

queda una superficie granulosa que se cura con glicerina ó con cualquiera de los otros alterantes enumerados.

Es un hecho bien demostrado que cuando se arranca la capa superficial de un órgano hipertrofiado, se determina en el tejido restante una tendencia marcada á disminuir de volúmen; así, por ejemplo, en la hiperplasia areolar que afecta las amígdalas, la simple separación con bisturí de la cara de estas glándulas, reduce las dimensiones de la parte restante. Sucede lo mismo con respecto á la matriz, aunque de ninguna manera en tanto grado. El Dr. Sims fué, creo, el primero en sugerir este plan, que despues ha sido adoptado por otros, y constituye un método precioso para los casos muy rebeldes en que el volúmen excesivo del cuello causa notable malestar á la mujer. Por iguales motivos debe el ginecólogo decidirse á operar en estos casos, que el cirujano en los de hipertrofia de las amígdalas: no por la simple existencia de un aumento de volúmen del órgano, sino porque tal grado de hipertrofia perturbe las partes inmediatas, ó que habiendo resultado inútiles los demas medios empleados para aminorar su tamaño, haya que recurrir al operatorio como el único que sirva para conseguir el resultado. Es innecesario quitar mucho tejido; con unas tijeras rectas se hace en el cuello una incision de cuatro líneas, y en seguida se cortan las estremidades inferiores de los labios casi en ángulo recto, valiéndose para ello de otras tijeras curvas; de este modo queda una superficie cruenta que por la supuración que en ella se establece, obra como exutorio del útero.

Este procedimiento se practica mucho mejor por el gálvano-cauterio. La porción vaginal del cuello, ó mejor dicho, una parte de ella, se cerca con el alambre gálvano-cáustico y se corta así con mucha facilidad(57).

## CAPÍTULO XVII.

### DEGENERACION GRANULOSA Y QUÍSTICA DEL CUELLO DEL ÚTERO.

SUCEDER no pocas veces que uno de los síntomas de un mal llega á causar tanta pena y desasosiego á la enferma, que viene á ser forzoso hacerlo objeto de todo el tratamiento, no obstante el convencimiento del facultativo de que dicho síntoma acusa enfermedades que tienen su asiento en otra parte. El estado morbozo de que vamos á tratar presenta un ejemplo frecuente de lo espuesto; siendo tan incómodo por sí, á causa del flujo abundante y de lo que entorpece las funciones del útero y el andar, que requiere se le alivie sin dilacion.

La túnica mucosa lisa que reviste la superficie vaginal del hocico de tenca se continúa hácia abajo con la de la vagina, y estendiéndose hácia arriba por el canal del cuello, se junta en el orificio interno con la que tapiza la cavidad del cuerpo; de la cual difiere notablemente. Esta membrana, vista con un poderoso vidrio de aumento, presenta gran número de papilas, en las cuales entran uno ó mas vasos sanguíneos que, formando asas vasculares en sus ápices, retroceden, y salen por sus bases para entrar de nuevo en las otras adyacentes. Una capa de epitelio pavimentoso y la membrana propia cubren enteramente esas papilas. Criptas ó folículos mucosos existen en toda la estension del canal del cuello, encontrándoselos tambien diseminados en toda la parte vaginal del cuello, y aun en la misma cavidad del cuerpo. Las enfermedades de que vamos á tratar residen en dos de los elementos que componen la mucosa del cuello, á saber, las papilas y las criptas mucosas.

#### Degeneracion Granulosa del Cuello.

*Definicion.*—Este estado morbozo consiste, segun lo indica su nombre, en el desarrollo de una superficie de carácter granuloso en la cara lisa del cuello, precisamente á la entrada del orificio externo; y ha sido descrito bajo los nombres de erosion del cuello, úlcera granulosa, y erosion epitelial.

