

## CAPÍTULO XLIX.

## VICIOS DE CONFORMACION DE LOS ÓRGANOS GENITALES DE LA MUJER.

MUCHAS enfermedades son debidas á la mala conformacion congénita de los ovarios ó del útero, ó á deformidades ocasionadas por la detencion ó desproporcion del desarrollo de esos órganos en la niñez. Hasta la época de la pubertad el útero, los ovarios y la vagina son órganos sin importancia en la economía de la mujer. Durante el período de esa insignificancia relativa, por grande que sea el vicio de conformacion no produce malos resultados, y, á ménos que se descubra casualmente, ni se echa de ver ni se sospecha. Pero cuando llega la época de la pubertad y la niña se transforma en mujer todo cambia de aspecto. Despues, en los treinta y cinco ó cuarenta años siguientes, la salud, la utilidad y la dicha de la mujer dependen de la manera como se verifican en ella las funciones de la ovulacion y menstruacion.

Preparándose para el desempeño de esas funciones, las vísceras pelvianas se van desarrollando de un modo continuo, aunque muy despacio, hasta que luégo son llamadas de pronto á su peculiar trabajo. Si su desarrollo ha sido vicioso durante la vida intrauterina, ó si entre el nacimiento y la época de la pubertad se han ido formando defectuosamente, entónces no pueden funcionar como conviene y de ello resultan ciertos estados patológicos.

Sólo de los mas importantes voy á tratar, y el estudiante ha de tener presente que la importancia de esos estados patológicos no debe considerarse segun la posibilidad de remediarlos. El cerciorarse de que una enfermedad es incurable y no admite tratamiento, es siempre tan importante como la averiguacion de lo contrario, en todas las ramas de la medicina, y, particularmente en la ginecología, el tratamiento que no hace bien tiende á hacer daño.

*Desarrollo de los órganos de la generacion.*—En las regiones lumbares del feto, ántes de llegar éste al fin del segundo mes, el anatómico Wolff descubrió dos cuerpos, formado cada uno de ellos de gran número de tubos cerrados por un extremo y comunicados todos por el

otro extremo con un conducto escretorio. Desde su descubrimiento se los conoce con el nombre de cuerpos ó glándulas de Wolff, de las cuales toman esencialmente origen los órganos masculinos de la generacion; pero no los femeninos. En el borde interno de cada cuerpo de Wolff se halla un gérmen que, despues de permanecer invariable hasta el segundo mes, se desarrolla formando el ovario de un lado, á medida que la glándula de Wolff se va atrofiando gradualmente.

De sus bordes internos parten dos conductos, los de Müller, que dirigiéndose hácia abajo uno al lado del otro se unen precisamente debajo del punto en el cual empieza á manifestarse la formacion rudimentaria de la uretra en el feto. Hácia el fin del segundo mes esos conductos principian á aproximarse mas uno á otro en un punto de la pélvis; se van juntando gradualmente, desaparecen sus paredes internas, y se forman la vagina, el cuello del útero y mas tarde el cuerpo de este órgano. Las porciones superiores de los conductos se dirigen oblicuamente á los lados y constituyen despues las trompas de Falopio. La Fig. 192 representa la union de los conductos de Müller en un feto de oveja.

De este modo se forman rudimentariamente la vagina, las trompas de Falopio y el útero, cuyo desarrollo gradual continúa en el resto de la vida intrauterina. Si se detiene el desarrollo de los conductos de Müller; si hay cualquiera imperfeccion en ellos, ó si dejan de juntarse, aun cuando se hayan desarrollado por completo, seguramente resulta vicio de conformacion ó deformidad. Algunos de esos efectos ocasionan graves consecuencias en la época de la pubertad; otros no son causa de trastorno alguno, y las funciones de la mujer se ejercen como en estado de salud. Hasta puede pasar inadvertida su existencia, ó no descubrirse sino casualmente al acercarse la edad crítica, y aun despues de llegar ésta.

De las variedades que ofrecen los vicios de conformacion, citaré aquí las siguientes:

Hipertrofia del útero.

Ausencia y desarrollo rudimentario del útero, de los ovarios ó de la vagina.

Útero unicorne y bicorne.

