

la incision, la sutura, la cauterizacion, ó las inyecciones, segun lo prevenido para las fístulas fecales.

Las *Fístulas vaginales ciegas* son aquellas que determinan una acumulacion purulenta en alguna parte de la pélvis. Las estudiaremos detenidamente al tratar de los absesos de la pélvis, bastando advertir aquí los principios que sirven de base á su tratamiento: 1º, la dilatacion del trayecto fistuloso por medio de las esponjas preparadas ó la incision; 2º, el producir una accion alterante en las paredes del absceso, por medio del yodo, el hierro, el nitrato de plata, el agua, etc., etc.

CAPÍTULO XII.

CONSIDERACIONES GENERALES ACERCA DE LA PATOLOGÍA Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES UTERINAS.

El estado incierto en que se halla la patología uterina, con mas eficacia que otra ninguna cosa, impide los progresos de la ginecología, desacreditándola relativamente á las hermanas especialidades como objeto de estudio especial, y avivando la llama casi ahogada de una preocupacion contra la cual sólo hace medio siglo que ha podido luchar ventajosamente.

En la medicina general, en cirugía y en todos los demas ramos especiales, considérase el estudio de la patología como la clave del arco que las sostiene, y los observadores se manifiestan dispuestos á ponerse de acuerdo acerca de los principios. En ginecología todo se presenta bajo el triste aspecto de la incertidumbre y la disension; y muchos de los que á ella se dedican, en vez de adoptar doctrinas liberales y sólidas, se hacen partidarios de algun dogma ó teoría especial, la cual á su vez se ve combatida acaloradamente por otros que sostienen teorías no ménos mezquinas, limitadas y exclusivas.

Como consecuencia de semejante estado de confusion entre las inteligencias mas distinguidas que se dedican á este ramo, cada especialista novel se cree con derecho á labrar y defender una teoría suya, ó á acogerse á alguna de las muchas que se presentan á su eleccion.

No puede negarse que la ginecología cuenta hoy tantos hombres hábiles, celosos y aplicados como otro cualquier ramo de la ciencia médica. ¿Por qué, pues, un cuerpo como este ha de debilitar su influencia por su adhesion á teorías disidentes y de partido? Por qué los unos se sienten obligados á sostener que es la inflamacion del parénquima la que desempeña el importante papel de causa de las lesiones uterinas; otros, que el principal elemento morbífico consiste en una irritacion ó hiperestesia de los nervios uterinos; otros, que la mayoría de las enfermedades del útero reconocen por causa la inflamacion de la mucosa de este órgano; miéntras que otros todavía atri-

BIBLIOTECA
MUSEO DE MED. U. N. B.

buyen la parte mas importante al restablecimiento incompleto de la matriz despues de los cambios de estructura debidos á la gestacion? A cualquiera que examine el asunto desapasionadamente y con calma, no ya en su gabinete, sino á la cabecera de las enfermas, llevando á este exámen un ánimo despreocupado y el deseo ardiente de descubrir la verdad, me parece que no podrá ménos de hacerse evidente que la verdad no está sólo en una de estas teorías, y sí se halla, hasta cierto punto, en cada una de ellas. Ningun patólogo pretende que las enfermedades del hígado, del corazon ó de los riñones tienen siempre un mismo origen: ¿qué mas razon, pues, hay para querer encontrar una causa patogénica comun á todas las lesiones uterinas?

En ninguna época de los tiempos modernos gozó la ginecología de igual grado de favor y de prestigio, entre los hombres de la ciencia de que forma parte, que en la presente. Ha llegado, pues, el tiempo en que cada uno de sus amigos debería esforzarse en suprimir las facciones y los partidos, en librarla de dogmas y de teorías mezquinas, y en colocarla sobre las anchurosas bases que siempre, cual patología ilustrada, hubiera debido ocupar.

