

vigilando á la enferma con igual solicitud, á fin de prevenir la inflamacion, que si se hubiese tratado de la ablacion del cuello ó de otra operacion análoga. Ya preveo que muchos calificarán desde luego este procedimiento de violento é innecesario; pero convencido como estoy de que no es ni uno ni otro, y habiéndolo empleado bastante á menudo para haberme cerciorado de su eficacia en una serie de casos incurables por otros métodos, tengo grande empeño en que se le ensaye. Esta operacion nada tiene de comun con la que con la cuchareta se practica para las vegetaciones en el cuerpo del útero; y sí equivale á la ablacion de las glándulas, correspondiendo á la separacion de las superficies foliculosas de las amígdalas cuando se trata de una flegmasía crónica incurable de los foliculos.

## CAPÍTULO XV.

### ENDOMETRITIS CRÓNICA DEL CUERPO.

EL cuerpo del útero, así como el cuello, es susceptible de inflamacion crónica en su túnica mucosa, que es lo que se llama endometritis crónica del cuerpo.

*Sinónimos.*—Esta enfermedad ha sido descrita bajo los nombres de endometritis, catarro uterino, leucorrea uterina y metritis interna. En la lámina que sigue se ve señalado con puntos el verdadero asiento de la afeccion.

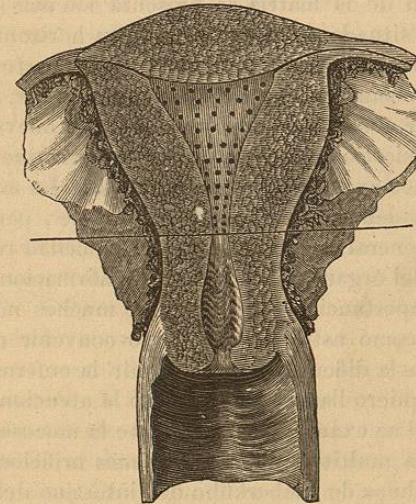


Fig. 75.—Los puntos señalan el sitio de la endometritis del cuerpo.

*Frecuencia.*—Pocos puntos de patología uterina han dado lugar, en los últimos años, á mas discusiones que este. Algunos autores sobresalientes, siguiendo las huellas del Dr. Henry Bennet, tienen por rara esta afeccion; miéntras que la mayor parte la tienen por muy comun.

“Con todo, dice Aran,<sup>1</sup> la metritis interna, no obstante cuanto se haya dicho en sentido contrario, es mas frecuente en la cavidad del cuerpo que en la del cuello del útero;” y con esta opinion están de acuerdo el Dr. West y otros. Para hacer ver lo indeterminado que se halla este punto en el estado actual de la patología, permítaseme poner en contraste con la citada opinion la del profesor Byford, de Chicago, que se halla espresada en su excelente obra intitulada *Medical and Surgical Treatment of Women*:<sup>2</sup> “No es comun la inflamacion limitada á la cavidad del cuerpo del útero; pero estoy muy cierto de haberla visto en dos casos por lo ménos.” Aunque la esperiencia del Dr. Byford se estiende á solo dos casos, el Dr. Tilt hace relacion de cincuenta de que ha conservado apuntes, y Klob afirma que la enfermedad es bastante comun.

Es de creer que miéntras mas se empeñe el que estudia la literatura ginecológica, mas inciertas serán sus deducciones; y desgraciadamente, sus propias investigaciones, por muy bien que las haga, le darán con frecuencia muy poca luz en los casos particulares de su práctica; porque suele ser harto difícil el diagnóstico diferencial de la endometritis del cuello y la del cuerpo. Daré con franqueza mi opinion particular en este punto importante, apartándome de autores por quienes tengo la mas alta consideracion, pero cuyas hipótesis no están de acuerdo con lo que yo he observado cuidadosamente á la cabecera de las enfermas.

La inflamacion de la matriz se presenta con mas frecuencia en la parte del órgano situada debajo de una línea horizontal que atraviese el orificio interno; aunque se desarrolla en la parte superior á esta línea mucho mas comunmente de lo que dice el Dr. Bennet. En mi práctica particular observé en diez y ocho meses nueve casos bien característicos é incuestionables, y algunos mas en que no pude cerciorarme de los límites exactos de la enfermedad. La mucosa del cuerpo y la del cuello pueden afectarse simultáneamente; pero no es esto lo mas comun: en general hallamos que la enfermedad reside, ya en una, ya en otra parte del órgano; y al hacer esta afirmacion, estoy muy persuadido de su importancia, y de que por muchos no será admitida. Pero convencido como estoy de que en no convenir en esto, consiste hasta cierto punto la dificultad de distinguir la enfermedad del cuello de la del cuerpo, quiero llamar á este punto la atencion del lector.

