

En setenta y dos casos en que se menciona la salida de la criatura:

Autores.	Total de casos.	Muertos.	Nacidos viables.
Puchelt.....	30	19	11
Oldham.....	5	4	1
Cormack.....	1	»	1
Simpson.....	6	2	4
Arnott.....	2	2 gemelos	1
Scanzoni.....	4	4	»
Dorrington.....	1	1	»
Kiwisch.....	4	4	»
Menzies.....	18	11	7
Spiegelberg.....	1	»	1
TOTAL.....	72	47	26

Más tarde volveremos á ocuparnos de este punto para investigar los medios que ofrecen más probabilidades de hechos y hacer atravesar con seguridad todos esos peligros á la madre y á la criatura. Por ahora, contentémonos con haberles señalado y haber demostrado su naturaleza y su extension.

En los precedentes capítulos hemos tenido ocasion de indicar los principales signos distintivos que existen entre las enfermedades benignas y las malignas de la matriz, y á primera vista parece inútil entrar en detalles con respecto al *Diagnóstico* del cáncer uterino, toda vez que sus síntomas son bastante característicos para dejar poco lugar á la duda y al error, á ménos de una ignorancia grosera ó un descuido involuntario.

Sin embargo, el error es algunas veces posible, aún para las personas que no pecan ni por negligencia ni por ignorancia, y la mayor parte del tiempo consiste en considerar como maligna una enfermedad inofensiva y alarmar inútilmente á la enferma y á sus parientes. Otras veces, cuando se suponía que la induración del cuello era debida al escirro, el error era mucho más frecuente que en el día; todavía sobrevive, aún en la práctica, la falsedad de la concepcion patológica que la habia dado lugar.

No es, pues, superfluo establecer como una regla casi sin excepcion, de que una induración y una hipertrofia del cuello uterino que ha durado mucho tiempo, con ó sin exulceración, pero sin engrosamiento de la pared superior de la vagina y sin disminucion de la movilidad del útero, dependen de una inflamación crónica y no de un depósito canceroso.

El diagnóstico diferencial de estas dos enfermedades es tan importante, que á riesgo de parecer fastidioso, voy á colocar á la vista unos y otros fenómenos que les son propios:

En la induración inflamatoria.

La historia de los padecimientos de la enferma se remonta á muchos años, y los fenómenos han aumentado progresivamente.

Casi siempre el principio de la afección le refiere la enferma á un trabajo penoso, ó á la imperfecta convalecencia de un parto ó de un aborto.

El dolor es más constante y más precoz que la hemorragia. A menudo la menstruación es poco abundante. Cuando se produce dicha hemorragia, vuelve todos los meses ó cada quince días; rara vez es persistente, y casi siempre va acompañada de grandes dolores.

El cuello del útero está siempre, y algunas veces extraordinariamente, sensible, la movilidad del útero se halla poco modificada. Los lóbulos alargados que se irradian de sus labios á partir del orificio.

La ulceración del orificio uterino, consiste, ya en una simple erosión del epitelium, ó bien en una superficie roja finamente granulosa, aterciopelada, y en ocasiones un poco elevada por encima del nivel de las partes adyacentes y nunca huecas en su espesor. Los bordes de la ulceración están siempre suaves y regulares; el flujo algunas veces purulento, más á menudo es gleroso, un poco estriado de sangre y casi inodoro, proviniendo del interior del útero más bien que de la superficie ulcerada.

En atención á estos caracteres diagnósticos, yo creo que serán suficientes en casi todos los casos, para no confundir una

En el cáncer uterino.

La duración media del cáncer no excede de diez y ocho meses, y los primeros síntomas, por lo general, sobrevienen repentinamente.

El cáncer es algunas veces consecutivo al parto, ó aún al aborto, pero entonces la marcha de la enfermedad es rápida, por manera que es imposible desconocerla.

La hemorragia, durante los primeros períodos, es un síntoma más precoz y más grave que el dolor. Sobreviene repentinamente sin causa apreciable; á menudo persiste, y no obedece al tipo menstrual. Durante el flujo, por lo general se mitiga el dolor.

El cuello canceroso con frecuencia es muy poco sensible. La movilidad del útero está comprometida; los lóbulos alargados de sus labios que están irregulares en su situación, y no separados por fisuras que se irradian á partir del orificio.