Útero y vagina dobles ó divididos.

Mala posicion congénita del útero.

La hipertrofia puede tener efecto en el útero y en los ovarios del

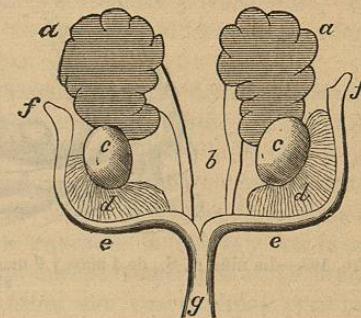


FIG. 192.—Coalescencia de los conductos de Müller en un feto de oveja. (I. Müller.)

feto, y entonces la niña nace con los órganos genitales internos y externos desarrollados por completo como si hubieran llegado normalmente á la época de la pubertad. En esos monstruos por exceso de desarrollo suele manifestarse la mayor precocidad sexual. Se han citado ejemplos de niñas que empezaron á menstruar desde el nacimiento ó desde el primer mes; y hay un caso, auténtico indudablemente, de una niña que principió á menstruar á los dos años de edad y parió de término cuando no había cumplido mas que ocho años. La Fig. 193 representa una niña cuyo caso se me hizo observar hace algun tiempo.



Fig. 193.—La niña A. S., de 4 años y 9 meses. Menstruó con regularidad desde la edad de 21 meses.

Otro caso he visto en el cual empezó á los ocho meses la menstruacion, que luego siguió presentándose con regularidad.

*Ausencia y desarrollo rudimentario del útero y de los ovarios.*—A veces ocurre que los conductos de Müller no sólo dejan de unirse sino de desarrollarse. Entonces faltan enteramente las trompas de Falopio, el útero y la vagina, y también suelen faltar los ovarios. En otros casos no existe el útero, pero sí se encuentran desarrollados la vagina, las trompas y los ovarios, porque la coalescencia de los conductos ha dejado de efectuarse en el punto correspondiente al útero, mientras que se ha verificado mas abajo y mas arriba.

Es tan rara la ausencia completa del útero, las trompas y los ovarios, probada por la autopsia y no por la exploracion en vida, que algunos patólogos han dudado de ella. Cuando ocurre, suele ser en niñas faltas de desarrollo en la mitad inferior del cuerpo. Debe tenerse en cuenta que algunas veces existen trompas rudimentarias que en el exá-

men físico, y por acostumbrado que se tenga el tacto, pueden confundirse con porciones de los oviductos y de los ovarios. En algunos casos en que indudablemente existe el útero en estado rudimentario, sólo puede notarse una ligera dureza nodular, que al tacto parece una simple agregacion de tejido areolar, en el sitio donde debiera estar el útero. Seguramente muchos de esos casos clínicos se clasifican con los de ausencia del útero.

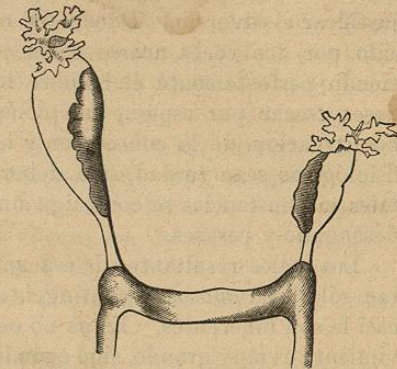


Fig. 194.—Rudimento uterino en forma de arco. (Nega.)

Quando el útero es rudimentario también lo son muy frecuentemente los ovarios, la vagina y aun las mamas y los genitales externos. En casos semejantes la vagina suele presentarse como un fondo de saco que sólo mide de una á dos pulgadas; pero en algunas ocasiones se prolonga y desarrolla mucho por los esfuerzos sexuales sostenidos y frecuentes. En otros casos en que eso no sucede, la uretra sufre dilatacion y, admitiendo el pene, hace las veces de vagina.