*Anatomía.*—Si se examina con una lente la mucosa de la matriz, se notará en ella una multitud de pequeñísimos orificios, algo parecidos á los de las glándulas de Lieberkühn del intestino delgado, y que son en realidad las embocaduras de folículos largos y flexuosos, que por sus estremidades cerradas se inclinan hácia abajo en direccion del parénquima del órgano. Un epitelio delgado cubre lo interior de estos folículos, y la mucosa que los reviste no es mas que una continuacion de la del útero. Divídense estas glándulas en sencillas y compuestas,

<sup>1</sup> Mal. de l'Utérus, p. 408.

<sup>2</sup> Pág. 182.

terminando las primeras en un solo tubo, y las segundas en varios; é interpoladas con ellas hay criptas mucosas, que suelen dilatarse formando lo que se ha llamado el *channel polypus* (pólipo del canal).

Por entre estas glándulas corren numerosas ramificaciones capilares que penetran en sus intersticios, y forman alrededor de sus embocaduras unas redeillas tan superficiales que, con una lente fuerte, se las puede ver á veces enteramente descubiertas, y aun elevándose como vellosidades en la cavidad.

*Patología.*—La endometritis del cuerpo es, así como la del cuello, una afeccion glandular. El mal tiene por asiento los folículos utriculares; y la leucorrea uterina, que forma uno de sus síntomas mas notables, se origina de la hipersecrecion de aquellos.

En la autopsia se presenta la membrana mucosa hinchada, reblandecida, pálida y lisa, ó cubierta toda de granulaciones. En los casos muy antiguos se nota la obliteracion de un gran número de las glándulas utriculares; ó habiéndose obstruido solamente sus orificios escretorios, retienen su secrecion y se dilatan enquistándose. Con el tiempo se ve la membrana mucosa sustituida por una capa delgada de tejido conjuntivo, cubierta de un epitelio, no cilíndrico ó de pestañas, sino al parecer de carácter pavimentoso. Encuéntanse á veces en la cavidad pequeños pólipos mucosos, y otras veces existe la hidrómetra, como resultado de la adhesion y oclusion del orificio uterino interno.

Tres veces he tenido ocasion de estudiar en el cadáver los caracteres patológicos de esta enfermedad; y en dos de estos casos, que fueron comunicados á la *Obstetrical Society* de esta ciudad, se hacía patente el estado descrito por Scanzoni. La cavidad uterina se hallaba muy ensanchada, y disminuido el espesor de sus paredes, las que en uno de estos casos habían experimentado una trasformacion grasosa, segun observacion microscópica del Dr. J. B. Reynolds. En todos ellos se encontró sana la estructura mucosa y parenquimatosa del cuello; hallándose el cuerpo aumentado de volúmen y en estado de anteflexion ó retroflexion. En dos de los casos aparecía la mucosa del cuerpo muy lisa y despojada de epitelio en mucha parte; miéntras que en el tercero se mostraba áspera, presentando en algunos puntos manchas rojizas causadas por la dilatacion de los vasos sanguíneos. Mas no siempre se presenta el ensanchamiento de la cavidad de la matriz, que es indicio de casos crónicos y no se descubre en los de origen reciente. Y aun es muy probable que estos últimos no presenten el aspecto patológico que queda descrito, sino un estado de infiltracion, congestion y rubicundez de la mucosa.

*Pronóstico.*—El pronóstico de este mal es siempre grave en cuanto á su curacion, pues es dudosa la posibilidad de un restablecimiento pronto de la salud, aun cuando el caso no presente mal carácter y sea reciente; siendo muchas veces incurables los que cuentan ya algunos

BIBLIOTECA  
MUSEO MED. LAM. B.

años. Scanzoni<sup>1</sup> dice, con una franqueza que le honra: "Por lo que hace á nosotros, no recordamos haber podido, en un caso siquiera, curar una leucorrea uterina abundante de algunos años de existencia." Las mas veces puede lograrse una mejoría parcial, aunque el mal sea antiguo; en algunos casos en que se acude pronto al tratamiento, es inquestionable que se puede alcanzar la curacion; pero en muchísimos no se logra ni curacion ni alivio; y la enferma, despues de probar con diferentes médicos, se decide á no curarse mas, y á observar una vida metódica, soportando lo mejor que le sea posible un mal que la esperanza le ha hecho mirar como incurable.