La ulceración cancerosa nunca es una simple erosión, sino ya una vegetación, una excrecencia rugosa de bordes ranversados, ó bien una excavación ulcerosa de superficie negruzca, de bordes ribeteados, á menudo cubiertos en parte de detritus gangrenoso de un gris negruzco. El flujo, que proviene de la superficie enferma, más bien que de la cavidad uterina, es amarillo, purulento, muy fétido ó fúido, seroso, sanguinolento, ni trasparente, ni albuminoso.

simple induración crónica y la hipertrofia consecutiva del útero con la afección cancerosa. Sin embargo, he encontrado dos casos en que el diagnóstico de estas dos enfermedades era tan difícil, que sólo el tiempo pudo disipar las sospechas y la inquietud, que no parecía demasiado justificada. Estos dos casos tenían una notable analogía; los síntomas que presentaban algunos meses después del parto eran debidos, probablemente ó en realidad, á un estado imperfecto de involución uterina. En los dos, una hemorragia profusa, que ponía la vida de las enfermas en peligro, sobrevino bruscamente; en una de estas mujeres no se la pudo contener más que por el taponamiento. En los dos casos, la matriz estaba muy voluminosa; sus labios tumefactos, ranversados hacía afuera, circunscribían un orificio abierto que daba al cuello el aspecto que presenta en el cáncer fungóides. En fin, la serosidad que fluía en el intervalo de los ataques de hemorragia tenía esa fetidez que se considera como propia de la enfermedad cancerosa. Lo que hacía aún más dudoso la naturaleza de la afección en una de estas enfermas, es que había pasado de los cuarenta años, que había tenido su último hijo diez y ocho meses antes, que le había destetado á los siete meses, y á pesar de eso no volvió á aparecer la menstruación; al mismo tiempo su salud general declinaba, experimentando violentos dolores lumbares. En este caso, que yo he seguido con atención, la hemorragia se reproducía á intervalos de dos ó tres meses, y cuando cesaba, dejaba á la enferma en un estado de aniquilamiento completo. Poco á poco las fuerzas volvieron, y al cabo de tres meses, el flujo menstrual apareció periódicamente. Pero después de dos menstruaciones, el flujo catamenial desapareció de nuevo; la enferma se hallaba embarazada, dando á luz al séptimo mes del embarazo un niño viable. Durante el parto sobrevinieron graves hemorragias; sin embargo, la convalecencia no fue interrumpida, no volviéndose á comprobar de nuevo ningún signo de enfermedad cancerosa ó cualquiera otra de la matriz, aunque dicha enferma había entrado en sus cuarenta y nueve años, en que la irregularidad del flujo menstrual anunciaba su cesación definitiva.

En este caso no fuí yo solo el que formó un juicio desfavorable sobre la enfermedad de esta mujer; pero reflexionando este caso hoy día, que el tiempo ha aumentado mi experiencia, me acuerdo que la tumefacción de los labios uterinos eran uniformes, que no tenían la dureza del cáncer fungóide, ni esas nudosidades tan comunes en las afecciones malignas del útero.

Entre los tumores fibrosos del útero y las enfermedades malignas del órgano, en general, el exámen por la vagina nos permite distinguirlos. Es preciso no olvidar, sin embargo, que en los casos, por lo demás relativamente raros, en que el cáncer no

ocupa más que el cuerpo de la matriz, mientras que el orificio está sano, se puede comprobar en el abdomen un tumor resultante de la dilatación de la cavidad uterina, del engrosamiento irregular de una ó de otra de sus paredes, tumor que parece tanto más producido por la presencia de un pólipo, cuanto que se siente en ocasiones una excrecencia distinta á través del orificio uterino. Lo que aclara en tales casos el diagnóstico es que la salud se halla más comprometida y los padecimientos son más persistentes en el cáncer que en los pólipos fibrosos, la pérdida de la movilidad del órgano más grande que lo que se podría suponer de su volumen; en fin, es imposible en el cáncer limitar de una manera precisa ningún tumor parcial que provenga de las paredes del útero.

