldadura de los labios** deberá desunirse por medio del desprendimiento, y en caso necesario se recurrirá á la incisión.

La **hipertrofia de los labios y del clítoris** exigirá á veces la amputación de las partes exhuberantes, principalmente cuando el contacto de los vestidos sea causa de irritación dolorosa. Podrá hacerse esta operación con auxilio de la anestesia local con la cocaína, sirviéndose del instrumento cortante. La hemorragia se cohibirá mediante una sutura de punto por encima, ó por la forcipresión, y, si fuere menester, practicando con el termo-cauterio la cauterización del cuerpo cavernoso del clítoris.

En el **epispadias**, hay que suturar las partes, después de haberlas avivado de un modo apropiado á la forma y á las dimensiones de la fisura, como han hecho Roser (2), Schrœder (3), Dohrn (4) y Richelot (5). En un caso, Testelin (6) obtuvo la oclusión del canal existente encima de la uretra por medio de cauterizaciones con la potasa cáustica, medio éste que no creo deba recomendarse.

Los **vicios de conformación del himen** harán necesarias en algunos casos incisiones ó resecciones parciales.

¿Podrá el **pseudo-hermafrodismo** dar motivo á indicaciones quirúrgicas? En uno de los individuos que he observado, la erección era muy dificultosa en virtud de la brida sub-penina, por cuyo motivo me rogó que le destruyera dicha brida. Como en estos casos la simple sección no bastaría, me había propuesto practicar la escisión de la brida y la autoplastia consecutiva por deslizamiento. Pero el interesado se opuso repentinamente á esta pequeña operación.

(1) Para las operaciones que requieren las atresias vaginales del ano y de sus diversas variedades, recúrrase á los Tratados de cirugía general.
(2) Roser. *Wuertemb. Correspondenzbl.*, 12 junio 1861.
(3) Véase Mœricke. *Loc. cit.*—Frommel. *Loc. cit.*
(4) Dohrn. *Zeitschr. f. Geburtsh. und Gyn.*, 1886, Bd. XII, Heft, 1, p. 1.
(5) G. Richelot. *Union méd.*, marzo 1887, 3.ª serie, t. XLIII, p. 365.
(6) Testelin. *Gaz. méd. de Paris*, 1861, p. 733.

CAPITULO II

Vicios de conformación de la vagina y del útero

Reseña del desarrollo de la vagina y del útero.—Etiología y patogenia de los vicios de conformación vagino-uterinos.—Vicios de conformación de la vagina. I. Falta completa y desarrollo rudimentario. Anatomía patológica y síntomas. Tratamiento. Castración. Creación de una vagina artificial. Electrolisis. II. Vagina unilateral. III. Vagina dividida por tabique. IV. Atresia y estenosis congénita. Bridas transversales.—Vicios de conformación del útero. I. Falta del útero. Desarrollo rudimentario del útero. Falta y atrofia del cuello uterino. II. Útero unicorne. III. Útero doble: 1.º Útero doble bicorne; 2.º Útero bilocular; 3.º Útero bidelfo. IV. Útero fetal ó infantil. V. Pequeñas anomalías del útero. Oblicuidad congénita y látero-posición. Duplicidad del orificio externo del cuello. Tabicamiento transversal incompleto del cuello.