He aquí un cuadro comparativo de los síntomas de un caso favorable y otro grave de endometritis del cuerpo:

EL PRONÓSTICO ES FAVORABLE	EL PRONÓSTICO ES GRAVE
Si el caso es reciente;	Si el caso es antiguo;
Si el flujo es de moco, ó sanguíneo;	Si el flujo es purulento;
Si no se arrojan membranas dismenorréicas;	Si se arrojan membranas dismenorréicas;
Si la constitucion de la enferma es fuerte;	Si la constitucion de la enferma es débil;
Si el tejido conjuntivo no está interesado;	Si el tejido conjuntivo está interesado;
Si no hay dislocacion;	Si hay dislocacion;
Si no hay dilatacion de la cavidad;	Si hay dilatacion de la cavidad;
Si no está interesado el sistema nervioso;	Si está interesado el sistema nervioso;
Si está cercana la menopausis.	Si está lejana la menopausis.

*Causas predisponentes.*—Se ha observado que las mas veces se desarrolla la enfermedad en mujeres propensas á las siguientes condiciones:—

Escrófula;  
Tuberculosis;  
Espanemia, ó empobrecimiento de la sangre;  
Debilidad escesiva á consecuencia del parto;  
Debilidad escesiva producida por la lactancia;  
Depresion nerviosa escesiva y prolongada.

*Causas escitantes.*—Estas pueden enumerarse como sigue:—

Impresion del frio durante las reglas;  
Supresion repentina de los menstruos;  
Obstáculo á la salida de la sangre menstrual;  
El aborto y el parto;  
Endometritis del cuello;  
Endometritis aguda, puerperal ó no puerperal;  
Subinvolucion;  
Dislocaciones que causen mucha congestion;  
Peritonitis pelviana crónica;

<sup>1</sup> Scanzoni, Diseases of Females, ed. am., p. 202.

Escesos venéreos;  
Lesiones traumáticas por las sondas ó los pesarios intra-uterinos, ó á consecuencia de tentativas para provocar el aborto;  
Ciertos estados de la sangre, tales como los que acompañan á la tisis y á las afecciones exantemáticas;  
Tumores en la cavidad ó paredes del útero;  
Vaginitis, simple ó específica.

Ya se deja entender cómo cualquiera de las dos primeras causas que se acaban de enumerar, pueden conducir inmediatamente al primer período del mal, suprimiendo la hemorragia de la mucosa congestionada del cuerpo de la matriz: generalmente dan por resultado la forma aguda que se disipa con rapidez, pero que á veces termina en la forma crónica.

El obstáculo á la salida de los menstruos es fuente fecunda de donde se origina esta enfermedad. Cuando la sangre menstrual cae inmediatamente en la vagina, conserva su fluidez, mezclándose con la secrecion ácida de este conducto; pero se coagula muy pronto cuando permanece encerrada en la cavidad del útero, en contacto sólo con el moco alcalino que allí se encuentra. Los coágulos, demasiado grandes para que puedan salir por el cuello en su estado normal, es claro que ménos pueden pasar por él cuando se halla anormalmente contraído: su presencia en la cavidad uterina, junto con la de la sangre allí aprisionada, viene luego á escitar contracciones que los espelen; y estas dilataciones y contracciones sucesivas no pueden tardar mucho en ocasionar una flegmasía de la túnica mucosa de la matriz. Del referido obstáculo puede ser causa un pólipa pequeño, que obra como válvula sobre el orificio interno; ó una estrechez, congénita ó adquirida, de la cavidad del cuello; ó una flexion del útero.

El parto es causa frecuente de la enfermedad, especialmente cuando ocurre el desprendimiento prematuro de una placenta incompletamente desarrollada; y tal puede ser el resultado cuando en un parto prolongado, la evacuacion temprana de las aguas deja que el contorno desigual del cuerpo del feto comprima por muchas horas la mucosa uterina.