*Frecuencia.*—Esta afeccion se presenta con mucha frecuencia, acompañando á todas las enfermedades uterinas que determinan leucorreas, y es concomitante por lo comun de casi todas las alteraciones del parénquima y de la túnica mucosa. Dura muchas veces por algun tiempo sin que ni el médico ni la enferma sospechen su existencia; en ciertos casos no manifiesta el menor síntoma que pueda considerarse molesto, y en otros causa síntomas constitucionales graves que desaparecen con su curacion.

*Causas.*—Las causas predisponentes son:—

Deterioro general de la salud;  
Espanemia, ó empobrecimiento de la sangre;  
Diátesis escrofulosa;  
Diátesis sifilítica.

Causas escitantes:—

Dislocaciones;  
Endometritis;  
Desgarraduras del cuello;  
Hiperplasia areolar;  
Abusos venéreos;  
Leucorrea vaginal;  
Contacto de pesarios con la superficie vaginal del cuello.

Esta enumeracion de causas prueba que la enfermedad rara vez existe sola, hallándose por lo comun ingertada en otra de mayor importancia; pero esta hipótesis, aunque verdadera, no debe llevarse al extremo en la práctica. Si bien es necesario convenir en que la degeneracion granulosa que afecta la superficie vaginal del cuello y la estrechidad inferior de su cavidad, por mucha que sea su estension y gravedad, suele ser consecuencia de algun mal preexistente; no por eso debemos olvidar que la afeccion de que tratamos mantiene por sí misma una hiperemia de las partes subyacentes y vecinas de la matriz, y aun propaga á los ovarios una influencia refleja.

Desde el tiempo de Récamier, casi todos los que han escrito sobre esta materia han dado demasiada importancia á la teoría segun la cual se admite que esta enfermedad proviene de “un estado de induracion é hipertrofia del parénquima del cuello;” pero si bien nadie negará tal causa, tambien es cierto que muchas veces reconoce otras, y que origina ella misma la induracion. Por regla general, puede decirse que suelen producirla, 1º, cualquiera afeccion que mantenga las papilas del cuello bañadas continuamente y durante algun tiempo por flujos icorrosos; 2º, cualquiera causa que mantenga el roce contra el cuello; 3º, cualquiera influencia que origine ó perpetúe la congestion del útero. Si se examina el grupo de causas predisponentes y escitantes se observará

que las primeras son precisamente las que favorecen estas influencias morbosas, y las segundas las que positivamente las producen. Por ejemplo, las dislocaciones mantienen la congestion del parénquima y de la mucosa, producen la leucorrea uterina, y hacen que el cuello ingurgitado y escoriado se roce con las paredes vaginales. La hiperplasia es causa de dislocaciones con todos sus resultados, suministrando de antemano un tejido especialmente predispuesto á la hiperemia, y ya de carácter anormal. Las desgarraduras del cuello son origen fecundo de la hiperplasia del mismo, y el renversamiento, ó eversion, de la mucosa que la acompaña establece el roce, que á su vez termina en leucorrea y aumento de hiperemia. Pero escusado es añadir mas observaciones acerca de las causas que dejamos enumeradas (58).

*Síntomas.*—Cuando la degeneracion granulosa va acompañada únicamente de alguna otra afeccion uterina de poca importancia, son muy pocos los síntomas que se manifiestan, no adoleciendo á veces la enferma sino de una leucorrea abundante. El hecho de presentarse generalmente otros síntomas mas graves, corrobora el aserto de que una enfermedad uterina de mayor entidad constituye un elemento importante en tales casos. Los rasgos que de ordinario presentan los casos de carácter mas grave son:—

Leucorrea abundante, sanguinolenta y purulenta;  
Dolor y hemorragia despues del cóito;  
Menorragia ó metrorragia;  
Dolor al andar;  
Dolor constante en la espalda y los lomos;  
Tendencia á la espanemia, ó empobrecimiento de la sangre;  
Afecciones nerviosas, y quizás histerismo.