Reseña del desarrollo de la vagina y del útero

Desarrollo de la vagina y del útero.—Los conductos de Mueller forman el conjunto del canal genital: trompas, útero y vagina. Estos dos últimos órganos se desarrollan á costas de los segmentos inferiores de los conductos, comprendidos entre el seno uro-genital y las inserciones wolffianas de los ligamentos de Hunter, ó ligamentos redondos. En la línea mediana dichos segmentos inferiores se fusionan en un canal único, que ha recibido el nombre de *canal genital* (Leuckart) ó *útero-vaginal;* sus partes superiores, que son divergentes y están situadas entre el vértice del cordón genital y los ligamentos redondos, se convierten en los cuernos uterinos. Normalmente en la especie humana son muy poco marcados dichos cuernos, siendo absorbidos, por decirlo así, en el cuerpo del útero, á consecuencia del desarrollo ulterior. Cuando el espacio comprendido entre la inserción de los ligamentos redondos y el vértice del canal genital desaparece del todo, como es común en ciertos animales y como también puede ocurrir por anomalía excepcional en la mujer, el cuerpo del útero pierde en volumen ó queda suprimido; en tales casos el órgano se desarrolla únicamente á costas de los cuernos, que adquieren una importancia predominante y por medio de dos orificios distintos van á abrirse en la vagina; esto es lo que acontece en el conejo, la liebre, la ardilla. Si por efecto de la inserción de los ligamentos redondos un poco más abajo del vértice del canal genital, resulta mayor el límite entre la vagina y el útero, puede formarse entonces un pequeño cuerpo uterino, sólo

que en estos casos el útero adquiere una forma bicorne muy marcada: tal es el caso en las ratas y cochinillos de Indias. Por último, el cuerpo del útero adquiere un volumen tanto mayor, cuanto más grande sea la distancia que medie entre el límite útero-vaginal y el vértice (carnívoros, paquidermos, rumiantes, solípedos, etc.). En el orden de los quirópteros se presentan ya muy alargados los cuernos uterinos y en cambio desaparecen en los simios. En el tipo humano es donde esta disposición de simplicidad del útero se presenta en el estado normal en su más alto grado (1). Con todo, á consecuencia de disposiciones embrionarias puede producirse una serie completa de vicios de conformación, reproduciendo por **anomalía reversiva** (Darwin) los tipos de la escala animal que acabo de señalar.

También hay que relacionar otras varias anomalías con los hechos que nos da á conocer la anatomía comparada. En la mayor parte de los marsupiales *(didelphys dorsigera)*, no llegan á fusionarse los conductos de Mueller, sino que evolucionan separadamente, dando origen á dos úteros y á dos vaginas, que se abren en el vestíbulo por dos orificios distintos. Otras veces, las dos vaginas están separadas en su parte media en dos canales enteramente distintos, mientras que se fusionan, no sólo en su extremidad superior, adonde van á abrirse los dos úteros, si que también en la inferior, que desemboca en el vestíbulo *(halmaturus)* (2). En todos los animales, con excepción del hombre y del mono, existen restos más ó menos marcados de la primitiva división interior del canal genital. En muchos roedores, por ejemplo en las liebres, hay también doble útero y doble vagina. En otros, como en los ratones, el tabique coge únicamente la parte superior del útero.

Las consideraciones que anteceden son de tanto valor para la inteligencia de los vicios de conformación de la vagina y del útero, como las nociones de embriología humana, sirviendo además para completar é ilustrar estas últimas. No sólo en anatomía comparada,

(1) En el feto humano el útero permanece bicorne hasta el tercer mes de la vida embrionaria (Meckel, J. Mueller, etc.); pero ya se puede notar la presencia de un espacio apreciable, el cual debe servir para el desarrollo del cuerpo uterino, destinado á absorber y borrar los cuernos. En efecto, desde el comienzo del cuarto mes, la distancia entre las inserciones de los ligamentos redondos mide 4 milímetros en el feto humano, en tanto que la latitud del fondo del útero no pasa de 2 milímetros. Tourneux y Legay. *Mém. sur le Développement de l'Utérus et du Vagin (Journ. de l'Anat. et de la Physiol. norm. et path.*, 1884, p. 330).

(2) El obstáculo que en los marsupiales impide la fusión de los conductos de Mueller proviene de una disposición especial de los uréteres, los cuales en lugar de abrazar en su corvadura el cordón genital, se insinúan entre los conductos de Mueller, impidiendo así su reunión.

sino también en teratología, debe asociarse la filogenia á la ontogenia. Algunas nociones relativas á esta última nos pondrán en estado, después de las consideraciones anteriores, para poder comprender las diversas etapas que sigue el desarrollo del canal genital y las suspensiones que este desarrollo puede sufrir.