Ya hemos aludido á la posibilidad de tomar una enfermedad cancerosa del órgano por tumores fibrosos encajados en el orificio uterino. He visto casos en que dichos tumores fibrosos pediculados en su superficie y desorganizados por la gangrena, pólipos que han descendido á la vagina, habían sido tomados por un cáncer ulcerado del cuello. Una exploración atenta llegará á prevenir tal error; la ausencia del orificio en la parte inferior del tumor, su forma ovóide ó piriforme, el estado liso y uniforme de su superficie sobre los puntos que no están ulcerados, la posibilidad en casi todos los casos de alcanzar uno ú otro labio, si el dedo se lleva bastante arriba á lo largo del tumor, tales son las principales circunstancias que ocultarán la naturaleza real de la enfermedad.

Para completar nuestra historia del cáncer de la matriz, no nos queda que hablar más que de su duración, que parecerá ser más corta que la misma afección en los demás órganos.

En 22 casos en que he podido fijar con cuidado la duración de la enfermedad, he encontrado que eran:

De 4 meses.....	1 caso.
5 —	3 —
6 —	1 —
9 —	1 —
12 —	3 —
Exactamente de 1 año.....	2 —
De 13 meses.....	1 —
1 á 2 años.....	5 —
2 á 2 1/2 —	2 —
2 1/2 á 3 —	1 —
Exactamente de 3 1/4 —	1 —
De 5 años: éste es dudoso.....	1 —
Duración media 17,3 meses.....	22

El término medio de los treinta y nueve casos citados por Lebert (1) es de seis meses y una fracción. Este resultado es, poco

(1) *Op. cit.*, pág. 270.

WEST. — *Enf. de la mujer.* — Tomo II.

más ó ménos, el mio. Esta duracion media es más corta que la del cáncer de los otros órganos; está valuada por el mismo autor en diez y ocho meses; así que el cáncer marcha más lentamente en la mama, el testículo, el ojo, los huesos, los linfáticos y el canal intestinal. En la mama y el testículo, en donde el cáncer presenta una marcha más lenta, la duracion de la enfermedad no excede, sin embargo, de tres años y medio (1).

En el próximo capítulo pasaremos revista á los medios farmacológicos ó quirúrgicos que pueden darnos alguna esperanza (por desgracia demasiado incierta) para retardar la marcha, calmar los padecimientos del cáncer y acaso curarle.

(1) *Op. cit.*, pág. 122.

CAPITULO III.

ENFERMEDADES MALIGNAS Ó CANCEROSAS DEL ÚTERO.

Tratamiento; variadas opiniones de que ha sido objeto en diversas épocas. *Tratamiento paliativo*; de las hemorragias, del dolor, de los flujos; direccion de la salud general y tratamiento de los síntomas de la caquexia cancerosa. — Embarazo y parto complicados con el cáncer; cuestion sobre el parto prematuro; lo que se debe hacer durante el parto.

Tratamiento curativo; extirpacion de todo el útero; resultado de la operacion y razones por que es preciso desecharla. — Escision del cuello de la matriz; errores que han conducido á su descrédito; casos en donde es menester practicarla; procedimientos operatorios; sus peligros; el principal es la hemorragia. — Ventajas comparativas de la ligadura y la escision.

Exámen de otros medios terapéuticos; empleo del frio; de los cáusticos y del cauterio actual; critica de cada uno de estos medios.

Muy numerosas y encontradas han sido las opiniones discutidas con referencia el tratamiento del cáncer uterino. Cuando no se conocia sino imperfectamente esta afeccion, habia abundantes remedios y variadas medicaciones destinadas á eliminar el veneno morbo y á obrar sobre la enfermedad local por el intermedio del organismo para hacerle desaparecer. En seguida vino un período de cirugía aventurera y de tentativas para extirpar el mal desde el momento en que estuviera bien probado que los medios internos eran impotentes. Bien pronto, sin embargo, se asombraron los prácticos de las dificultades y de los peligros de tales operaciones, y procuraron combinar el tratamiento general al local, imaginándose que existian algunas relaciones de causalidad entre la induracion inflamatoria y el cáncer, esforzándose por contenerle por medio de la deplecion y los demas medicamentos propios que se emplean para disminuir el proceso inflamatorio. Cuando el médico habia sido impotente se recurria á los procedimientos quirúrgicos, y durante algun tiempo la amputacion del cuello escirroso de la matriz fue alabada como el medio más infalible para contener un peligro inevitable. Nuestros conocimientos más precisos nos han permitido hacer desaparecer las dudas sobre los métodos de tratamiento que nuestros predecesores consideraban como inciertos. Así, que no tenemos ninguna confianza en los pretendidos específicos; hemos abandonado como de-