

diferenciaba de los tumores solidos por su sonoridad á la percusion. No he encontrado ningun tumor que correspondiese exactamente á esta descripcion; pero no es dudoso que todos los neoplasmas movibles que presentan los caractéres precedentemente descritos, casi todos son producidos invariablemente por la dislocacion de los riñones. Admitiendo ésta su posicion, se puede comprender muy bien la repentina aparicion del tumor despues de un ejercicio violento ó un esfuerzo, como en el caso de mi enferma que le vió aparecer á consecuencia de un choque sufrido en el camino de hierro, y en otro caso de un caballero, que fue consecutivo á una caída que tuvo de un caballo. M. Cruveilhier (1) ha observado esta clase de tumores, y ha notado que casi siempre es el riñon derecho el que sufre esta especie de dislocacion, y que este accidente, muy raro en los hombres, es bastante comun en las mujeres. Atribuye esta circunstancia á la compresion ejercida por el corsé sobre el hígado. «El riñon, dice, se halla entónces comprimido entre el hígado por delante, las costillas inferiores y la columna vertebral por detras; parece como enucleado del sitio sobre que está sujeto sin adherirse á él como un hueso de ciruela que se desliza cuando se le comprime entre los dedos.»

No sé, ni tengo nada que añadir á este punto, relativamente al modo de producirse el tumor. La comparacion de un gran número de casos prueba la exactitud de la manera de considerarlos por Cruveilhier. En los *Archives de médecine*, 1859, vol. II, páginas 158 y 301, M. Fritz ha reunido 35 casos de riñones flotantes. De este número no habia más que cinco en los hombres, y los otros tres restantes pertenecian á mujeres. En 19 casos, el riñon derecho era movible, y en cuatro el izquierdo, y de siete en que los dos órganos se hallaban dislocados, cinco veces la movilidad del derecho era mucho más considerable que la del izquierdo.

(1) *Anatomie pathologique general*, vol. II, pág. 723.

## CAPITULO X.

### TUMORES É HIDROPESÍA DEL OVARIO.

*Tratamiento.* — Dificultad de apreciar sus resultados. — Duracion de la vida en la hidropesía de los ovarios. — Los casos se pueden dividir en tres clases: unos deben ser abandonados á sí mismos, algunos pueden y deben ser tratados, y otros, en fin, que requieren la intervencion.

*Medidas profilácticas y agentes medicinales.*

*Procederes operatorios.* — *Puncion*, cuando es absolutamente necesaria. — Opiniones relativas al peligro que la acompaña. — Estadística sobre este punto. — Los malos efectos obtenidos es posible que hayan sido exagerados. — Circunstancias en las cuales la puncion puede practicarse pronto. — Proceder operatorio. — Peligro de la debilidad de la enferma y de la inflamacion del quiste. — Sus síntomas y su tratamiento.

Hay muchas verdades, pero tambien muchos errores en los dichos populares. Así, en el adagio que dice: «que vale más emplear un remedio dudoso que no aplicar ninguno;» no es siempre exacto, porque hay remedios dudosos cuya administracion es peligrosa, que no curan, pero que agravan la enfermedad. El peligro que presenta la dolencia es un elemento que es preciso no perder de vista nunca en la apreciacion de la oportunidad para aplicar los medios curativos. Si los padecimientos que ocasionan son moderados, si los progresos de la afeccion son lentos, si se pueden contener y conseguir alguna pausa, aunque sea intermitente, no hay que dudar aconsejando un tratamiento oportuno; pero aunque este tratamiento se considere apto para curar radicalmente la afeccion, si, por otra parte, hay grandes probabilidades por las que puede comprometer la existencia de las enfermas, debemos ser muy precavidos, porque en tales casos no creo que sea conveniente echar por nuestra parte el peso de nuestra influencia sobre la balanza, proponiendo lo probable de una completa curacion que no contrabalancea más que á los ojos de muy pocas enfermas los peligros de una muerte inmediata.