Los conductos de Mueller, paralelamente dispuestos en el cordón genital, se fusionan al principio del tercer mes en toda su extensión, excepto en su extremidad inferior, de la cual más adelante me ocuparé. En este tiempo todavía no presenta el canal genital señal alguna de división en porción uterina y vaginal, y se halla revestido por el epitelio primitivo de los conductos de Mueller. Toda la parte inferior del conducto genital está desprovista aún de luz, y las paredes opuestas de la futura vagina se presentan soldadas, lo mismo que las de los párpados y del prepucio, que también se forman en la misma época (1).

Al final del tercer mes, se ve aparecer la luz del conducto de Mueller al nivel del vestíbulo, la cual aumenta progresivamente á medida que va alejándose de dicha época; los dos canales de Wolff recorren las paredes laterales del conducto útero-vaginal, y van á abrirse en el vestíbulo detrás de la uretra. Este conducto, que se hallaba separado hasta el nivel del vestíbulo por un tabique completo, se vuelve único por la desaparición progresiva del tabique de abajo arriba, completándose este trabajo al quinto mes. La verdadera diferenciación del canal genital en útero y en vagina comienza á fines del tercer mes, en cuya época aparece el cuello del útero; un mes más adelante queda ya constituída la proeminencia que forma el cuello (2).

Durante todo el período fetal la superficie interna del útero permanece desigual y rugosa, estando provista de los pliegues del árbol de vida, que parecen alcanzar hasta el fondo del órgano, gracias á que ocupan todo el cuerpo cuando el fondo todavía no está desarrollado: la formación de este último sólo se verifica más tarde

(1) R. Geigel. *Ueber Variabilitæt in der Entwicklung der Geschlechtsorgane beim Menschen (Verhandl. der phys. med. Gesellsch.*, Wirzburgo, 1883, n. s., t. XVII, p. 1).

(2) Dohrn. *Zur Kenntnis der* Mueller'*schen Gœnge und ihrer Verschmelzung (Sitzungsber. der ges. Naturwissensch. zu Marburg*, 1865).— El desarrollo del cuello comienza de la semana décima quinta á la décima sexta, siendo el labio anterior el primero que aparece: una eminencia redondeada y con proliferaciones en la parte posterior repele la pared posterior de la vagina, cuya pared por su lado sirve de nacimiento poco después al labio posterior del cuello por encima del lugar deprimido.—Tourneux y Legay *(Loc. cit.)* pretenden, por el contrario, que el hocico de tenca no se debe á un engrosamiento de la pared interna del canal genital, sino que el epitelio pavimentoso estratificado de este canal, emitiendo brotes hacia afuera y arriba, es el que en cierto modo viene á esculpir la porción vaginal del cuello en el espesor de la pared vaginal.

y es producida por una especie de condensación del espacio comprendido entre las trompas. Éstas, que al principio presentan tan sólo un simple orificio, adquieren más adelante un pabellón franjeado.

El desarrollo de la parte inferior de la vagina no se ha establecido de un modo definitivo. HOFFMANN (1) ya había manifestado que los canales de WOLFF contribuían á la constitución de la misma; TOURNEUX y LEGAY (2) han reproducido una teoría análoga que parece muy discutible. Sin embargo, partiendo de casos teratológicos que demuestran la frecuente existencia de un canal vestibular muy corto, coincidiendo con la falta de la vagina llamada de MUELLER, no me parece dudoso que la región, que con LEGAY (3) podría llamarse *canal vestibular*, y que ordinariamente se confunde con la vagina, es independiente de ésta desde el punto de vista embriogénico. Esta región desaparece casi por completo en la adulta á consecuencia de asentarse la vulva y de las deformaciones que en ella se producen con el coito y el parto, mientras que es muy visible en las niñas, en las cuales se extiende desde el borde interno de los labios mayores hasta un milímetro por encima del himen. Yo me inclinaría á creer que representa el vestigio del seno uro-genital. Sea como fuere, desde el punto de vista de la anatomía filosófica, esta corta región es del todo distinta de la vagina y debería más bien considerarse como una porción ensanchada de la uretra, á la cual va á abrirse la vagina muelleriana. Este canal vestibular, con su enorme prolongación, es el que constituye la mayor parte de la *pseudo-vagina* de los pseudo-hermafroditas (hipospadíacos masculinos). Por este motivo es fácil comprender que pueda estar provisto de un himen, el cual, á mi entender, debe ser de origen ectodérmico y no muelleriano.