Para que el útero desempeñe sus funciones natural y eficazmente, es indispensable, 1º, que su inervacion y circulacion sean normales; 2º, que no se hayan cambiado el carácter ni las proporciones de su estructura; y 3º, que no haya sufrido ningun cambio notable ó permanente de posicion. Un estado anormal desarrollado en conexion con cualquiera de dichas condiciones esenciales, puede trastornar las funciones de esta víscera importante y manifestarse por síntomas que ocasionen mas ó ménos incomodidad á la mujer. Cuando, como sucede muy á menudo, el mal primitivo produce otros, hasta que al fin se vean perturbadas todas las tres condiciones, crece la gravedad de los síntomas en razon directa del aumento de número y variedad de estos. A veces el primer eslabon de la cadena, de la accion morbosa es un estado de alteracion de los nervios que presiden á la circulacion, un estado general ó local que se refleja sobre estos reguladores de la nutricion, y determina una fluxion de la mucosa uterina, cuyos vasos se distienden primero y luego se dilatan. Continúan así las cosas durante mas ó ménos tiempo; y despues se forma el segundo eslabon, el cual consiste en un exceso de nutricion del tejido areolar ó conjuntivo subyacente, con aumento de volúmen y peso del órgano. Desarrollase entónces rápidamente el tercer eslabon. A consecuencia del aumento de peso, no bastan ya los sostenedores naturales del útero para mantenerlo en su lugar, y desciende en la pélvis, cambiando á veces la direccion de su eje, y presentándose fuera de los grandes labios. Otras veces el descenso no determina ningun cambio de direccion del eje, y entónces el cuello, dando contra la superficie curva del sacro, se dobla hácia adelante de modo que obstruye la salida de la sangre menstrual; otras, en fin, se inclina el fondo hácia adelante, hácia atras, ó á uno ú otro

lado, bien doblándose sobre el cuello, ó dislocándolo al desviarse. Presentanse entónces, como síntomas de esta triple perturbacion, la leucorrea, los dolores en los lomos, la dismenorrea, la dificultad en la progression y las numerosas incomodidades á que están espuestas las mujeres en semejantes casos.

Mas no siempre se suceden los fenómenos en el orden que acabamos de ver. El útero algunas veces, en lugar de volver á tomar sus dimensiones primitivas despues del parto, conserva el aumento de peso y volúmen adquirido durante el período de la gestacion; á consecuencia de lo cual, abandona su puesto, y este trastorno rompe el equilibrio de las otras dos condiciones que he dicho ser esenciales á la salud—la inervacion y circulacion normales y el estado íntegro de la estructura del órgano.

Por otra parte, un útero en estado perfectamente normal, bajo todos conceptos, puede experimentar de repente una retroversion. Quedan desde luego perturbadas la inervacion y circulacion; manifiéstase la congestion y la hipergénesis progresiva de tejido; acabando por convertirse en un estado de hiperemia, de hipertrofia y de catarro crónico lo que al principio fué una simple dislocacion.

Lo que yo opino respecto de la serie de fenómenos patológicos que puede presentarse en las afecciones uterinas bien caracterizadas es, que los órganos pelvianos de una mujer que ha gozado hasta entónces de perfecta salud, pueden enfermarse, ya gradual ya súbitamente, por el desarrollo de una de las tres condiciones anormales siguientes: 1º, trastorno de la inervacion y de la circulacion; 2º, modificacion de la cantidad de tejido muscular ó conjuntivo; y 3º, cambio de posicion. Sostengo, además, que la primera de las lesiones citadas arriba, toda vez que sea primitiva, puede determinar las otras dos; que, en siendo primitiva la segunda, como sucede en la subinvolucion y el desarrollo de neoplasmos, puede dar lugar á la primera y tercera; y que de la tercera, cuando se presenta primitivamente en un órgano sano, pueden resultar la primera y segunda.

Demos un paso mas hácia adelante. Puede decirse que los fenómenos patológicos que con mas frecuencia rompen el equilibrio de las tres condiciones que he mencionado, constituyen tambien las causas especiales de las enfermedades uterinas. ¿Cuáles son?

- 1º. Inflamacion catarral del tapiz mucoso.
- 2º. Congestion prolongada de los tejidos uterinos.
- 3º. Crecimiento escesivo del tejido muscular ó conjuntivo.

Al principio puede no existir mas que una de estas—el catarro uterino, por ejemplo, el cual puede, con el tiempo, dar lugar á otra—la congestion del parénquima; pudiendo esta afluencia escesiva de sangre originar una tercera condicion—la hipergénesis del tejido conjuntivo. Por consiguiente, todo cuanto tiende á provocar y mantener cualquiera

BIBLIOTECA
DE MED. L. A. M. B.

de estos tres estados morbosos, favorece de una manera directa el establecimiento de una enfermedad uterina. La consideración de este punto nos lleva al exámen de las causas patológicas individuales que de ordinario producen tal resultado.