Estas consideraciones á ninguna clase de padecimientos se pueden aplicar mejor que al tratamiento de los tumores y de la hidropesía de los ovarios, enfermedades que tienden á agravarse de una manera progresiva, y que á menudo ocasionan muchos sufrimientos; sin embargo, dichos sufrimientos no son invariables, y aunque su tendencia sea constantemente progresiva, no obstante, es muy difícil determinar su duracion, y por la época

en que principiaron calcular con una certidumbre aproximada el tiempo que puede pasar ántes que lleguen á su término definitivo.

Las razones de esta incertidumbre son tan obvias, que apenas hay necesidad de insistir sobre ellas. No obstante, quiero recordar que, en muchos casos, es imposible fijar el tiempo en que ha principiado la enfermedad ovárica, porque los síntomas que produce en su primer período son tan poco pronunciados y tan raros, que á menudo el tumor ha adquirido un volúmen considerable ántes que la enferma y el médico hayan sospechado su existencia. Despues que ha sido descubierta, frecuentemente es tan difícil pronosticar la marcha ulterior de dicha enfermedad, como precisar su duracion pasada. El quiste puede quedar por mucho tiempo estacionario, con una flacidez de sus paredes, que prueba que la absorcion es más activa que la secrecion, por lo que es posible que pueda desaparecer por completo. Por otra parte, un fenómeno del todo contrario se reproduce algunas veces; el quiste estéril prolífero, ó el quiste compuesto respectivamente, sin causa apreciable, adquiere un desarrollo rápido; se manifiestan los signos de malignidad áun en un tumor que se creía benigno; añadiremos además todas las contingencias, y eventualidades que son inseparables de una intervencion paliativa. A los que se declaran defensores de un proceder opuesto sobre los quistes del ovario, no les faltan buenas razones para sostener su opinion; en efecto, se ven casos en que la vida continúa durante muchos años sin grandes sufrimientos, y áun las funciones sexuales se cumplen bien, el embarazo y el parto no presentan nada de anormal, hasta que por último la enferma sucumbe á la larga por cualquiera otra afeccion. Pero los casos de otra especie son todavía más numerosos, demostrando la rapidez de desarrollo del tumor, el pronto deterioro de la salud general, sobreviniendo la muerte uno, dos ó tres años despues del principio del mal de la enferma, ó más bien á consecuencia de alguna tentativa de curacion que no era posible diferir por más tiempo.

Se ha intentado llegar á resultados más precisos, y el difunto M. Safford Lee ha dado el análisis de 123 casos que habia reunido (1).

Entre ellos en 38 la enfermedad duró.....	1 año.
— 25 — .....	2 años.
— 17 — .....	3 —
— 10 — .....	4 —
— 3 — .....	5 —
— 14 — .....	5 á 10 años.
— 6 — .....	10 á 12 —
— 5 — .....	12 á 16 —
— 4 — .....	20 á 25 —
— 1 — .....	50 años.
123	

(1) *On tumours the uterus*, pág .117.

Ahora de este cuadro aparece que de 123 casos, 99 ó 3 por cada 4, ó 73,9 por 100, la enfermedad se termina fatalmente en el espacio de cinco años, y que más de un tercio de este número, la muerte sobreviene un año despues del descubrimiento de la enfermedad. Pero por otra parte, entre la época de la comprobacion de la enfermedad y la de su verdadero principio, hay, como ya dejamos sentado, grandes diferencias; y si las cifras aumentan sin duda la duracion de la enfermedad en los casos en que es muy rápida, no obstante, no representan exactamente á qué grado puede prolongarse la vida á pesar del desarrollo de la dolencia. Sea como quiera, estos números demuestran que entre 123 casos, en 16, ó cerca de uno sobre siete, la vida se prolonga durante un período de tiempo que varía de diez á cincuenta años, y además es preciso que no olvidemos que, cuando una enfermedad pasa mucho tiempo en estado latente, las enfermas se inquietan poco; el mismo médico suele ignorar quizá su existencia; y cuando la muerte llega por el hecho de otras afecciones, es dudoso que el que ha visto el fin haya visto también el principio de dicha enfermedad. Otro punto que invalida todas las estadísticas que se han dado hasta el dia sobre este punto, está en la gran diferencia que presentan los resultados suministrados en ciertos casos. De esta manera, un año y cincuenta años, no pueden representar la verdadera duracion de una misma enfermedad. Podemos fijar muy aproximadamente la de un cáncer uterino, y comprobar que cuando la afeccion cancerosa tiene su asiento en la matriz, se gobierna por las mismas leyes que cuando han invadido otras partes del cuerpo. Sabemos también, que los tumores fibrosos del útero de una marcha lenta no tienen en sí mismos ninguna tendencia á destruir la vida, aunque en su curso, las circunstancias accidentales puedan comprometerla ó hacerla penosa. Mientras que los resultados contradictorios que se observan en la hidropesía de los ovarios demuestran plenamente lo que por lo demás nos habia enseñado la anatomía patológica, que bajo este nombre se han comprendido muchas enfermedades que no tenían la misma marcha ni el mismo pronóstico, y que exigian modos de tratamiento distintos.