Según los partidarios de la teoría más comunmente admitida,

(1) v. HOFFMANN. Congreso de Méd. y Nat. alem. *(Centralbl. f. Gyn.*, 1878, n.º 21, p. 503).

(2) TOURNEUX y LEGAY. *Loc. cit.*

(3) La significación de las palabras *seno uro-genital* ha sufrido algunas variaciones según los diferentes autores que han usado esta expresión. — JOH. MUELLER *(Bildungsgeschichte der Genitalien*, etc , Duesseldorf, 1830) ha designado de este modo la porción anterior de la cloaca desprendida en forma de un conducto tubular del intestino posterior, á cuya extremidad superior van á parar muy cerca unos de otros los uréteres, los conductos de WOLFF y los de MUELLER.—VALENTIN *(Handb. der Entwicklungsgeschichte des Menschen*, Berlin, 1835), propone que se sustituya la expresión de *seno uro-genital* por la de *canal uro-genital*. Esta designación que, posteriormente á este autor ha sido frecuentemente usada, es más exacta que la anterior.—KŒLLIKER *(Traité d'Embryol.*, trad. al franc., 1882) y sus discípulos reservan la denominación de *seno uro-genital* para la porción inferior del seno, ó sea la común á la uretra y al conducto útero-vaginal en la mujer.—CH. LEGAY *(Développement de l'Utérus jusqu'à la naissance*. Tesis de Lille, 1884) propone con mucho acierto, que dicho seno se llame *canal vestibular*.

que derivan toda la vagina de los canales de MUELLER, el himen se formaría por una especie de invaginación de estos canales en el seno uro-genital. Su aparición es muy tardía. DOHRN (1) refiere su aparición al principio de la 19.ª semana. TOURNEUX y LEGAY prefieren derivar esta membrana de la transformación de la hinchazón primitiva, dependiente de la pared posterior del seno uro-genital, que los canales de MUELLER atraviesan para desembocar en este seno, ó mejor para adosar su epitelio al que lo reviste. En ocasión anterior (p. 573) ya he indicado sucintamennte que esta membrana no constituye un diafragma separado, sino que se junta á un verdadero *aparato himenal* pequeño, que es el homólogo del representante embrionario de la parte de la mucosa uretral que en el sexo masculino da nacimiento al cuerpo esponjoso de la uretra (2). Como quiera que sea, el himen no adquiere su forma característica y no sobresale en el canal vestibular, sino cuando la vagina se dilata por el acúmulo de células epiteliales pavimentosas, las cuales hacia el fin del 5.° mes la rellenan á manera de un embutido, henchido de materia caseosa. En esta época, los pliegues de la vagina y el relieve de sus columnas se prolongan por la cara posterior del himen, cuya circunstancia ha contribuído á confirmar la opinión de la absoluta solidaridad de estas dos membranas. En embriología se observa con frecuencia (y no tiene más valor que el de un hecho secundario de desarrollo) esta continuidad de un mismo revestimiento para partes de origen diferente. La constitución del himen difiere esencialmente de la de la vagina, así nunca se encuentran en él fibras musculares lisas. O. SCHÆFFER ha demostrado que el himen en su origen está formado por dos laminillas independientes, las cuales únicamente se unen pasado el 5.° mes. Tan sólo la membrana superior representa una prolongación de la vagina, y se conocen algunos casos teratológicos que vienen á probar que la parte del canal que se halla situada inmediatamente encima del himen, tapizándolo y uniéndolo de este modo con la vagina muelleriana, reconoce un origen realmente ectodérmico y forma la parte superior del vestíbulo (3).