Con respecto á la flegmasía del cuello como causa excitante de la afeccion, se espresa el Dr. Bennet<sup>1</sup> en estos terminos: "Sin embargo, la endometritis del cuerpo parece que proviene generalmente de una prolongada inflamacion del cuello y sus cavidades. La flegmasía se estiende gradualmente por el cuello hasta el orificio interno, y de allí penetra en el útero." Ya he dicho que disiento de esta hipótesis, aunque sin dejar de convenir en que pueda ser fundada.

Bien puede ser que la endometritis aguda, en vez de disiparse del todo, viniera á terminar en la afeccion de que tratamos.

La subinvolucion del útero mantiene una tendencia constante á la hiperemia del parénquima que afecta la membrana mucosa. La endo-

metritis del cuerpo se observa mas comunmente como complicacion de este estado, que como consecuencia de todas las demas causas reunidas.

La peritonitis pelviana, perturbando la posicion, la inervacion y la circulacion de la matriz, es con frecuencia causa de la enfermedad.

El efecto del cóito como influencia ocasional, se observa muchas veces poco despues de celebrado el matrimonio ; como que los primeros ayuntamientos escitan una congestion uterina mas ó ménos intensa. Con referencia á esto dice el Dr. Tilt :<sup>1</sup> "No hay para qué disfrazar la verdad : el acto sexual ejerce una influencia verdaderamente nociva en los órganos genitales de algunas mujeres ;" mas yo no puedo creer que el Todopoderoso haya dispuesto que una funcion tan esencial á la perpetuacion de nuestra especie, tenga una influencia dañina en los órganos genitales de la mujer sana. Y, sin embargo, hasta cierto punto no carece de verdad el aserto ; pues tal es la influencia del cóito en la mujer que ha debilitado su naturaleza en la molicie y la indolencia, y lanzado el útero enteramente fuera de su posicion normal, y que quizás llega al lecho nupcial con alguna afeccion oculta de la matriz, resultado de imprudencias durante sus reglas. La introduccion de alimentos en el estómago no es perjudicial al sistema digestivo ; pero sí puede serlo en el dispéptico que con sus abusos se ha dañado el órgano.

Las lesiones traumáticas por las sondas, los pesarios, etc., escitan la inflamacion de un modo tan manifiesto, que no hay necesidad mas que de mencionarlo.

Ciertos estados de la sangre producen á veces la endometritis aguda del cuerpo, que, como ya se ha dicho, puede terminar en la forma de que estamos tratando. La endometritis es bien conocida como complicacion de las enfermedades exantemáticas, y el Dr. Gardner, en la edicion americana de Scanzoni, refiere el hecho de su coincidencia con la tisis ; cosa que todo práctico habrá observado tambien.

Los tumores en la cavidad ó paredes del útero producen muy generalmente este mal, por la congestion de la mucosa que ocasionan.

La vaginitis simple puede propagarse, y la específica se propaga muchas veces al cuello y al cuerpo de la matriz ; y en mi práctica he observado que la última forma ha afectado no sólo el cuerpo, sino tambien las trompas, dando por resultado la peritonitis.

*Síntomas.*—La sintomatología de la endometritis del cuerpo, es de lo ménos satisfactorio y mas oscuro que presenta la ginecología. Los síntomas son unas veces tan leves, y otras tan oscuros y encubiertos, que la enfermedad suele seguir su curso por mucho tiempo sin despertar sospechas en el médico ni la enferma. Sus efectos en la constitucion difieren tambien del modo mas estraño en los diversos casos. A veces dura la enfermedad diez, quince ó veinte años, siendo causa de una leucorrea abundante, trastorno de los menstruos y perturbaciones nerviosas, sin ocasionar, sin embargo, bastante padecimiento para hacer

<sup>1</sup> Ob. cit., p. 234.

que la enferma ocurra al médico. Otras veces se ve acompañada de una hiperplasia areolar, ó la escita ; causando desviaciones, dolor al andar, en el acto sexual y al defecar ; ó viene á parar en un flujo icoroso que produce los molestos síntomas de vaginitis, cistitis ó prurito de la vulva. Los síntomas principales que se manifiestan generalmente son :—

- Leucorrea ;
- Perturbacion de las reglas ;
- Dolores en el espinazo, las ingles y el hipogastrio ;
- Perturbaciones nerviosas ;
- Timpanitis ;
- Síntomas de embarazo ;
- Esterilidad.