El útero rudimentario presenta generalmente una de estas formas: la de una expansion membranosa que se extiende desde los extremos de las trompas y ligamentos redondos hácia la vagina; la de un cuerpo redondo, duro, macizo y bicorne, situado en el punto correspondiente al útero; la de un tejido aplanado y en forma de media luna situado en el lugar del útero, estendiéndose á traves de la pélvis y con la superficie convexa hácia arriba; la de un cuerpo semejante al del útero, pero sin cuello ni cavidad; la de un útero con sus trompas, pero imperforado; y, por último, la de un útero y su cuello rudimentarios, pero con las trompas y las cavidades de éstas.

Desde que se empezó á estudiar la ginecología á la moderna, se ha averiguado que esa anomalía no es rara; antes pasaban inadvertidos muchos casos, por falta de investigacion. Generalmente no suele ser objeto de la atencion del médico sino cuando una jóven ha cumplido diez y seis ó diez y siete años sin que se le haya presentado la menstruacion; cuando habiendo de casarse la jóven ella ó su madre, rehusando responsabilidades mientras existe misterio acerca de tan importante asunto, desea que se haga una investigacion; cuando á la jóven se le aumenta de volumen el útero, por retencion de la sangre menstrual, y achacándose esto á embarazo ilegítimo se somete el caso á la decision facultativa; ó cuando despues del matrimonio resulta imposible la union sexual de los cónyuges y el marido engañado pide el reconocimiento de la mujer.

Si el médico sabe lo que hay sobre el particular antes de celebrarse el matrimonio, no hay para qué decir cuál sea su obligacion. Tan grave consideran las leyes un engaño de esa naturaleza, que basta para justificar el divorcio. Puede ser consultado el médico como yo lo he sido por dos veces, acerca de la conveniencia del matrimonio, conociendo perfectamente el hombre los defectos físicos de la mujer que desea tomar por esposa, aun comprendiendo la imposibilidad de la menstruacion, de la concepcion y hasta del cóito. Mientras las leyes fisiológicas sean verdad, será deber del facultativo oponerse á que en tales circunstancias se contraiga una union que pronto ha de acarrear desengaño y pesares.

Los males resultantes de esa anomalía del desarrollo sexual no son tan sólo los remotos y contingentes ya mencionados; hay otros que casi le son inherentes. Estos no ocurren cuando la falta de desenvolvimiento es muy grande, sino cuando esa falta es ménos notable. Por lo tanto, si el útero, los ovarios y la vagina faltan en absoluto ó son enteramente rudimentarios, la mujer puede tener larga vida, sino se casa, sin padecer por esa causa y aun sin conocer su imperfeccion orgánica. Pero si existe atresia completa en la parte inferior del útero solamente ó en la parte superior de la vagina al mismo tiempo que los ovarios están bastante desarrollados para que se efectue la ovulacion, entónces la sangre menstrual se acumula, distiende la cavidad uterina, algunas veces regurgita por las trompas, ó las rasga, ú ocasiona absorcion séptica.

Esos casos tienen algunas veces una terminacion fatal por las causas mencionadas, y otras veces, que no son raras, á consecuencia de procedimientos quirúrgicos empleados al procurar su remedio.

Cuando existen los ovarios y falta enteramente el útero, se presentan algunas veces gravísimos desarreglos del sistema nervioso, histerismo, epilepsia y aun afecciones mentales. En uno de estos casos y prévia consulta entre los Drs. Peaslee, Emmet y yo, resolvimos la estirpacion de los ovarios, que fué practicada por el primero de esos profesores; pero desgraciadamente fué fatal el resultado. En otro caso análogo citado por Duplay,<sup>1</sup> la autopsia reveló señales inequívocas de la ovulacion. Sin duda tuvieron que formarse pequeños hematoceles repetidos, por cuanto los oviductos y el útero no existian.

La cuestion del tratamiento en esos casos estriba enteramente en la conveniencia de apelar ó no á los recursos quirúrgicos para abrir un conducto á traves de la parte obliterada, sea el cuello uterino ó la vagina, para dar salida á la sangre menstrual detenida ya, ó para desagüe del flujo que luégo se intente escitar por medios terapéuticos. Antes de optar por la operacion ó de desecharla, se debe siempre hacer un detenido exámen y considerar muy bien los múltiples peligros de la operacion propuesta, así como las probabilidades contrarias al éxito.

<sup>1</sup> Klob, Anat. Fem. Sex. Org., p. 43.