(1) DOHRN. *Loc. cit.*

(2) La opinión según la cual el himen representa el homólogo del veru montanum del hombre, no disiente mucho de la teoría que yo he concebido. En efecto, el veru montanum es una porción no erectilizada, y que ha permanecido embrionaria, de tejido matriz, dependiente de la mucosa uretral, á cuyas costas se ha desarrollado el cuerpo esponjoso de la uretra, que yo he llamado, para mayor concisión, *órgano del cuerpo esponjoso*. Esta homología del himen y del veru montanum ha sido defendida por H. MECKEL *(Zur Morphologie der Harn- und Geschlechtswerkzeuge der Wirbelthiere*, Halle, 1848) y por R. LEUCKART. WAGNER's *Pyshiol.*, 1853, t. IV, p. 706 y siguientes.

(3) Se ha visto un himen circular que, situado á un milímetro por debajo de una

BIBLIOTECA FAC. DE MED. LAVAL

En el nacimiento el útero guarda todavía una configuración notablemente distinta de la que adquiere más tarde en el estado adulto. Su parte principal está formada por el cuello, del cual el cuerpo parece ser solamente una simple dependencia: la longitud del cuello es doble de la del cuerpo y sus paredes mucho más gruesas. El hocico de tenca se presenta abultado, con el labio anterior más proeminente, á veces, que el posterior, y la disposición en hocico de tapir se encuentra á menudo en la adulta, como un vestigio remanente del estado fetal. Separando las dos paredes anterior y posterior y dividiendo los bordes laterales del útero, en cada una de ellas se descubre la existencia de una como nervación longitudinal ó raquis, de la cual parten como de un eje pliegues que se dirigen oblícuamente hacia arriba y afuera; estos raquis ó costillas nacen muy cerca del orificio vaginal del canal cervical y, extendiéndose hasta á medio centímetro del fondo del útero, se encajan en una canal correspondiente en forma de media caña de la pared opuesta, surcada por los pliegues transversales del *árbol de vida*. El eje anterior está situado al lado derecho, el posterior al izquierdo (1). Debo hacer resaltar esta disposición, porque se ha recurrido á la misma para distinguir variedades muy afines de detención de desarrollo ó de hipoplasia, cuya separación no ofrece ninguna ventaja real: estas variedades son, el *útero fetal*, en que el árbol de vida presenta el aspecto que acabo de describir, y el *útero infantil*, en que el árbol de vida cesa á mayor distancia del fondo del útero, presentando además una demarcación manifiesta en la superficie interna del órgano, entre la cavidad del cuello y la del cuerpo. En el terreno de la práctica carecen de toda importancia éstas distinciones, que sólo tienen interés desde el punto de vista teórico.

Durante los primeros años de la vida, parece que el útero no participa del crecimiento en un grado correspondiente al del desarrollo de las demás partes del cuerpo. La vida de este órgano permanece, si es lícito decirlo así, en estado latente hasta que llega el período de la pubertad. En este período al contrario se producen en él cambios muy rápidos de volumen y de forma. Sobre todo es el cuerpo de dicho órgano la parte que más se desarrolla, y este

doble vagina, era independiente del tabique vertical; en una multitud de casos en que faltaba la abertura inferior de la vagina muelleriana, equivocadamente tomada por una atresia del himen, se ha observado la integridad de esta última membrana yuxtapuesta á la otra membrana obturadora, que evidentemente corresponde á la parte terminal no perforada de los canales de Mueller. Resulta, pues, que el himen se halla situado en el canal vestibular cerca del límite superior de éste, pero que no es el que constituye esta parte del vestíbulo.

