

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.

*Sinonimia.*—Algunas veces se da á esa degeneracion fungosa el nombre de endometritis granulosa, hiperplástica ó polipoídea ó, como la llama Slavjanky, endometritis afelpada.

*Patología.*—Las fungusidades uterinas suelen ser consecuencia de la ingurgitacion uterina, cualquiera que sea la causa que la sostenga; y tambien del aborto, ó del parto. Las he visto igualmente en jóvenes de la edad en que se presentan las reglas, y producir entónces hemorragias de las mas profusas y peligrosas. En el primer caso á que me he referido, la congestion prolongada origina la hipergénesis del tejido productora de las escrescencias hiperplásticas en el endometrio. Cuando son consecuencia del aborto ó del parto, si queda adherida al útero una gran porcion de placenta se podrá formar lo que á veces se llama póli-po placentario; pero si sólo quedan partes pequeñas en diversos puntos, entónces resultan esas fungusidades. En cuanto á su existencia en la pubertad, el gran ímpetu que en esa época recibe el desarrollo sexual parece afectar á la mucosa uterina hasta producir hipertrofias localizadas en su superficie.

Segun el Dr. F. Delafield que repetidamente los ha examinado en mi presencia con el microscopio, si esas fungusidades provienen de hiperplasia y no de la retencion de pequeños restos de placenta, constan de folículos y de vasos sanguíneos dilatados y de formaciones celulares exageradas. En algunos casos las materias estraídas de una vez representan tanto como cuatro, ocho y hasta doce gramos de sustancia, cuyo aspecto hará temer instintivamente la existencia de una causa maligna; pero hasta en esos casos disipará generalmente y en sentido favorable las dudas el exámen microscópico.

*Causas.*—Pueden ser las siguientes:

- El aborto y el parto de término;
- La endometritis;
- La subinvolucion;
- La rasgadura del cuello uterino;
- La dislocacion del útero, cualquiera que sea;
- Los fibromas, submucosos ó intersticiales.

Ménos el aborto ó el parto, esas causas producen las fungusidades, por el esceso de formacion plástica, ó por el sostenimiento de la ingurgitacion en la mucosa uterina.

*Síntomas.*—No hay mas que uno importante: la hemorragia uterina, que puede presentarse, ya sea solamente como excesivo flujo catamenial, ya sea como metrorragia profusa. Cuando ocurra una de estas cosas ó existan ambas sin que se conozcan otras causas, debe sospecharse la presencia de fungusidades. Por ejemplo, una enferma ha perdido gran cantidad de sangre procedente del útero, y se sospecha que el escesoivo flujo se debe á un estado anormal; se halla que no hay solucion de continuidad, ni neoplasma de ninguna especie, ni porcion grande de placenta en la cavidad uterina; entónces debe siempre sos-

pecharse que existan fungusidades, y se procederá al exámen físico. El método de averiguacion es tan sencillo, que en esas circunstancias debiera emplearse sin vacilaciones.

*Signos físicos.*—Cuando se crea que pueda haber fungusidades, se examinará á la enferma con el espéculum de Sims. Una vez introducido el spéculum se sostendrá el cuello uterino con un estilete, y si el orificio esterno ó el canal cervical es muy estrecho, se ensanchará suavemente por medio de dos ó tres dilatadores graduados hasta que permita el paso de la cuchareta de alambre, cuya figura aparece mas adelante. Una presilla ó asa de alambre sirve perfectamente, y á veces la he formado de una horquilla de las que usan las mujeres para el pelo, atándola con hilo encerado al extremo de las pinzas.

Despues de tener hechos todos esos preparativos, se introducirá el extremo de la cuchareta, ó la presilla de alambre, pasándolo suavemente primero por la pared anterior del útero; luégo, por la posterior, y sucesivamente por cada lado. Cada vez que se pasa la cuchareta ó presilla por una de esas partes, se la debe sacar para ver si ha desprendido alguna fungusidad. Si las hay en la cavidad uterina y el instrumento usado no está en manos muy inhábiles, saldrán con él enlazadas unas ó dos escrescencias, que, para mayor seguridad en el diagnóstico, se podrán examinar con el microscopio. En algunos casos aparece un proceso mamiloídeo de membrana mucosa cubierto de epitelio, puesto de canto y en forma muy regular; en otros casos, se halla un trozo de placenta; y á veces, pero con muy poca frecuencia, se descubre que hay cáncer ó sarcoma incipiente, que no cede á ningun tratamiento.

Se ha dicho que pasando suavemente la cuchareta por la superficie endométrica se notarán pequeñas desigualdades aun cuando no se arranquen, y esto es cierto cuando se trata de casos muy marcados; pero otros de menos importancia podrian pasar inadvertidos, descuidándose por lo tanto si sólo se fiara en esa prueba como definitiva. La presilla de alambre es un medio valioso para el diagnóstico de las escrescencias endométricas; la uso bastante, y nunca he visto que resultara nada malo empleándola con precaucion, aunque sí he conocido casos en que la sonda uterina escitara la peritonitis. La presilla nos permite valernos del poderoso auxilio del microscopio y esclarecer por ámbos medios muchos puntos dudosos en el diagnóstico.

*Curso, duracion y terminacion.*—Las fungusidades endométricas pueden durar años, sin crecer nada y sin disminuir tampoco. Cuando ocurre embarazo, los cambios á que da lugar el parto parecen destruir las; pero á veces persisten y siguen despues del parto.

En algunos casos las pequeñas granulaciones fungosas se desprenden y salen con el flujo menstrual; pero eso no se continua hasta producir la curacion, y, si se las deja, generalmente molestan y debilitan á la enferma hasta la edad crítica, cuando el flujo catamenial desaparece no obstante la presencia de fungusidades uterinas. Pero hay

casos en que estas hacen que la menstruacion continúe á intervalos irregulares aun años despues de haberse manifestado la menopausia.

El remedio empleado por Récamier y que satisface perfectamente á las condiciones requeridas, es el uso de la cuchareta. Con todo, no ha de suponerse que una y aun varias aplicaciones de este instrumento hayan de bastar siempre para lograr la curacion; porque muchos casos hay que resultan sumamente rebeldes. Hace algunos años asistí, con el Dr. Fessenden, á una señorita de diez y seis años que desde que había empezado á menstruar perdía en cada período tan escesiva cantidad de sangre, que llegó la jóven á un estado alarmante. Hice uso de la cuchareta, estroje gran número de escrecencias, y la enferma dejó la cama estando ya aparentemente bien. Pero á los tres meses se reprodujeron los peligrosos síntomas, siendo necesario repetir la operacion, seguida de la inyeccion uterina de tintura de yodo compuesta.<sup>1</sup> Volvió á mejorar la paciente, y otra vez recayó á los pocos meses. Entonces se empleó la cuchareta cortante de Sims, y luégo se aplicó el ácido nítrico por el método de Lombe Athill. Despues el Dr. Fessenden repitió de cuando en cuando la inyección de tintura de yodo compuesta, y la jóven se restableció definitivamente.

En otro caso, al cual asistí con el Dr. Yale, se usó la cuchareta diez veces en el espacio de tres años, estrayéndose en cada operacion grandes cantidades de escrecencias; se empleó para ello en unas ocasiones la cuchareta de Sims, y la mia en otras, siguiendo siempre las inyecciones yodadas ó las de ácido nítrico. Llegamos á creer que seguramente fuera cáncer ó sarcoma la base de la afeccion, pero el Dr. Delafield afirmó lo contrario, probándose la exactitud de su afirmacion por el completo restablecimiento de nuestra enferma. En muchos casos he tenido que repetir eso casi anualmente durante mucho tiempo; de modo que ahora prevengo siempre á las enfermas acerca de la posibilidad de haber de repetir las operaciones, para evitar que se sientan chasqueadas en caso de no curarse del todo por una sola operacion.

Otro hecho curioso relacionado con este tratamiento, y que no logro esplicarme, es la irregularidad de la menstruacion que en algunas ocasiones le sigue. El primer ménstruo despues de la operacion, puede ser tan profuso como los anteriores; pero luégo puede menstruar muy irregularmente la enferma.

*Resultados.*—Directos:

Menorragia;  
Metrorragia;  
Leucorrea.

Indirectos:

Espanemia;  
Esterilidad;  
Debilidad constitucional.

<sup>1</sup> Véase la fórmula para la misma en la parte terapéutica de esta obra.

*Pronóstico.*—Depende en gran manera del tratamiento que se adopte. Si el profesor es de los que tienen horror al empleo de los recursos quirúrgicos por sencillos que sean, fiándolo todo en estos casos al tratamiento constitucional, apénas se podrá esperar que se cure la paciente. Si, por el contrario, se recurre al proceder descrito á continuacion, el restablecimiento será tan cierto como sencillo y seguro es el método curativo.

*Tratamiento.*—Récamier aconsejó la introduccion en el útero del instrumento llamado cuchareta ó cucharilla para desprender y sacar las fungosidades. Siguieron su consejo algunos médicos de nota, pero no fué generalmente aceptado, siendo al principio objeto de gran hostilidad de la cual hay restos aun en nuestros dias. Creo que esto provino de que el instrumento empleado entónces era rudo y áspero en demasía. Mas tarde ideó Sims la cucharata de acero representada en la Fig. 201, lo cual fué un adelanto en los medios para la operacion; pero esa cuchareta de acero y cortante ofrecia demasiados peligros, sin que la operacion resultara perfecta, y por eso empleo desde hace algunos años el instrumento que la Fig. 202 representa.



Fig. 200.—Cuchareta de Récamier.



Fig. 201.—Cuchareta de acero, de Sims.



Fig. 202.—Cuchareta de alambre, de Thomas.

La cuchareta de que yo me valgo está formada de un alambre de cobre que forma presilla, la cual tiene algo aplanados los bordes, que no llegan á ser cortantes. Aunque se aplique con fuerza no podrá causar daño grave; quita las escrecencias enganchándolas, y no cortando ó

rasgando el endometrio. La empleo mucho, y en centenares de casos no he visto que ocurriera el menor accidente desfavorable. Hay ocasiones en que la introduccion de la sonda uterina produce peritonitis, y, por tanto, pudiera suceder lo mismo al emplear la cuchareta; pero repito que no he visto ningun ejemplo de ello, no obstante la gran frecuencia con que la uso.

En muy raros casos en que la cuchareta de alambre no basta para lograr el objeto propuesto, empleo la de Sims; pero nunca lo hago sin que haya poderosas razones que aconsejen el uso de ese instrumento cortante.

La enferma debe guardar cama y estar enteramente quieta tres ó cuatro dias despues de la operacion; y toda tendencia á inflamacion se combatirá desde luégo por el tratamiento apropiado para la peritonitis.

*Peligros que puede ofrecer el uso de la cuchareta.*—Estos son:

La peritonitis.

La celulitis.

La atresia del canal cervical.

La hemorragia algunas horas despues de la operacion.

He visto presentarse la peritonitis á consecuencia del uso de la cuchareta de acero, pero nunca cuando se ha empleado la de alambre. Para evitar ese mal resultado, se procurará el completo reposo de la enferma por unos dias, y si hay dolores se usarán libremente los opios. La celulitis puede escitarse en los casos en que haya existido en forma crónica ántes de practicarse la operacion. La atresia cervical la he visto una vez, despues que toda la mucosa de la cavidad del cuerpo y del cuello del útero se habian raspado completamente con la cuchareta cortante. La hemorragia como consecuencia de esta operacion la ví en un caso; y puede contenerse fácilmente á favor del taponamiento vaginal.

Esperando evitar estos inconvenientes, Emmet recomienda, en lugar de la cuchareta, unas pinzas (Fig. 203) con bordes cortantes; con las

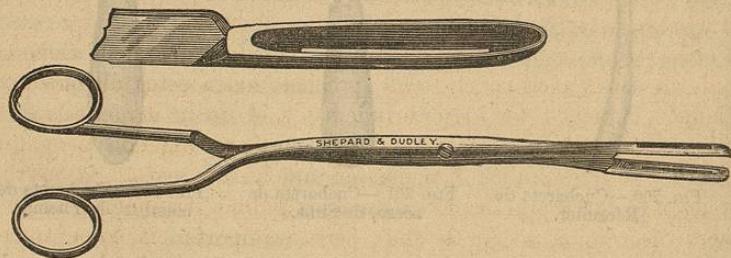


Fig. 203.—Pinzas cortantes de Emmet.

cuales se cogen y se estirpan las escrescencias fungosas, abriendo y cerrando el instrumento.

## CAPÍTULO LI.

### RASGADURA DEL CUELLO UTERINO.

*Definicion.*—Es la rasgadura de la pared del cuello de la matriz que la compone durante el parto, ya interese á todo el tejido que la compone ó á parte de él.

*Historia.*—Desde hace mucho tiempo se sabe que durante la última parte del primer período del parto, cuando la parte presentada del feto pasa del útero á la vagina, las fibras circulares del orificio externo y de la porcion vaginal del cuello á veces ceden por la escesiva distension que sufren, produciéndose entonces rasgaduras en una, dos, ó mas direcciones. En 1851 llamó la atencion estensamente sobre el asunto Sir James Simpson,<sup>1</sup> señalando estos hechos: que las rasgaduras del cuello uterino son muy frecuentes; que no son debidas á descuido de quien asiste al parto; que por ser tan comunes en las primizas se consideran como signo de que ha habido parto; y que pueden ser completas, ó interesar sólo la mucosa y las capas medias del cuello.

Tambien se dieron á conocer algunas de las malas consecuencias de la rasgadura cervical, segun puede verse en la obra de Gardner sobre la esterilidad, donde se la señala como causa de hipertrofia del cuello, ulceraciones, catarro cervical, esterilidad, y aborto.

Pero la importante relacion que la rasgadura del cuello tiene con las enfermedades uterinas no se ha apreciado hasta estos últimos años. A Emmet debemos ese descubrimiento y el de la manera de curar bien la rasgadura cervical; la operacion que él recomienda tiene gran porvenir, y sus resultados beneficiarán mucho á la patología uterina. Despues de estarla practicando siete años publicó Emmet, en 1869, su primera disertacion acerca de ella; pero su importancia no se apreció cumplidamente hasta 1874 en que fué publicado el segundo escrito del mismo autor sobre el asunto. Desde entónces ha ido ganando favor

<sup>1</sup> Edinburgh Journ. of Med. Science, p. 488, y obras de Sir J. Simpson, Ed. Am p. 152.