1°. En la grandísima mayoría de los casos la acción morbosa se inaugura por la subinvolución, la cual tiene por consecuencias directas la congestión pasiva, una secreción excesiva por la mucosa, perturbaciones menstruales, dislocaciones, esterilidad y la compresión de los órganos vecinos.

2°. Casos hay que reconocen por causa el desarreglo de la circulación y la inervación uterinas determinado, ya por la dislocación completa del órgano, ya por su flexión sobre su eje. Semejante dislocación ó desviación provoca la congestión pasiva, la hipergénesis de tejido, la dismenorrea, la esterilidad y la endometritis ó metritis catarral.

3°. Cierta número de casos deben su origen á una inflamación catarral primitiva del tapiz mucoso del útero mismo; la que comenzando como entidad, da por resultado la hipergénesis de tejido, desviaciones, trastornos menstruales, y la esterilidad.

4°. En no pocos casos, la obstrucción de los menstruos modifican la inervación, circulación y dimensiones del útero; y, determinando la distensión de la cavidad uterina por la sangre menstrual aprisionada, causa la flegmasía de su tapiz mucoso, y tiene por resultado la leucorrea, la dismenorrea, el hematocele y las flexiones.

5°. En ciertos casos, la simpatía con los ovarios enfermos mantiene en el útero un estado de inervación exagerada y de circulación alterada, el cual concluye por convertirse en hiperemia general del órgano, con exceso de secreción por su túnica mucosa. La leucorrea, los desórdenes menstruales, las dislocaciones, la esterilidad, etc., se presentan como consecuencias y síntomas de tales condiciones.

6°. El desarrollo de escresencias benignas ó malignas, que consiste en la hiperplasia de uno ó mas de los elementos uterinos, perturba á menudo la inervación, circulación y peso proporcional del útero, originando dislocaciones, esterilidad, trastornos menstruales, leucorrea, dolores pelvianos, compresión de los órganos vecinos, etc.

7°. El útero, aunque no afectado primitivamente, puede dislocarse y congestionarse por la intervención de adherencias formadas por una exudación sero-fibrinosa en contacto con su superficie, durante el curso de una pelvi-peritonitis. La endometritis y una hipergénesis de tejido pueden ser el resultado de la dislocación é hiperemia.

8°. Una enfermedad, no solo del cuerpo, sino del cuello también, no solo de la mucosa, sino también del tejido mismo del órgano, puede ser provocada en muchos casos por una rasgadura del cuello, la cual, determinando la eversión ó renversamiento de una gran superficie vulnerable, la espone al roce y lesiones durante la progresión y el cóito (53).

Sea el que fuere el estado patológico de que provenga la lesión,

después que ha existido bastante tiempo para producir una enfermedad determinada, esta se ve caracterizada por los síntomas siguientes: leucorrea; trastornos menstruales; dolores lumbares y pelvianos; esterilidad; histerismo ó síntomas nerviosos; perturbaciones gástricas, intestinales, y vesicales, etc. Estas manifestaciones, sin pertenecer á ninguna enfermedad uterina en particular, las acompañan á todas tarde ó temprano.

En vista de estos hechos, bien puede preguntar el estudiante, cómo es posible que, en materia de patología, una inteligencia lógica se aferre á tales ó cuales doctrinas exclusivas, despreciando ó negando otras cuya importancia y alcance no pueden ponerse en duda. En mi opinión, esto se debe al haberse confundido la causa con el efecto. Todo partidario acérrimo de la teoría de la inflamación, la hallará, en cada caso de larga duración, en la mucosa, por cuanto la congestión de esta membrana produce una secreción excesiva; y en el parénquima, porque la nutrición exagerada en esta parte origina la hipergénesis de tejido. Está el útero hipertrofiado, tumefacto, sensible al tacto, y tiene una secreción excesiva, todo lo cual, á su modo de ver, prueba la existencia de la "inflamación." En la gran mayoría de los casos en que se examina un útero que se halla en un estado anormal de larga duración, se descubrirán los siguientes signos físicos:—

- 1°. El volumen del útero será mayor que el normal.
- 2°. Existirá catarro de la túnica mucosa.
- 3°. Se presentará granulosa la superficie del cuello.
- 4°. Estará dislocado el útero.
- 5°. Se hallarán algo engrosados y sensibles los ovarios.