En todo estudio sobre el tratamiento de las enfermedades es menester no perder de vista estos hechos; debemos tener siempre en cuenta la forma especial de la afeccion que presenta cada caso. Así, que la cuestion no es, pues, de saber si tal ó cual plan de tratamiento conviene á la hidropesía del ovario, sino la de determinar, que en cierta forma de la enfermedad ovárica dada, cuál es el modo de tratamiento que la conviene mejor; en la que es más prudente no hacer nada que echar mano de los medios curativos; y si al cabo del tiempo hay necesidad de una-

intervencion absolutamente necesaria, cuáles son los riesgos que ha de ocasionar el procedimiento, ó si los beneficios que proporciona son bastantes que puedan compensar los peligros á que se exponen.

Todos los casos de tumores é hidropesía del ovario pueden ser considerados, con respecto al tratamiento, como pertenecientes á una ú otra de las tres clases siguientes :

- 1.º Casos que *es menester* abandonarlos á sí mismos ;
- 2.º Casos que se *pueden* abandonar á sí mismos ;
- 3.º Casos que *justifican ó necesitan la intervencion*.

Se pueden abandonar á sí mismos todos los casos de hidropesía de los ovarios, en los que el tumor no excede del volúmen de dos puños, y que no incomoda por su presencia las funciones de las vísceras pelvianas, ni provoca vivos dolores y no parece tomar, sin que se pueda prever, un rápido incremento. Cuanto más pequeño sea el tumor, más lisa su superficie, elástico á la presion, movable, etc., tantas más razones habrá para creer que está constituido por un quiste de los cuerpos de Wolff, que nunca tomará grandes proporciones ó que consiste simplemente en una hidropesía de la trompa de Fallopio, que no adquirirá nunca el carácter serio de la hidropesía de los ovarios, por más que su volúmen pueda ser muy considerable. En los casos en que ninguna de estas hipótesis sea exacta, es preciso recordar que un quiste del ovario, cuando es pequeño, tiene muchas más probabilidades de quedar estacionario que si hubiese adquirido un considerable volúmen. Sin embargo, toda vez que no ocasione un trastorno en la salud general, no puede ser considerado como una indicacion formal para intervenir sobre él. La antigua máxima, *Quieta non movere* es tan aplicable en política como en medicina, y debemos recordar el hecho que ya hemos citado de un tumor más voluminoso que una cabeza de adulto, el cual quedó estacionario durante mucho tiempo, y no necesitó de la puncion hasta despues de bastantes años de haber empezado á desarrollarse (1).

Cuando he dicho que estos tumores deben abandonarse á sí mismos, no he querido decir por esto que sea necesario no hacer nada para impedir que aumenten de volúmen. Las precauciones que se deben tomar en tales casos son poco numerosas y sencillas. Se las puede resumir diciendo que consisten en sostener la salud general y en prevenir la congestion de las vísceras pelvianas. La primera indicacion implica que es necesario abstenerse del mercurio, el iodo, el ioduro de potasio del licor de potasa, y en general, de los agentes cuya accion sobre los quistes es muy evidente, pero cuya influencia grave sobre la constitucion; cuando

(1) Capítulo VIII del tomo II, pág. 167.