Por desatender estos deberes del médico se han practicado muchas operaciones inconvenientes en casos de esa naturaleza.

*Exámen físico.*—Se coloca á la paciente sobre una mesa, en decúbito dorsal y con las piernas en flexion, despues de administrarle el anestésico. Entónces se distiende suavemente el esfínter del ano y se introducen dos dedos de la mano izquierda hasta donde alcancen en el recto, para hacer el tacto rectal y la palpacion hipogástrica en busca del cuerpo del útero. A esto puede agregarse la aproximacion de la pared posterior de la vejiga á los dedos mediante una sonda introducida en esa víscera, y, si es necesario, hasta introduciendo por la uretra el índice de la mano derecha cuando el caso sea de difícil determinacion. No tenemos otros medios de exploracion física, pero estos merecen mucha confianza si se emplean discretamente precedidos de la anestesia, que se debe aplicar siempre.

Sin embargo, seguramente se desviará del buen camino quien intente formar opinion respecto á uno de esos casos sin mas fundamento que los signos físicos; los signos racionales no son de igual importancia para determinar si conviene recurrir á la operacion. Puede existir una masa grande, dura y fibrosa situada donde el útero, sin que por eso convenga la grave operacion que la atresia vaginal requiere. Si se averigua que hay sangre menstrual detenida, ó un período determinado de escitacion ó malestar que indique ovulacion, y que por lo demas existe perfecto desarrollo, buena salud y poco importante deformidad de la cual dependa la obstruccion, todo favorece la probabilidad de que aquella masa dura sea el útero bastante desarrollado; y entónces, se podrá aconsejar la operacion. Pero cuando faltan indicios de sangre catamenial acumulada y señales evidentes de ovulacion, al propio tiempo que por ninguno de los medios físicos se pruebe la existencia de una masa ó cuerpo en el lugar correspondiente á la matriz, el médico que recurra á la operacion espondrá sin razon fundada á la paciente á un grave peligro.

*Útero unicorne, bicorne, doble ó dividido.*—Algunas veces los conductos de Müller se desarrollan en las dos mitades del útero, pero se unen imperfectamente, ó las paredes que separan un conducto de otro ó no se obliteran por absorcion; y entónces resultan deformidades mas ó ménos graves. Puede desarrollarse un solo conducto; pueden desarrollarse ámbas trompas, pero no juntándose sino en el cuello; ó formarse las dos y unirse perfectamente, aunque sin desaparecer sus paredes internas, quedando así un tabique que divida en dos la cavidad uterina.

Las figuras adjuntas darán idea bastante exacta de estas deformidades ocasionadas por la falta de conveniente desarrollo.

Algunos de estos vicios de conformacion ofrecen grandes dificultades para el diagnóstico, y curiosos problemas fisiológicos. Ejemplo de esas dificultades de diagnóstico son las que se ofrecen cuando la sangre menstrual se acumula en un útero dilatado mientras el otro per-



Fig. 195.—Útero bicorne. (Schroeder.)

Fig. 196.—Útero unicorno. (Schroeder.)

manece vacío; y ejemplos de esos problemas fisiológicos son los casos en que á los dos ó tres meses de haber nacido una criatura de término nace otra, cada cual de distinta cavidad uterina; ó cuando de un mis-

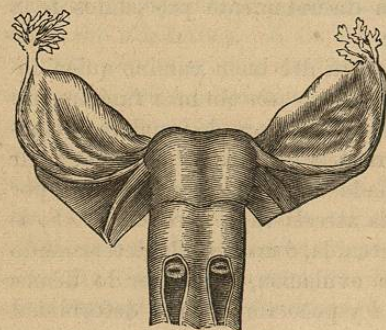


Fig. 197.—Útero doble. (Ejemplar en poder del autor.)

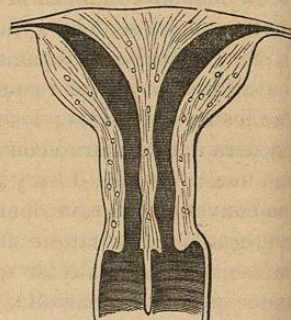


Fig. 198.—Útero dividido. (Kussmaul.)

mo parto nacen una criatura blanca y otra de color, por ser engendro de padres diferentes.