Hé aquí cinco teorías que se presentan á la elección, y en una junta de igual número de consultores, cada cual pudiera sostener una tesis inatacable, y cada cual pudiera tener razón, por mas que no pudiese probarlo, por no poseer ninguno de ellos la clave del desarrollo progresivo de esta condición compleja. Según mis observaciones, el siguiente modo de analizar esta serie de estados morbosos es el que mas á menudo da la clave para la solución del problema:—

Fué interrumpida la involución del útero algunos años ántes; y la subinvolución, después de cierta duración, se trasformó gradualmente en una hiperplasia¹ areolar, la cual no tardó en determinar una dislocación, que estorbando el retorno de la sangre venosa, produjo un catarro uterino, cuyo flujo dió lugar á escoriaciones en la superficie vaginal del cuello; esta causa, en combinación con el roce, originó una degeneración granulosa, y la irritación transmitida por tan complicadas influencias irritantes dió por resultado el aumento de volumen y la sensibilidad de los ovarios.

¹ *Hipertrofia* significa el crecimiento excesivo de un tejido existente; por *hiperplasia* se entiende el desarrollo de un tejido nuevo.

BIBLIOTECA
DE MED. U. N. B.

Fundado en mi experiencia, yo digo que la subinvolucion es la causa mas comun de la referida serie de estados morbosos: no digo que sea la causa universal. Puede ser que todas estas lesiones hayan resultado de la hiperemia determinada por una retroversion que, descuidada, haya dificultado por largo tiempo el retorno venoso; ó quizá la ancha superficie granulosa que se ha llamado *ulceracion inflamatoria*, sea una eversion, ó renversamiento, de la mucosa cervical debido á la rasgadura del cuello que, ocurrida durante el parto cinco años atras, haya mantenido la irritacion nerviosa y la hiperemia que han dado lugar á todos estos *signos inflamatorios*.

Fundado en que el útero aumentado de volúmen, sensible é ingurgitado, por mas que presente muchos de los signos físicos y racionales de la inflamacion, no por ello está inflamado, ha habido quien intentara cortar el nudo gordiano designando esta anomalía con el nombre de *irritabilidad*. Mas el término fué mal escogido, y su introduccion, mas bien ha complicado que simplificado la cuestion; y los ginecólogos en general se han manifestado poco dispuestos á aceptar una denominacion que se contrae á indicar tan solamente la condicion nerviosa de un estado caracterizado por la congestion, la hipergénesis de tejido, y una exaltacion nerviosa concomitante y tal vez resultante de él.

Puédese preguntar, sin embargo, si esta condicion de aumento de volúmen, como quiera que se haya originado, no es, en resumidas cuentas, un estado inflamatorio, una metritis crónica. Respondo, que no tiene mas carácter de inflamacion crónica que la hipertrofia de las amígdalas que persiste durante años en los niños, ó que el tumor sensible del bazo incidental á la infeccion palúdica, ó la hipertrofia sifilítica del testículo. No niego el nombre y el carácter de inflamacion á la amigdalitis supurada, á la orquitis que sobreviene durante el curso de una blenorragia, ni aun á aquella afeccion tan rara—la esplenitis—que suele terminar por supuracion. Ahora bien, diga el lector imparcial, segun sus propias observaciones, á cuál de estos estados patológicos, al primero ó al segundo, se asemeja mas el del útero que venimos estudiando. Bien sé cuál será su respuesta.

Lo que llevamos dicho se aplica, no sólo á los partidarios de la teoría de la inflamacion, sino á los de todas las demas que han sido adoptadas. El que desee sostener su teoría y su partido descubriendo una dislocacion, la hallará casi siempre, ya que, con un aumento de peso, un útero que hasta entónces se mantenía en su posicion normal, suele abandonarla andando el tiempo; al que espera encontrar un catarro uterino, tambien se le cumplirán sus deseos, pues una membrana mucosa congestionada produce siempre una secrecion escesiva; y aun á veces podrá sostener su teoría el que sólo se contente con una enfermedad de los ovarios, por cuanto tienen estos una simpatía tan íntima con el útero que es fácil se afecten tarde ó temprano, durante el curso de una lesion crónica de dicho órgano.