se prolonga su uso está sobradamente probada. Para responder á la segunda indicacion, es preciso disuadir de que se casen las personas afectadas de esta enfermedad ; pero si hubiese ya contraido compromisos tales, ó si se tratase de separar una mujer de su marido, entónces seria necesario entrar en la cuestion de las consideraciones morales capaces de contrabalancear los consejos del médico. Ademas de esto, yo creo que por la misteriosa influencia del espíritu sobre el cuerpo, que un amor contrariado, ó la separacion de la mujer del lecho de su marido podrian obrar más perniciosamente sobre el mismo sistema sexual que las causas físicas, sobre las cuales nosotros tendríamos que tomar algun partido. Pero las relaciones sexuales deben ser moderadas, y como el embarazo y el parto son á menudo, aunque no siempre, desfavorables, podrán dar lugar en muchos casos á la irritacion de la vejiga, á un crecimiento más rápido del tumor, la inflamacion de la superficie peritoneal y á la formacion de adherencias, á la inflamacion del interior del saco y á la transformacion purulenta del líquido ; en este concepto, seria necesario evitar las relaciones sexuales inmediatamente ántes y despues del período menstrual, es decir, en el momento en que la concepcion se efectúa con más probabilidad.

Es preciso vigilar con cuidado las funciones intestinales, prestar grande atencion al cumplimiento regular de la funcion de la menstruacion. Si el período de los menstruos fuese acompañado de un movimiento febril ó por un aumento de dolor en el tumor, la paciente deberá guardar cama y se le aplicarán cuatro ó seis sanguijuelas sobre el punto dolorido, que se podrán repetir al segundo ó tercero dia si continuase dicho dolor ; las cataplasmas calientes ó los fomentos con esponjiopilina se emplearán constantemente sobre las partes enfermas. Tan pronto como el tumor se haya elevado dentro del abdómen, se aplicará un vendaje bien adaptado, porque rara vez dejará de aliviar á la enferma, y ademas, porque una compresion moderada impide que el quiste se eleve con tanta rapidez como cuando ningun obstáculo se opone á la acumulacion del líquido.

Se ha alegado, lo sé, que el poder de la medicina sobre esta enfermedad era más considerable que el que yo la concedo. La influencia de un hombre es tan grande en nuestras determinaciones, que se ha supuesto que todos los remedios eficaces contra la hidropesía ascítica lo serian tambien contra la hidropesía del ovario. Debo confesar, en efecto, que estos remedios disminuyen de una manera apreciable el volúmen del abdómen ; disminucion, sin embargo, que creo debida tambien á la absorcion del líquido, que la presencia de un tumor abdominal rara vez deja de producir en la cavidad del peritoneo, más que á una modificacion en el contenido del quiste.

Algunos tumores ováricos, hemos dicho, *pueden*, otros *deben* ser abandonados á sí mismos. Estos últimos son los que por lo general crecen rápidamente, cuya superficie es amamelonada é irregular, y cuya masa sólida y no fluctuante nos sugiere la idea de que no están constituidos por una simple aglomeracion de quistes, sino por producciones morbosas de mala naturaleza. En más de un caso de esta especie se encuentra en la historia de la enferma motivos para no obrar, más serios, que las particularidades anatómicas del tumor. Tales son los hechos cuando la salud general se ha deteriorado á medida que se desarrollaba el tumor, cuando la pérdida de las carnes y de las fuerzas ha sido uno de los primeros síntomas, y ha hecho su aparicion en una época en que no se le podia atribuir á los desórdenes de las diferentes funciones consecutivas al volúmen del tumor, ni al mayor gasto que se impone sobre todo el sistema para suministrar los materiales necesarios á la nutricion del producto morbosos. Así sucede desgraciadamente en los casos que tienen más necesidad de los socorros de la medicina, pero que no se puede obrar, mientras que precisamente en aquellos que nosotros podriamos abandonar á sí mismos sin nuestra intervencion es donde tienen más probabilidades de éxito.