Uno de los principales indicios de la afeccion es la leucorrea abundante de naturaleza viscosa : cuando es muy espesa y tenaz, es producida por las glándulas del cuello ; aunque la mucosa uterina tambien segrega un flúido semejante, que principalmente se distingue en que posee las cualidades mencionadas en grado muy inferior. La leucorrea uterina difiere tambien de la del cuello en que suele ser mas ó ménos sanguinolenta, presentando un color como de ocre, especialmente durante dos semanas despues de la menstruacion ; y el Dr. Bennet<sup>1</sup> considera esto como "tan característico de la metritis interna como lo son de la pneumonía los esputos herrumbrosos ;" pero aunque sea un indicio importante y de valor, no es de ningun modo universal. Suele la enferma engañarse creyendo que es un menstuo muy prolongado, lo que no es en realidad mas que la leucorrea sanguinolenta que viene en pos de él. El flujo es lechoso en unos casos y purulento en otros, que son por cierto los mas rebeldes. Despues de mucho tiempo de haber cesado los menstruos, suele presentarse en las mujeres de edad una forma de endometritis del cuerpo en que la secrecion es acuosa ó cremosa, y á que muchas veces acompaña un prurito intolerable de la vulva.

Rara vez faltan las perturbaciones menstruales ; el flujo suele ser en extremo abundante, continuándose de un período á otro y constituyendo la metrorragia ; ó bien es muy escaso y manifiesta tendencia clara á cesar.

Cuando el tejido conjuntivo no está absolutamente interesado, puede presentarse la menorragia sin dolor ; pero esto no sucede comunmente, pues aquel tejido suele hallarse al mismo tiempo interesado, coexistiendo la dismenorrea. Ocurre á veces en estos casos, durante las reglas, la esfoliacion completa de la mucosa interna del cuerpo, que se ha designado con el nombre de *membrana dismenorréica* ; considerándola algunos como prueba de la endometritis crónica del cuerpo.

Por lo regular se sienten dolores en el espinazo, las ingles y el hipo-

<sup>1</sup> Ob. cit., p. 76.

gastro, y á veces un ardor sobre la sínfisis pubiana, que causa mucha incomodidad.

Antes que el mal haya durado mucho, se presentan por lo regular síntomas nerviosos de mas ó ménos gravedad, viéndose la paciente acometida de cefalalgia, especialmente en la region superior del cráneo, de síntomas histéricos acompañados de tristeza, propension al llanto, una aprension profunda de aislamiento, é incapacidad para todo esfuerzo mental.

El meteorismo es un síntoma muy comun, cuya conexion con la flegmasía de la mucosa uterina no parece clara á primera vista, y es probable que sea causada por alguna perturbacion de las influencias nerviosas que presiden al movimiento peristáltico y dan tono á las fibras musculares del intestino, bastante intensa para causar la acumulacion de gases en el canal. Asimismo puede esta afeccion producir la constipacion, que suele ser uno de sus mas tenaces compañeros.

En relacion con este mal se presentan muchas veces síntomas de embarazo que inducen á error al facultativo. Las náuseas y los vómitos son indicios de importancia, pero que no siempre se presentan; y parece que provienen de esta afeccion lo mismo que provienen de la ocupacion de la cavidad uterina por el producto de la concepcion. Además de esto, suele ocurrir un oscurecimiento de los círculos mamaris, y aumento de volúmen y sensibilidad de las mamas; y cuando á estos síntomas se agregan el meteorismo y las irregularidades de la menstruacion, ya se deja entender lo fácil que es caer en error.

La esterilidad es un resultado tan comun de la endometritis, que debe considerarse como uno de sus signos; y muchas veces es el único que nos induce á practicar el exámen del útero y nos hace descubrir la existencia del mal. Este, sin embargo, no imposibilita la concepcion; pero sí disminuye sus probabilidades.

*Signos físicos.*—Estos no son ni numerosos ni seguros, y sólo se hará mencion de los que tienen verdadero valor práctico. La tiente uterina introducida en la cavidad, demuestra muchas veces que la longitud del útero es mayor que cuando está sano; causando tambien el instrumento mas molestia; y por lo regular se notará la sensibilidad del cuerpo de la matriz al practicar la palpacion combinada con el tacto, colocando dos dedos en el fondo de la vagina y comprimiendo con la otra mano la pared abdominal anterior. El descubrimiento de que no existe enfermedad del cuello, aunque sí una leucorrea uterina abundante, junto con los otros síntomas que van mencionados, nos proporcionará un indicio fuerte de la existencia de la endometritis del cuerpo; pudiendo, por último, tenerse por signo comprobante la dilatacion del orificio interno.