Pronóstico de las afecciones uterinas.—De todos los órganos del cuerpo, ninguno hay cuyas enfermedades ofrezcan mayores dificultades para el pronóstico que las del útero. Son de tanta importancia las costumbres de la enferma, las influencias nocivas á que se halle espuesta, y la fidelidad con que siga los consejos del médico, que las mas veces poco puede predecirse, poco prometerse de una manera positiva. El error en que mas fácilmente cae el práctico incauto, es el de predecir la curacion para una época demasiado cercana, fijando el plazo en que se ha de lograr.

Dirá tal vez la enferma, que tanto ella como sus parientes se darán por satisfechos, aun cuando se trate no sólo de meses sino de años, pero que está deseosa de saber para *cuándo* puede contar con la curacion sin falta. A esta demanda se le debe contestar, á menudo, no sólo en el interés menor del médico, sino en el trascendental de la enferma, que no es posible fijar plazo alguno. En ciertos casos se hace necesario decir que, no ménos que la época, el logro de una curacion completa ofrece duda; que el tratamiento local podrá no ser sin peligro, y hasta podrá agravar los síntomas existentes.

Otra cosa hay que influye en el pronóstico. En el tratamiento de las enfermedades uterinas es de la mas alta importancia que el médico despierte el interés y se asegure la cooperacion de la enferma. Si esta se mostrare indiferente respecto del resultado, ó si por algun motivo, despues de haberse sometido con entusiasmo al tratamiento durante cierto tiempo, pierde luego su interés, la tarea del médico será probablemente ardua, enojosa é inútil; por cuya razon se guardará de recomendar con demasiada insistencia el empleo del tratamiento local.

En vista de lo espuesto, y porque el tratamiento puede durar muchos meses ántes que se obtenga la curacion, el médico procurará evitar toda medida que por su desaseo ó su naturaleza desagradable pudiera repugnar á una enferma delicada, y hacer que ántes prefiera sobrellevar la enfermedad que consentir á los medios empleados para curarla. No quiero decir que dejen de emplearse estos, si hay mucha probabilidad de que proporcionen alivio; pero si, como sucede á menudo, es dudosa su eficacia, no debe instarse por su empleo. Por ejemplo, si para aliviar una endometritis no muy molesta en sí, en una señora activa y refinada, se viese esta precisada á abandonar la sociedad y pasar en cama la mayor parte del tiempo; á llenarse diariamente la vagina de una masa semisólida de harina de linaza, segun el método de Mélier; á hacerse fricciones con pomada mercurial en el hipogastrio, y á someterse á la aplicacion semanal de sanguijuelas al ano, probable es que pronto se fastidiaría del tratamiento y caería en el estado de apatía á que he aludido.

Existen ciertos casos para los cuales recomiendo se use la mayor franqueza. Me refiero á aquellos en que el esposo, la madre, ú otros parientes han persuadido á la enferma, contra su propia voluntad, á

BIBLIOTECA
MUSEO DE MED. U. A. N. B.

que se someta al tratamiento. Ella desecha terminantemente el plan que se ha de seguir; está segura de que no ha de ser eficaz, y poco dispuesta á dar cumplimiento á las órdenes del médico; y con todo cede á los ruegos de los suyos, quienes le aseguran que el tratamiento ni será molesto ni doloroso, sino que por su medio desaparecerá irremisiblemente la enfermedad dentro de algunas semanas.

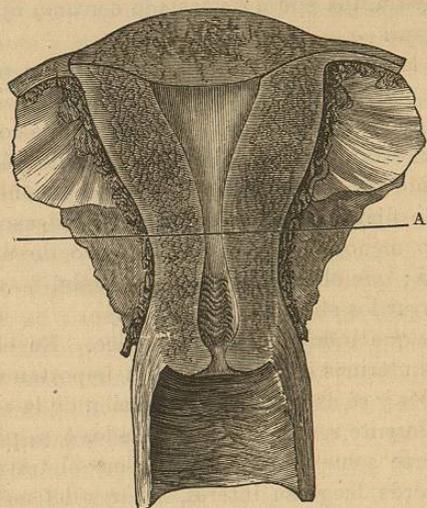


Fig. 65.—La raya A representa la línea divisoria del cuerpo y del cuello.