De ordinario no causan daños estos vicios de conformacion, y es probable que sólo muy pocos de ellos lleguen á conocimiento de la paciente ni del médico. No requieren tratamiento alguno.

*Mala colocacion congénita del útero.*—A veces el útero, por efecto de su peculiar desarrollo, se halla colocado oblicuamente en la pélvis é inclinado á uno ú otro lado; ó existe látero-flexion congénita, por haberse desarrollado mas y con mayor rapidez una mitad del órgano; ó su fondo está achatado, haciéndole tomar la que se llama forma de yunque. La principal importancia que tiene la averiguacion de que existen esos defectos, se refiere al diagnóstico, y á la futilidad de intentar su remedio.

*Ausencia y estado rudimentario de los ovarios.*—Así como el útero, los ovarios pueden no estar nada desarrollados ó estarlo muy imperfectamente. Estos órganos empiezan á formarse hácia el fin del segundo mes de la vida intrauterina y proceden de unos gérmenes situados al lado de los cuerpos de Wolff.

Segun adelanta en desarrollo, la cubierta esterna se va hundiendo

por distintos puntos, como lo manifiesta la Fig. 199, para formar las vesículas de Graaf, que contienen los óvulos cuya salida periódica constituye la gran funcion de esas glándulas y el rasgo característico del sexo femenino. Algunas veces estos órganos contienen pocas vesículas, ó ninguna, y no pueden ejercer sus peculiares funciones. Al detenerse así el perfecto desenvolvimiento, resultan la amenorrea y la esterilidad, que por lo regular son enteramente rebeldes á los recursos del arte.

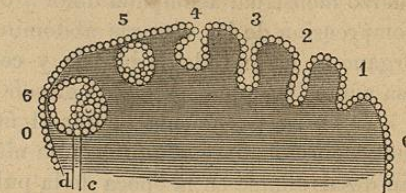


Fig. 199.—Desarrollo de las vesículas de Graaf. (Küss. Fisiología.)

De la actividad con que se verifica esa reduplicacion y la formacion de las vesículas, puede juzgarse por lo que Sappey<sup>1</sup> dice al citar que Kölliker contó mas de seis mil en un ovario fetal.

*Ausencia y estado rudimentario de la vagina.*—La vagina se forma, como el útero, por la union de los conductos de Müller, y está igualmente sujeta á vicios de conformacion, debidos á la detencion de su desarrollo ó á la falta de su completa union. Las principales anomalías resultantes son aquellas en que la vagina se presenta diminuta, rudimentaria, unilateral, ó imperforada. Algunas de ellas no producen malas consecuencias ni requieren tratamiento; de otras se hará mencion particular, bajo los títulos de Atresia de la Vagina y Retencion de la Sangre Menstrual.

*Anomalías del desarrollo uterino en la niñez.*—El útero es órgano que varia mucho de tamaño y forma en las várias épocas de la vida. En el feto, en la jóven púber, en la mujer nulípara, en la múltipara y en la que ha pasado de la edad crítica, son marcadísimas las diferencias que presenta ese órgano. El útero fetal tiene el cuello desproporcionado, sumamente largo; en el de la jóven púber, el desarrollo gradual va igualando el tamaño del cuerpo y del cuello uterinos; en el de la mujer nulípara prepondera el tamaño del cuerpo; en el de la múltipara, la cavidad del cuerpo está agrandada, y el orificio esterno del cuello cambia de forma; y en la mujer de edad avanzada se verifica una atrofia general fisiológica que reduce el tamaño de todo el útero, pero proporcionalmente mas el del cuerpo que el del cuello.

Desde el nacimiento hasta la pubertad se va desarrollando muy despacio el útero; pero, al llegar esa época de rápido desarrollo, donde este se verifica especialmente es en la matriz. Durante la niñez el cuerpo del útero está encorvado hácia adelante; hay anteflexion, la cual va desapareciendo gradualmente hasta que sólo queda una ligera encorvadura anterior, que dura toda la vida, pues las paredes uterinas se hacen mas gruesas y resistentes al desarrollarse en la pubertad. Entónces, segun lo indicaron Boivin y Dugés y luégo lo afirmó Cusco

<sup>1</sup> Courty, Mal. de l'Uterus, p. 66.

más particularmente, en algunos casos se desarrolla con rapidez una de las paredes del útero al propio tiempo que la otra se atrofia. De ello resulta anteflexion, ó retroflexion (lo que es mas raro), y al primer esfuerzo menstrual acompaña dolor y obstruccion. Todo lo que ocasione compresion de las vísceras abdominales contra el útero mientras este órgano se halle todavía blando y ceda fácilmente, tiende á producir esa anomalía, que ha recibido el nombre de flexion congénita.

Tambien puede ocurrir que el útero fetal pierda luégo su forma desproporcionada y adquiera en la niña las proporciones normales, pero sin desarrollarse en la época de la pubertad, quedando pequeño é incapaz de ejercer sus naturales funciones. Esto constituye el útero incompletamente desarrollado de que hablan Kiwisch, Rokitanski y Scanzoni, el útero pubescente segun Puesch, ó la atrofia congénita segun otros autores.

En ese estado del útero la menstruacion es tardía, débil, irregular y escasa, notándose tendencia á la amenorrea completa.

Por fortuna, en esos casos suelen lograrse muy buenos resultados con un tratamiento dirigido á promover la accion nerviosa y la nutricion en el órgano deficiente. Los mejores remedios son las precauciones higiénicas y el uso metódico de dilatadores pequeños, el empleo de una varilla galvánica intrauterina, el paso de una corriente eléctrica por el útero y los ovarios, y el completo restablecimiento de la salud general por el ejercicio y la medicacion tónica.

En algunos casos hay además grandes desarreglos del sistema nervioso. He visto dos casos de epilepsia y uno de idiotismo que, segun todas las apariencias, provenian de la falta de desarrollo de los órganos de la generacion.

Hasta cuando no se manifiestan síntomas generales, la falta de desenvolvimiento orgánico suele incapacitar á la mujer para sus funciones de esposa y de madre.

## CAPÍTULO L.

### FUNGOSIDADES UTERINAS.

*Historia.*—El hecho de que la membrana que tapiza el útero se cubre mas ó ménos de masas fungosas que tienden á dar sangre, fué anunciado por Récamier, quien no sólo describió esa enfermedad sino que tambien nos proporcionó el mejor plan para curarla. Despues escribieron tesis sobre lo mismo Rouyer y Goldschmidt, en Paris y en Strasburgo respectivamente, llamando este asunto la atencion de hombres como Marjolin, Robert, Trousseau, Nélaton, Maisonneuve y Nonat, quienes adoptaron la opinion de Récamier y el tratamiento por él recomendado. Aun despues de muchos años de pruebas, la doctrina del gran ginecólogo frances ha prevalecido, pasando á figurar en los libros de texto.

*Definicion.*—Las fungusidades uterinas pueden definirse diciendo que son escrescencias fungosas del endometrio, resultantes de una congestion prolongada y debida á cualquiera causa, ó de la organizacion de porciones de placenta que hayan quedado adheridas á la superficie intrauterina. Un error de diagnóstico podria hacer que se llamaran fungusidades al carcinoma y sarcoma del endometrio, pero conociendo la naturaleza de estos graves desarreglos no habrá quien los clasifique como fungusidades. En teoría podrá objetarse contra una clasificacion en la cual quedan comprendidas la hiperplasia de la membrana uterina y los restos de placenta; pero como los síntomas y tratamiento conveniente son idénticos en ambos casos, que no hay medio de diferenciar, parece mejor considerarlos juntos para los efectos de la práctica.

*Frecuencia.*—La degeneracion fungosa del endometrio es mal muy frecuente; es factor importante en la menorragia y metrorragia, y suele minar la salud de las que lo padecen, á veces sin sospechar siquiera la existencia de la enfermedad durante años. El práctico conocedor de la importancia de este asunto, podrá tratar con mas resultado muchos casos de endometritis crónica, menorragia, metrorragia y aumento de volúmen del útero que ántes fueran enteramente rebeldes á los remedios empleados.