(1) Guyon. *Des Cavités de l'Utérus à l'état de vacuité.* Tesis de París, 1858.

crecimiento tiene por objeto hacer que dicha parte predomine considerablemente sobre la otra correspondiente al cuello, el cual pasa entonces á reducirse al estado de apéndice del útero, resultando dos veces más pequeño y mucho menos grueso que el cuerpo. Al propio tiempo van desapareciendo los pliegues de la cavidad uterina, acusándose en cambio más y más el relieve del orificio superior del cuello.

No estará por demás hacer notar, que este desarrollo completo del útero á veces no queda terminado en la pubertad y que también en casos excepcionales puede verse precedido del mismo embarazo (1).

Con el fin de facilitar la inteligencia y la clasificación de los vicios de conformación provenientes de una suspensión en el desarrollo, se pueden establecer, con L. Fuerst (2), cinco divisiones en el período embrionario:

Primer período, desde la fecundación hasta la 5.ª semana.—Este período comprende la época, que podríamos llamar indiferente, durante la cual la orientación hacia uno ú otro de los dos sexos no se señala todavía por la atrofia respectiva de los conductos de Mueller ó de los cuerpos de Wolff. Existe entonces una cloaca que sirve de desagüe al intestino y al uraco. El tubérculo genital y la hendidura del mismo nombre carecen también de indicios sexuales.

Segundo período, desde la semana 5.ª á la 12.ª—Al final de este último período, ha desaparecido por entero el tabique del canal genital; la fusión de los canales de Mueller se ha extendido más arriba; la inserción del ligamento redondo separa hacia arriba claramente lo que debe constituir la trompa de lo que está destinado hacia abajo á ser cuerno uterino. Al final de este período se divide la cloaca en porción anal y porción uro-genital.

Tercer período, desde la 12.ª semana á la 20.ª—Los cuernos del útero se han fusionado, el árbol de vida ha comenzado á aparecer en la cavidad del órgano, mientras que la vagina continúa todavía lisa. El cuello del útero está ya formado. El periné se presenta más dilatado. En tanto que la vagina se ha ido desarrollando, permanece estacionario el seno uro-genital y pasa á ser accesorio, de manera que en esta época parece que la vejiga se abre en el canal

(1) P. Mueller. *Mangelhafte Entwicklung des Uterus (Deutsche Chir.*, Lief. 55, 1885, p. 278).

(2) L. Fuerst. *Monatschr f. Geburtsh.*, 1867, Bd. XXX, p. 108.

genital. Desde este momento el seno uro-genital representa el vestíbulo de la vagina, en la cual se destaca el himen. El tubérculo genital ha quedado reducido á las proporciones del clítoris y los bordes de la hendidura genital han dado nacimiento á los labios menores.

Cuarto período, desde la 20.ª semana hasta el término del período fetal.—Caracterizan este período la formación de pliegues en la mucosa vaginal y en el cuello del útero y el desarrollo del fondo de este órgano.

Quinto período, desde el nacimiento á la pubertad.—El útero aumenta un poco de espesor; hacia el sexto año, la mucosa uterina, que hasta entonces había permanecido rugosa, se vuelve lisa, y no queda en ella más que un único pliegue vertical.

Etiología y patogenia de los vicios de conformación vagino-uterinos

Etiología. Patogenia.—Durante mucho tiempo se consideraron los vicios de conformación de cualesquiera órganos como simples caprichos de la naturaleza. Los primeros ensayos de una explicación racional, basados en la suspensión del desarrollo pertenecen á Meissner (1) y á Busch (2), pero A. Kussmaul (3) ha sido quien ha desarrollado principalmente estas nociones, convirtiéndolas en clásicas en una obra magistral que ha hecho olvidar los nombres de sus antecesores. Esta nueva clasificación fué expuesta en Francia por primera vez por Le Fort (4). Desde entonces son numerosas las observaciones que sobre esta materia se han publicado, ya separadamente, ya en trabajos colectivos (5). Sobre todo Fuerst ha contribuido á determinar la época exacta del desarrollo embrionario á que corresponde cada anomalía.