El médico, tanto en su propio interés como en el de la enferma, se guardará de prestarse á semejante engaño. Explicará puntualmente el caso á la paciente, haciéndole presente el peligro que el descuido acarreará, é indicándole su deber en las circunstancias actuales; y por último se negará á encargarse de la cura hasta que la interesada misma desee su asistencia.

Como norma para el pronóstico, yo observo una regla general que no vacilo en recomendar particularmente al lector, por haberme fallado muy rara vez. Cuando la enfermedad tiene su asiento por debajo de la línea divisoria del cuerpo y el cuello (Fig. 65), y no es de carácter maligno, puede mirarse como posible la curación, por grave que sea la afección de la mucosa ó del parénquima. Si la acción morbosa está por encima de aquella línea, y aunque no presente síntomas de gravedad especial, el médico andará circunspecto en sus promesas de curación, y no fijará límite en cuanto al tiempo. Verdad es que pueden curarse los casos recientes, y aun á veces ciertos casos crónicos de endometritis del cuerpo; pero la cura es siempre muy difícil en los primeros y muchas veces imposible en los últimos.

Causas de la frecuencia del mal éxito en el tratamiento de las

enfermedades uterinas.—No se puede negar la incurabilidad de algunas afecciones uterinas de tipo no maligno; pero aun prescindiendo de estas, es notorio que el tratamiento local de las enfermedades en cuestión no conduce á tan buenos resultados como podría desearse. Me propongo ahora inquirir las causas de esta falta de buen éxito; y creo que las mas aparentes y constantes pueden enumerarse como sigue:—

- Diagnóstico imperfecto;
- Pronóstico erróneo;
- Terapéutica ineficaz ó impropia;
- Descuido en el tratamiento general.

Diagnóstico imperfecto.—No son raros los ejemplos de médicos que han estado, durante meses, curando casos de enfermedades uterinas acerca de cuya naturaleza, no solamente no tienen formada una teoría exacta, sino que ni siquiera teoría poseen. En tales circunstancias, la práctica comun es pasar una barrita de nitrato de plata hasta el orificio interno, como una vez por semana, no con objeto de curar una endometritis del cuello, que jamas se ha sospechado, sino á fin de hacer lo mejor que se puede en materia de tratamiento, cuando se ignora la naturaleza de la enfermedad. No deseo atribuir esto siempre á la mala fe del médico, sino mas bien á su indecision y su temor de verse desairado por su enferma; pero es imposible negar que semejante proceder es adoptado á veces por hombres que no vacilarían en confesar su incertidumbre y pedir consejos si se tratara de una enfermedad de los ojos ó de una artritis de la rodilla. En las enfermedades uterinas, como en todas las demas, es indispensable un diagnóstico correcto para el buen éxito del tratamiento; é igualmente en este que en los otros ramos de la práctica, es necesario que el facultativo tome por norma la honradez y la sinceridad. El engaño en esta parte, si bien ménos espuesto á ser descubierto, no es á buen seguro ménos culpable que en el charlatan cuya divisa es el fraude.

Pronóstico erróneo.—Aun cuando hayan sido acertados el diagnóstico y el tratamiento, un error en el pronóstico puede destruir la fe de la enferma, decidiéndola á cambiar de facultativo, y esponiéndola á variaciones sin cuento de teorías y de terapéutica. Por ejemplo, habiendo diagnosticado el primer médico una endometritis, con dislocación consecutiva, el segundo trata tal vez únicamente de reponer el órgano, considerando el cambio de situación como origen de los síntomas. Viene un tercero, el cual podrá manifestar á la enferma que contener el flujo leucorréico copioso que tiene, sería curarla; lo que negará acaso el cuarto, afirmando que la afección uterina era simplemente una complicación de la ovaritis, fuente de todos sus males.

Terapéutica ineficaz ó impropia.—Puede esta ser causa del mal éxito, á pesar de lo acertado del diagnóstico y del pronóstico. Algunas veces se emplea con persistencia una serie de alterantes locales cuando

BIBLIOTECA
MUSEO DE MED. Y ANAT.