Entre estas dos clases hay, sin embargo, una tercera categoría en la cual es necesario, y podemos aliviarla inmediatamente. Aquí es cabalmente donde se presenta la cuestion de saber cuáles son los riesgos y los méritos respectivos de los diferentes procederres, y si es más peligroso tratar de quitar el mal que de paliarle por algun tiempo, áun cuando tengamos casi la certeza absoluta de que se ha de reproducir, y que despues de cada tentativa ha de disminuir nuestro poder paliativo. La cuestion no se limita á esto. La incertidumbre de la salud y de la vida, áun en el caso en que la enfermedad parezca quedar estacionaria, hace comprender cuán importante seria descubrir algun medio que nos permitiese, sin hacer correr á la enferma mayores peligros que los que la aguardan, mejorar su estado y librarla de aquel, que, como la espada de la fábula, se halla suspendida sobre su cabeza.

Muy numerosas, en verdad, son las soluciones que se han propuesto á estas cuestiones. Es de nuestro deber examinarlas con cuidado y pesar el mérito de los diferentes procederres quirúrgicos que se han propuesto para mejorar ó curar la hidropesía de los ovarios.

El primero de estos procederres, el más sencillo, y al mismo tiempo el ménos peligroso y el más generalmente aplicable, es la *operacion de la puncion*. Sin embargo, por sencillo que sea este método, las opiniones no se hallan ménos divididas sobre las circunstancias que indican su ejecucion. Miéntas que algunos

prácticos la consideran como de tal manera peligrosa que no hay absolutamente nada que la justifique, otros, por el contrario, la creen de lo más inocente y ven en ella el precioso de los paliativos puesto que puede en ocasiones curar la enfermedad radicalmente.

De aquí las dos cuestiones que se nos presentan. La primera es relativa á las circunstancias que, en opinion de todos los prácticos, justifican la puncion como un medio paliativo en la hidropesía del ovario. La segunda concierne á los peligros de la operacion y la oportunidad ó la no oportunidad de practicarla cuando no obliga la urgencia de los síntomas.

La operacion se halla absolutamente indicada en todos los casos en que el volúmen del tumor sea bastante considerable para comprometer de una manera seria la salud de la enferma ú ocasionar graves padecimientos. Cuanto más líquido contenga el tumor, tanto mayores serán los beneficios de este proceder; pero áun suponiendo que la mayor parte de dicho tumor sea sólido, la disminucion producida por la salida de algunas onzas de líquido aliviará mucho á la enferma y justificará la tentativa.

El estado de cosas que reclama imperiosamente la intervencion varía de una manera considerable en las diferentes enfermedades, y está léjos de guardar relacion ya con la duracion de la enfermedad ó bien con el volúmen del tumor. Un neoplasma morbosos de marcha lenta podrá adquirir dimensiones muy considerables ántes de ocasionar desórdenes serios, y un tumor, cuyo contenido sea enteramente líquido, comunmente producirá ménos trastornos que otro más pequeño, en cuya composicion éntre una cantidad notable de materia sólida. La razon es que los tumores sólidos probablemente comprimirán más á menudo los vasos abdominales, produciendo un obstáculo á la circulacion y determinando la ascítis por el trastorno de las funciones de los riñones. La ortopnea, una respiracion corta habitual, áun en el estado de reposo, la pérdida completa del apetito, los vómitos, que se deben en parte sin duda á que el estómago se halla mecánicamente comprimido y no puede contener los alimentos, un dolor en la region del hígado, el estreñimiento pertinaz, cólicos frecuentes, una secrecion urinaria rara, el pulso débil y filiforme con regularidad de la accion del corazon, tales son los síntomas cuyo desarrollo indican la urgencia de la paracentésis. La dificultad de moverse, el malestar, producido por la tension de los tegumentos del abdómen, no pueden considerarse, por incómodas que sean, como una indicacion absoluta de la operacion; y al cabo de cierto tiempo las enfermas acaban por habituarse á un estado de cosas que al principio parecia casi intolerable. La continuidad en el crecimiento del tumor no exige siempre la operacion, puesto que hay quistes del ovario que, aunque voluminosos, algunas veces se quedan estacionarios, y decidirse á obrar