*Signos físicos.*—El tacto percibe el hocico de tenca como cubierto de una superficie afelpada ó granulosa, cuya significacion conoce inmediatamente la mano práctica; pudiendo por este medio sólo establecerse el diagnóstico. El spéculum, sin embargo, nos proporciona su mas amplia corroboracion, desvaneciendo cualquiera duda que exista. El cuello, particularmente en la parte inmediata al orificio externo, se presenta cubierto de pus, que limpiado, deja á descubierto una placa de mayor ó menor estension, de aspecto sanguinolento, granuloso y de un rojo encendido, que se asemeja mucho al interior del párpado afecto de granulaciones. La superficie enferma, léjos de parecer hundida, sobresale á veces de la membrana mucosa que la rodea.

*Curso y duracion.*—La marcha de la enfermedad es ilimitada, y aunque es posible que con la mejoría de la salud general, pueda efectuarse la curacion sin tratamiento local, no debe contarse con tal resultado. Las granulaciones pueden continuar por tiempo indefinido deramando pus, determinando así el empobrecimiento de la sangre, y causando graves consecuencias constitucionales.

*Patología.*—Tres son las alteraciones patológicas de los tejidos de la parte que pueden determinar la degeneracion granulosa, á saber: el desprendimiento del epitelio y la erosion de las papilas; el desprendimiento del epitelio y la hipertrofia de las papilas; el renversamiento, ó eversion, de la mucosa cervical. En la primera se desprende la capa epitelial, formando lo que se llama una erosion, y se destruyen las papilas mismas; en la segunda, desprendido el epitelio, las papilas aumentan de volúmen, se alargan y elevan á manera de granulaciones, comprimiendo las grandes á las pequeñas de tal modo que estas se atrofian y finalmente desaparecen. Cada una de las papilas contiene un vaso capilar en forma de asa, el cual, aumentando de volúmen á medida que aquellas se hipertrofian, y viéndose privado de epitelio que lo protege, tiende naturalmente á sangrar. Hállase á veces estorbada de tal manera la circulacion en dicho vaso, que se pone varicoso. Atendidos estos dos hechos se han designado estos dos estados con los nombres de úlcera hemorrágica y úlcera varicosa, respectivamente (59).

Suele ocurrir en este estado otro cambio todavía, que consiste en la formacion de falsas membranas en la superficie enferma, y ha recibido el nombre de úlcera difterítica.

La degeneracion granulosa proviene no pocas veces del renversamiento, ó eversion, del cuello. Como resultado de la congestion prolongada é hiperplasia de los tejidos submucosos, ó del desgarró de las paredes cervicales durante el parto, cae la membrana interna de estas, del mismo modo que la mucosa del párpado en los casos de ectropion; y si no está ya enferma al tiempo de verificarse la eversion, no tarda en enfermarse. La hipertrofia que en estos casos se manifiesta en los pliegues encrestados de la membrana en prolapso, suele darles tal grado de elevacion, que ha sido causa, dice Farre,<sup>1</sup> de que se le diesen los nombres de *úlcera fungosa* ó *granulaciones de cresta de gallo*, aunque opina Scanzoni<sup>2</sup> que dicha elevacion es debida simplemente á una exageracion de la hipertrofia de las papilas que hemos mencionado.

*Pronóstico.*—Es siempre favorable, si bien puede ser necesario mucho tiempo para efectuar la curacion; porque esta no será radical si no se destruye la enfermedad coexistente.

*Tratamiento.*—Es menester que, ántes de dar principio al tratamiento, haga el práctico un reconocimiento escrupuloso á fin de cerciorarse de si se trata en efecto de una degeneracion granulosa, ó del desgarró del cuello. Ambos estados se asemejan mucho; el primero complica con frecuencia al segundo; y los medios curativos indicados para el uno son enteramente inútiles para el otro.

La degeneracion granulosa es por lo regular un mal secundario, que sobreviene durante el curso de otro preexistente, y por lo tanto, ántes

<sup>1</sup> Supplement Cyc. Anat. and Phys., p. 695.

<sup>2</sup> Dis. of Females, edicion americana, p. 222.

de adoptar un sistema curativo se debe determinar la enfermedad primitiva, y tratar las dos á un tiempo.