¿Cuál es la causa inicial de las anomalías de los órganos genitales? ¿Hay que admitir una **detención del desarrollo** ó ir todavía más atrás en busca de una causa superior, el atavismo, en virtud del cual se reproducen esporádicamente en una especie las formas de otra especie, por efecto de lo que ha llamado Darwin un fenómeno de **reversión**? No es mi propósito ahondar esta materia, bastándome el haberla señalado.

Son muy oscuras las causas predisponentes. No cabe duda que

(1) Fr L. Meissner. *Die Frauenzimmerkrankheiten*, Leipzig, 1843, t. I, p. 343 y 535.
(2) W. H. Busch. *Das Geschlechtsleben des Weibes*, 1873, Bd. III.
(3) A. Kussmaul. *Von dem Mangel der Verkuemmerung und Verdopplung der Gebœrmutter, von der Nachempfœngniss und der Ueberwanderung des Eies.* Wirzburgo, 1859.
(4) L. Le Fort. *Des Vices de conformation de l'Utérus et du Vagin et des Moyens d'y remedier.* Tesis de agreg., París, 1863.
(5) Consúltese especialmente: P. Mueller. *Loc. cit.*—Las Casas dos Santos. *Missbildungen des Uterus (Zeitschr. f. Geburtsh. und Gyn.*, 1888, Bd. XIV, Heft I, p. 143).

entrará en parte la **herencia**, por paradójico que pueda parecer este hecho, cuando se alega en casos de falta de útero. Squarey (1) cita el ejemplo de tres hermanas que nunca menstruaron, y cuyas tres tías eran también estériles.

La causa inmediata, la condición anatómica del vicio de conformación, consiste en los más de los casos en una simple **suspensión en la evolución morfológica** ó en el **crecimiento orgánico**. Conviene establecer una distinción muy clara entre estas dos categorías de casos. En la primera, aun presentando el órgano el **tipo fetal**, puede tener las dimensiones de la adulta; en la segunda, que ya puede existir sola, ya combinada con la anterior, ofreciendo el órgano el tipo adulto, ha sido afectado de **aplasia**, y resulta más pequeño en su conjunto ó en algunas de sus partes.

Por último, ocurren algunos casos para cuya explicación parece que únicamente puede invocarse un verdadero **proceso patológico**, que durante la vida embrionaria ha producido adherencias y soldaduras. Pertenecerían á esta clase ciertas bridas vaginales, como asimismo la brida peritoneal que en muchos casos de útero bicorne se presenta tendida desde la pared posterior de la vejiga á la cara anterior del recto. Sin embargo, es necesario guardar mucha sobriedad en el uso de semejantes explicaciones, las cuales, si se aceptaran á la ligera, tenderían á ahorrarnos el trabajo de toda otra investigación diferente. En los casos de adherencias vaginales se ha invocado á menudo la influencia patológica, pero se puede impugnar semejante explicación y aducir con razón la detención de desarrollo, toda vez que en cierto período no existe todavía la luz del citado canal. En cuanto á la brida peritoneal que pasa por encima del útero bicorne, lo mismo se puede admitir que es un resultado del vicio de conformación, que alegarla como causa.

Con frecuencia son solidarios los vicios de conformación del útero y de la vagina. Por esta razón ocurren simultáneamente la falta completa de uno de los segmentos del canal genital y el desarrollo rudimentario del otro ó su división por medio de un tabique. Sin embargo, pudiendo presentarse también separadamente las citadas anomalías, resulta de verdadero interés para la clínica, hacer en capítulos distintos, la descripción de los vicios de desarrollo de la vagina y de los del útero.

(1) C. E Squarey. *Obstetr. Transact. of London*, 1873, t. XIV, p. 212.—Han citado casos análogos Hauff y Phillips (Schrœder. *Mal. des Org. gén. de la femme*, trad. al franc., p. 37).