*Curso, duracion y terminacion.*—Este mal suele durar muchos años, limitándose á la mucosa en la mujer nulípara, miéntras que en la múltipara escita gradualmente congestiones y un crecimiento excesivo

en el parénquima subyacente. Este es el efecto que con mas frecuencia experimenta el parénquima, aunque puede afectarse de dos modos: 1º, ocurriendo una hiperplasia, ó exceso de nutricion; 2º, una aplasia, ó defecto de nutricion, dando por resultado la dilatacion y distension del órgano.

*Complicaciones.*—Las que se observan mas comunmente son: la vaginitis, la degeneracion granulosa del cuello y el prurito de la vulva.

*Tratamiento.*—Debe cuidarse con el mayor esmero de mantener y mejorar la salud general de la enferma, que por lo regular se manifiesta. propensa á la depresion; y al efecto se recomienda un buen régimen dietético, aereacion, ejercicio moderado y evitar toda circunstancia capaz de abatir el espíritu ó perturbar el ánimo; y cuando sea posible, un cambio de aire y paseos al campo ó lugares de baños. El empleo de estas medidas proporciona un estado saludable de los sistemas nervioso y sanguíneo, y si fuere necesaria la medicacion tónica, se administra hierro, ácidos minerales, quina, bromuro de potasio, ó nuez vómica. Debe desecharse todo alimento muy condimentado, y prevenir á la enferma contra los hábitos de indolencia y molicie que tienden á agotar la fuerza nerviosa.

La matriz se ha de mantener en reposo, librándola de la opresion de la ropa sobre el fondo del órgano, poniendo límites á la cópula, absteniéndose de todo ejercicio violento é inmoderado, y sosteniéndola con un pesario, si fuere preciso.

Los tópicos emolientes y métodos depletivos, que dan buen resultado cuando está afectado el cuello, son de poco provecho en este caso, por hallarse la parte enferma distante, así de la vagina, como de las paredes abdominales y de la pélvis; de suerte que la esperanza de proporcionar alivio debe fundarse principalmente en las medidas higiénicas que acaban de recomendarse, y en la aplicacion directa de tópicos alterantes al sitio de la afeccion (55).

*Aplicacion de tópicos alterantes.*—Récamier fué el primero que se atrevió á cauterizar la cavidad del útero; lo que practicaba con piedra infernal en un porta-cáustico ordinario; y su método fué despues adoptado por Robert, Richet, Trousseau, Maisonneuve y otros, empleándose todavia en la actualidad para combatir esta afeccion rebelde. La cauterizacion se puede practicar de cuatro modos: 1º, barnizando con una disolucion la superficie enferma; 2º, dejando una pomada en el útero hasta que se derrita; 3º, con inyecciones de líquidos en la cavidad de la matriz; 4º, empleando cáusticos sólidos. Antes de dar principio al tratamiento local, debe asegurarse el médico de que el canal del cuello está suficientemente abierto para permitir la libre salida de los flúidos de la cavidad que está encima, y la introduccion en ella de las sustancias que han de aplicarse de abajo; y cuando no existe el grado necesario de expansion, hay que lograrla por medio de los dilatadores. Si el útero se encuentra sensible al tacto vaginal y rectal, se tiene á

la enferma en cama por algunos días antes de practicar la primera aplicación, prescribiendo purgantes salinos suaves y baños de asiento, con inyecciones copiosas á la vagina. En la mayor parte de los casos no se puede llegar al fondo de la matriz, si se emplea el spéculum tubular ordinario, por ser siempre difícil alcanzar tal altura en la cavidad á través de este instrumento; pero sí se puede penetrar hasta el fondo sin esfuerzo ni dilación, si se emplea el spéculum de Sims, ó cualquiera de sus modificaciones, ó bien uno cilíndrico corto. Introducido el instrumento y limpio el cuello con la jeringa, se introduce con mucho cuidado en la cavidad de aquel un spéculum pequeño y fino, como el que representa la Fig. 76, que es uno de los mejores de su especie.