Cuando existe una dislocacion, endometritis, vaginitis, ó hiperplasia areolar, se procurará aliviarlas al mismo tiempo que el mal de que venimos hablando, que es uno de sus resultados. Puede preguntarse cómo se explica, si es cierto esto, que la simple aplicacion de escaróticos á la superficie enferma, efectúe con tanta frecuencia la curacion, sin que prestemos atencion á la enfermedad coexistente. La respuesta es sencilla: Una influencia á que comunmente se debe la degeneracion granulosa, es un estado morbozo de los tejidos mucoso y submucoso de la estremidad vaginal del cuello. La solucion de continuidad á que se aplican los cáusticos, hace las veces de exutorio despues de su aplicacion, y aquellos son provechosos por su influencia alterante y derivativa. Es precisamente de acuerdo con este principio que el médico, llamado á combatir una hiperplasia rebelde del cuello, á la que no acompaña semejante solucion de continuidad, la produce artificialmente, denudando la superficie á favor de un vejigatorio, y curando despues el exutorio así formado, con la aplicacion de cáusticos, como el nitrato de plata ó el ácido crómico puro. No es estraño oír decir á algunos médicos, que en el tratamiento de casos de hipertrofia del cuello alcanzan mejor éxito en los que van acompañados de granulaciones, que en los que no tienen tal complicacion. Las razones espuestas bastan, á mi modo de ver, para explicar este hecho.

Habiendo presentado las observaciones que anteceden, y encarecido su importancia, paso á considerar el tratamiento especial de esta afeccion. Antes de todo se prestará particular atencion al estado general de la salud, y se prescribirá la observancia de reglas higiénicas y el uso de tónicos los mas adaptables al caso. El tratamiento, desde el principio consiste: 1º, en apartar la superficie granulosa del alcance del roce; 2º, en precaverla del contacto de flujos icorosos; 3º, en ejercer sobre ella, por medio de aplicaciones locales, una influencia alterante continua; 4º, en impedir la congestion del útero y de la parte en que está desarrollada la enfermedad.

Lo primero se efectúa reduciendo el útero, si se halla dislocado, y manteniéndolo en posicion á beneficio de un pesario perfectamente ajustado; y aun cuando su eje sea normal, es ventajoso á veces elevar el órgano fuera de la pélvis á favor de un anillo elástico. El apoyo suministrado de esta manera, destruye la tendencia del órgano á congestionarse, y puede hacerse mas eficaz todavía evitando se oprima el abdómen con vestidos muy ajustados ó pesados. Los que no hayan empleado este medio coadyuvante no deben mirarlo con desprecio, pues es indudable su eficacia.

Las partes se mantienen limpias de todo flujo leucorréico á favor de inyecciones intra-vaginales copiosas dos veces al dia, y si la secrecion proviene de una endometritis, debe combatirse esta. Lo indicado se

consigue tambien con la aplicacion del colodion estíptico (*styptic colloid*) de Richardson, que consiste en una disolucion fuerte de tanino en colodion de algodón-pólvora; y á la verdad no sé que haya otro medio superior á este para llenar las cuatro indicaciones á que hemos aludido. No sólo obra como alterante directo, sino que formando una costra en la superficie la precave del roce y de las secreciones uterinas; y además disminuye la congestión local con la compresión que ejerce en las papilas escoriadas y los vasos que las nutren, y en el tejido submucoso en estado de acrecentamiento vascular.

A los nervios que presiden á la nutrición y circulación de la parte, debe comunicárseles una influencia nueva, á favor de tópicos alterantes. De estos, los mejores entre los sólidos son: el nitrato de plata y el sulfato de cobre en barritas; y entre los líquidos, la disolución saturada de ácido fénico; el ácido crómico (15 gramos en 30 de agua); la tintura de yodo compuesta; un glicerolado de tanino, (partes iguales de tanino y glicerina,) en el cual se empapa un tapon de hilas ó de algodón en rama que se pone en contacto con la parte enferma; el yodiformo; y la disolución saturada de persulfato de hierro, pura, ó diluida con igual cantidad de glicerina.

Esceleto método rutinario es el que consiste en cauterizar primero perfectamente con el nitrato de plata sólido, aplicando en seguida una capa defensiva de colodion estíptico.

Cuando hay desarrollo exuberante de las papilas, que, segun creo, llamó Evory Kennedy *granulacion de cresta de gallo*, conviene, ántes de aplicar el escarótico, cortar las escrescencias tan cerca como se pueda de la mucosa, con unas tijeras largas, y aun raspar la superficie con la cuchareta de acero hasta que se deje lisa. Hecho esto se aplican las mismas sustancias que en los casos de granulaciones ordinarias.

Si existiere un simple renversamiento, ó eversión, del cuello, se debe practicar inmediatamente con tijeras la escisión de la mucosa hemorroidal, ó destruirla con el ácido azóico concentrado. Cuando es excesiva la eversión y resultado del desgarramiento del canal durante el parto, puede remediarse por medio de un procedimiento que consiste en recortar con tijeras largas los bordes de la fisura del cuello, uniéndolos despues completamente con puntos de sutura de plata bien profundos. De esta manera se restablece la integridad del orificio, y se impide el roce con las superficies mucosas en eversión colocándolas en aposición.

La prevención de la congestión local y general es la última, pero no la ménos importante, de las indicaciones hechas. Localmente se impide hasta cierto punto con el empleo de los tópicos astringentes y alterantes ya mencionados, y el uso accesorio de supositorios é inyecciones vaginales. Si el caso es rebelde se logra con mas seguridad lo que se desea incindiendo la membrana mucosa y el tejido subyacente, con un bisturí corvo y puntiagudo. La incisión se principia tan arriba del cuello como se estiende el mal y se continúa fuera del orificio hasta

donde termine la superficie enferma. Cinco ó seis de estas incisiones superficiales, que no causan dolor, bastan para dividir la red capilar del tejido submucoso y estorbar por algun tiempo la circulación.

La hiperemia general del útero se alivia mucho separando del órgano el peso de los vestidos á favor de un suspensor de faldas y de una cintura abdominal; evitando los esfuerzos musculares; empleando un pesario; regularizando solícitamente las funciones de los intestinos; manteniendo á la enferma en quietud, sobre todo durante la menstruación; y haciendo inyecciones calientes y copiosas, en la vagina.

Las aplicaciones locales hechas por el médico, que probablemente no hará uso del spéculum mas de una vez á la semana, deben ser auxiliadas por otras que verifique la enferma misma, y que consisten en el empleo diario de supositorios é inyecciones. Por la mañana y por la noche se baña la vagina durante diez ó veinte minutos con 4 litros de agua templada que contengan 30 gramos de glicerina y 4 de sulfato de zinc; ó bien 8 gramos de sulfato de alúmina, de acetato de plomo, ó de tanino. Si se considera necesario emplear una disolución astringente de mas potencia, se inyectan 4 litros de agua pura del modo que acabamos de indicar, siguiendo á esta inyección otra corta de un litro de una disolución medicamentosa.

Los supositorios vaginales son asimismo sumamente útiles, y pueden prepararse de modo que contenga cada uno 18 centigramos de óxido de zinc, ó de sulfato de alúmina y potasa; 6 decigramos de pomada mercurial doble; ó 30 centigramos de yoduro de plomo, ó 12 de tanino. A cualquiera de estos supositorios puede añadirse 6 centigramos de extracto de belladona ó de opio, si quiere dárseles propiedades anodinas. A las sustancias indicadas se añaden los polvos de corteza de olmo (*ulmus americana*), de goma tragacanto, ó de almidón, y se hace una masa homogénea que se cubre con manteca de cacao. Los supositorios se aplicarán una ó dos veces al día; y pueden introducirse con el dedo; aunque si se emplea con este objeto el instrumento que hemos descrito en la página 135, hay mas seguridad de colocarlos en contacto con la superficie enferma.

La pequeña cantidad de sustancia medicinal que indico para cada supositorio no dejará de sorprender á algunos; á mas altas dosis suelen causar notable malestar; y he observado repetidas veces, enfermas, para quienes 12 centigramos de tanino administrados de esta manera, formaban una dosis demasiado alta, viéndose obligadas, en consecuencia, á dividir en dos partes los supositorios ántes de introducirlos.

#### Degeneracion Foliculosa ó Quística del Cuello.

*Definicion.*—Este mal, si bien ménos frecuente que el que acabamos de estudiar, no es nada raro. Consiste en la inflamación de unos folículos mucosos semejantes á los de la cavidad del cuello, y que se encuentran diseminados por la superficie vaginal de este. Existen tam-

bien en la cavidad misma del útero. Farre dice que "los quistes mucosos del cuello se hallan revestidos de epitelio y de membrana pavimentosa. Contienen una pequeña cantidad de moco, junto con células granulosas. Los que se encuentran en ó cerca del borde del orificio uterino contienen á veces papilas cortas dentro de su márgen." Para poder apreciar cual corresponde los períodos de esta forma de degeneracion, es preciso tener muy presentes los hechos que se acaban de mencionar.

*Patología.*—Esta afeccion presenta tres aspectos enteramente distintos: 1º, La parte enferma se ve cubierta de numerosas vesículas miliares, llenas de un líquido que parece miel; estas tienen su origen en la replecion causada por la secrecion retenida de los folículos. 2º, Los quistes se presentan abiertos, es decir, se han roto, y una depresion indica el sitio que ocupaba cada uno de ellos. 3º, Las papilas que encierran se hipertrofian, y en vez de las depresiones mencionadas, se observan tubérculos rojos, elevados y al parecer sanguinolentos.<sup>1</sup> Por lo regular aparece el cuello sembrado de botones esféricos del tamaño de

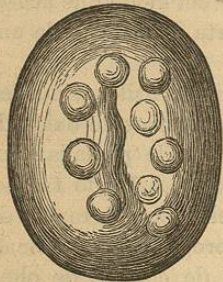


FIG. 85.—Degeneracion quística del cuello.

un cañamon, entre los cuales se ven aquí y allí depresiones y elevaciones de color rojo y de carácter al parecer irritable.

*Sinónimos.*—De lo que antecede se deduce fácilmente por qué ha recibido esta afeccion tal variedad de nombres, segun los diferentes períodos en que ha sido observada. A la enfermedad de los folículos se atribuyen las afecciones eruptivas descritas por los autores como acné, herpes, y aftas de la matriz.

*Causas.*—Todo lo que mantiene la mucosa cervical en estado de congestion, puede ser causa de esta lesion de las glándulas mucosas de la region vaginal del cuello. Entre las principales se cuentan la :—

- Endometritis cervical;
- Degeneracion granulosa;
- Hiperplasia cervical (60).

*Pronóstico.*—Este es muy favorable cuando existen sólo unos pocos quistes esparcidos; pero en algunos casos raros en que cubren por completo la estremidad inferior del cuello la curacion se efectúa únicamente amputando la parte que los contiene.

*Tratamiento.*—El contenido de cada quiste se evacúa con bisturí, y se cauterizan bien las cavidades con ácido crómico, nitrato ácido de mercurio líquido, ó con una barrita muy puntiaguda de nitrato de plata

<sup>1</sup> El conocimiento íntimo de esta materia, así como el de otras muchas relativas á la anatomía y patología del útero, se lo debemos al Dr. Arthur Farre.

sólido. Si la enfermedad se manifiesta en su segundo ó tercer período, el método indicado es el mismo que se emplea en la degeneracion granulosa.

Cuando la degeneracion quística existe en alto grado, y á la evacuacion y cauterizacion de los quistes no se ha seguido la curacion, debe practicarse la ablacion de la cara vaginal del cuello, por medio del alambre del gálvano-cauterio, con bisturí, ó con tijeras; de acuerdo con la regla de cirugía que indica la ablacion de la parte en que reside una enfermedad incurable.