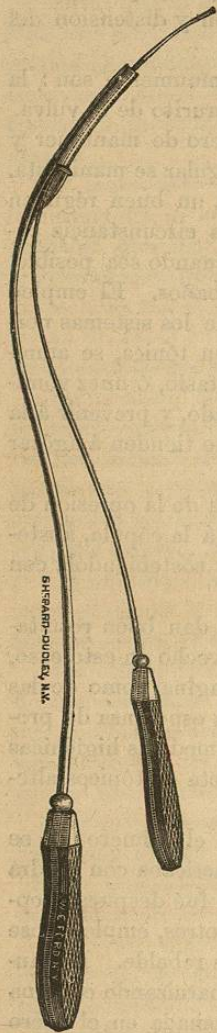


FIG. 76.—Spéculum cervical y sonda, de Wyliès.

Teniendo arrollado al estilete de plata, ó de goma dura, un pedacito de algodón, se introduce este hasta el fondo, á fin de extraer de la cavidad una gran porción de moco que podría neutralizar el escarótico. Hecho esto, se quita el algodón y se pone otro, ó, lo que es mejor, se hace uso de otro estilete igualmente preparado; y empapando este algodón en el cáustico líquido que se va á emplear, se introduce hasta el fondo, moviéndolo suavemente sobre la superficie. Mas no hay que repetir esto; porque la astricción que produce el escarótico, dificulta la segunda aplicación, la cual es innecesaria cuando se practica la primera como es debido. Después de esto, permanecerá la enferma en cama y en completa quietud hasta el día siguiente, cuando ménos, ó por algunos días en caso de malestar.

En lugar del estilete algodónado, puede muy bien efectuarse la operación de barnizar toda la superficie uterina, empleando un pincelito de cerdas de puerco mojado en la disolución, é introduciéndolo á través del spéculum cervical.

Los alterantes que pueden emplearse de este modo, son, á saber:—

- Disolución de ácido crómico, 4,0 para 30,0 de agua;
- Disolución de nitrato de plata 1,0 ó 2,0 para 30,0 de agua;
- Tintura de yodo compuesta, 15,0 en 15,0 de glicerina;
- Disolución saturada de sulfato de zinc;
- Disolución saturada de sulfato de cobre;

- Disolución de percloruro de hierro en igual cantidad de glicerina;
- Disolución de cloruro de zinc, 4,0 para 30,0 de agua;
- Tintura de hierro clorhídrica (F. E. U.), 8,0 en 30,0 de agua;
- Disolución saturada de ácido fénico.

Estas disoluciones se pueden debilitar cuanto se quiera, añadiéndoles agua, glicerina ó alcohol. Cuando la endometritis ocurre por sobre el orificio interno, no recomiendo el uso de escaróticos potentes; pues según mi experiencia, no son tan provechosos como las mismas sustancias con aptitud solamente de alterantes. Es verdad que aconsejo los cáusticos en ciertos estados morbosos, provenientes de una inflamación crónica; pero estos son consecuencias de la enfermedad, y no la enfermedad misma. En la afección de que estamos tratando, no emplearía yo el nitrato de plata sólido, el ácido crómico puro, ni el nítrico humeante.

*Uso de pomadas.*—Es tan incómoda y desagradable la aplicación de pomadas á la membrana interna del útero, que no puedo recomendarla, ni es de ningún provecho particular. Se practica de un modo parecido al de la introducción de líquidos, con la diferencia de requerirse, por supuesto, distinto instrumento. Hay uno muy propio para el caso, que es la jeringa del Dr. Lente. Se mete la pomada en la jeringa con una espátula; se introduce el tubo de plata unido al instrumento en la cavidad del útero, y empujando el émbolo, se echa la pomada fuera de la jeringa. Generalmente se emplean las siguientes pomadas, aunque pueden sustituirse con otras que contengan plomo, bismuto, calomel, yodo, etc. :—

℞. Nitrato de plata,	3 ij,	} 8 gramos.
Estracto de belladona,	3 j,	} 4 "
Ungüento de espermaceti,	℥ ij,	} 2 "

Mézclese.

℞. Acetato de plomo,	3 ij,	} 8 gramos.
Sulfato de morfina,	gr. iv,	} 28 centigramos.
Manteca de cacao,	℥ ss,	} 15 gramos.
Aceite comun,	q. s.	} c. s.

Mézclese.

*Aplicación de alterantes sólidos al endometrio, ó cavidad del cuerpo de la matriz.*—Las sustancias sólidas licuables por el calor animal, pueden introducirse en la cavidad en forma de barritas ó supositorios; ó se pueden emplear igualmente los cilindros de zinc, cobre, alumbre, ó hierro, de que se hizo mención en el capítulo anterior; ó también los cilindros de migajas de pan de Becquerel, cuya fórmula es la siguiente: