

Las irregularidades del primero y segundo tiempos no suelen tener ningún interés práctico. No así las que pueden presentarse en el tercer tiempo: en el parto de cara es necesario, para que el desprendimiento tenga lugar, que el mentón se halle debajo de los pubis.

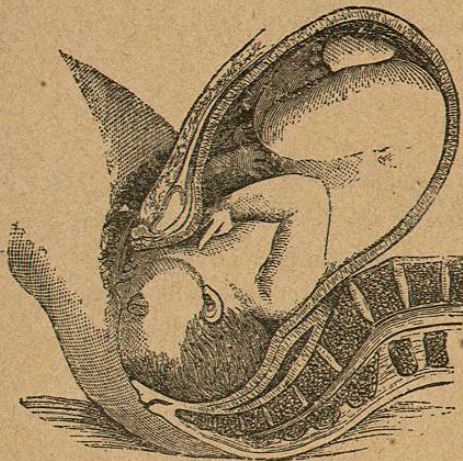


Fig. 63.—Presentación de la cara.—Posición secundaria mento-pubiana.—Principio del tiempo de flexión. (Verriol)

Respecto á las anomalías del cuarto tiempo, diremos que derivan del tercero, y acerca del quinto se recordarán las que corresponden á la presentación del vértice.

ARTÍCULO IV

FENÓMENOS MECÁNICOS DEL PARTO EN LAS PRESENTACIONES DE LA EXTREMIDAD PELVIANA

Como en los precedentes, reconoceremos cinco tiempos al mecanismo del parto en la presentación de la extremidad pelviana, á saber:

- 1.º Disminución de las partes.
- 2.º Introducción de la parte que se presenta.
- 3.º Rotación interna del tronco.

4.º Salida del tronco.

5.º Rotación interna de la cabeza y externa del tronco.

Pinard ha encontrado en 100,000 casos de partos, 3,301 presentaciones de nalgas, es decir, 1 por 30; pero excluyendo los partos prematuros, la proporción se reduce á 1 por 72.

Las presentaciones de nalgas son favorecidas por el exceso de líquido amniótico, por la laxitud de las paredes uterinas y por los vicios de conformación de la pelvis.

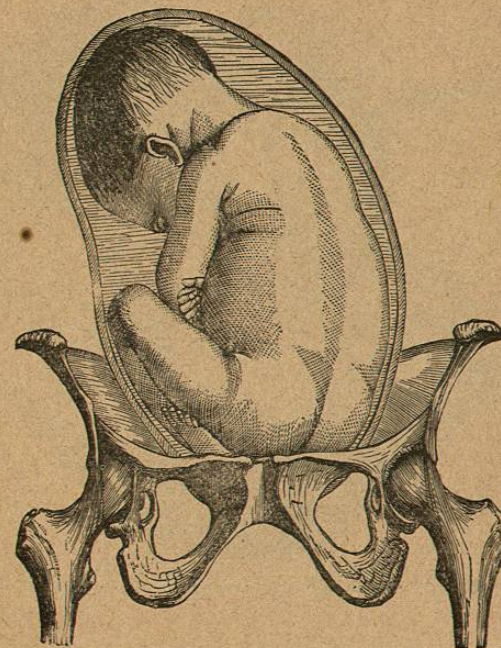


Fig. 64.—Presentación de nalgas. Posición dorsal anterior izquierda. (Pinard)

Dichas presentaciones son más frecuentes en las múltiparas que en las primíparas.

De los 3,301 casos reunidos por Pinard, 1,347 recayeron en primíparas y 1,954 en múltiparas.

En las estadísticas de Hegar y Spiegelberg, que comprenden 32,264 casos, 910 eran embarazos múltiples y 650 partos prematuros.

Vamos á describir, aunque sea sucintamente, el mecanismo

de los diversos tiempos del parto verificado por la extremidad pelviana.

Primer tiempo

Disminución de la parte que se presenta.—Como su nombre lo indica, durante este tiempo las extremidades pelvianas se agru-

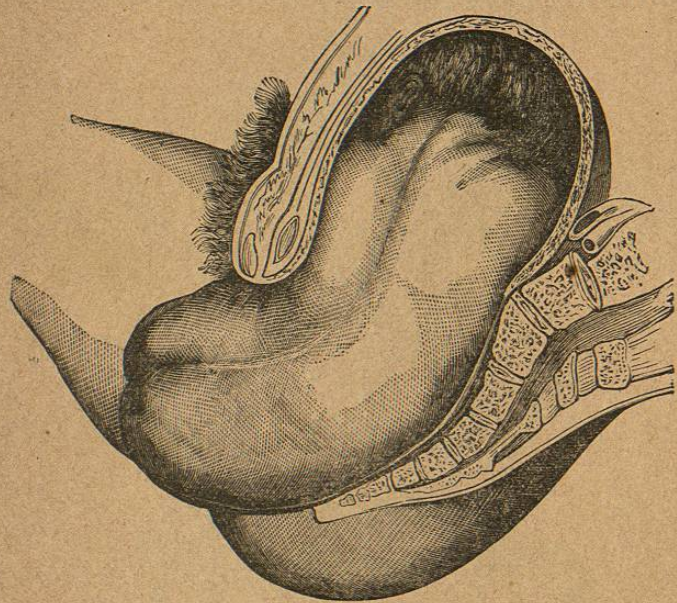


Fig. 65.—Representa la flexión natural del tronco en el parto de nalgas (Lusck)

pan formando una parte bastante pequeña para poderse introducir en la excavación.

Segundo tiempo

Introducción.—Este tiempo es mucho más largo que en la presentación de vértice, pues en ésta la cabeza se encaja á manera de cuña y el trabajo es más rápido.

A la conclusión de este tiempo las nalgas descansan sobre el tabique perineal.

Tercer tiempo

Rotación interna del tronco.—La rotación interna del tronco consiste en un movimiento que obliga á colocarse directamente adelante y debajo del arco pubiano á la nalga más baja y anterior del feto, acomodando así el gran diámetro de la parte fetal

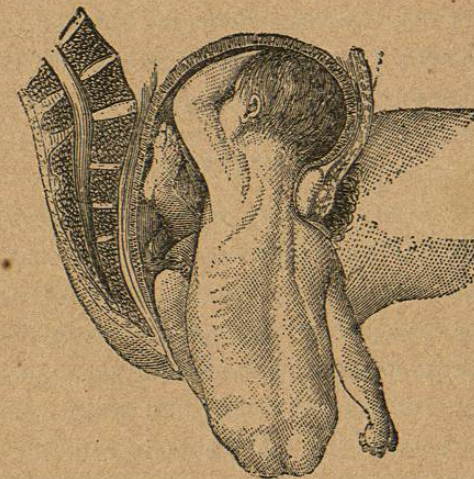


Fig. 66.—Rotación interna de la cabeza y externa del tronco en la presentación de la extremidad pelviana

(bis-iliaco) al diámetro mayor del estrecho inferior de la pelvis materna.

Cuarto tiempo

Desprendimiento del tronco.—Durante este tiempo se expulsa el tronco y los miembros del canal útero-vulvar.

La salida del tronco se verifica por medio de un movimiento de flexión lateral del feto. La nalga se coloca, primeramente, debajo de la sínfisis; la del opuesto sigue siendo empujada por la contracción uterina y recorre la cara anterior del sacro y del periné, al cual distiende paulatinamente. La región lateral del feto va encorvándose superiormente, y la nalga que se hallaba

hacia atrás, se coloca al mismo nivel que la nalga superior, la cual no ha cesado de ir adelantando poco á poco; el ano se observa colocado hacia arriba; sigue aumentando la inflexión lateral, y vemos que la nalga posterior sale al mismo tiempo que la superior ó bien adelantándola en algo. Las extremidades pelvianas, según estén más ó menos elevadas, quedan en libertad con mayor ó menor rapidez, efectuando algunos movimientos si la criatura vive. En esta situación, el tronco va saliendo pausadamente: los antebrazos, doblados sobre los brazos, suelen continuar aplicados al tórax, saliendo en seguida los codos, uno por debajo del arco pubiano y otro por la comisura posterior.

Quinto tiempo

Rotación interna de la cabeza y externa del cuerpo.—Este tiempo se caracteriza por el movimiento en virtud del cual el occipucio se coloca detrás de la sínfisis púbica, sea cual fuere el punto de la pelvis en que se encuentre, después de la expulsión del tronco. A este movimiento de rotación interna de la cabeza corresponde otro movimiento de rotación externa del tronco, por medio del cual el dorso se coloca directamente hacia adelante: detenida la nuca debajo del pubis, parece inmovilizarse allí, en tanto que la cabeza aumenta cada vez más su flexión. La cara se desliza por el canal perineal, y se ven salir sucesivamente, por la comisura posterior de la vulva, el mentón, la boca, la nariz, la frente, la fontanela anterior y el occipucio, el cual es el último en salir de las vías genitales.

A medida que la cabeza presenta sucesivamente á la vulva los diámetros sub-occípito-mentoniano, sub-occípito-frontal y sub-occípito-bregmático, el dorso del feto va aproximándose más y más hacia el vientre de su madre.

Diagnóstico y anomalías

La palpación abdominal nos proporcionará datos bastante precisos para reconocer que la cabeza del feto se halla situada hacia el fondo del útero, y podremos así diagnosticar la presen-

tación de la extremidad pelviana; además, por medio de la auscultación, se notará el máximum de intensidad de los latidos cardíacos del feto en un punto más elevado que en las presentaciones de cabeza, no ya al nivel del ombligo, sino por encima de esta línea. El lado del vientre en que se perciban las pulsaciones indicará la posición del dorso, diagnosticándose así, á la par, la presentación y la posición.

Durante el parto facilitará el diagnóstico de la presentación pelviana: 1.º, la bolsa de las aguas, que suele ser voluminosa, la cual hace prominencia exagerada en forma de *morcilla*; 2.º, en el momento de romperse dicha *bolsa*, es muy considerable la cantidad de aguas que derrama, porque, como la parte que se presenta no tapa bien el cuello, sale todo el líquido amniótico; 3.º, la salida del meconio.

Por medio del tacto se reconocerá el coxis, las nalgas y los órganos genitales externos.

Cuando se presentan los dos pies reunidos en la vagina, no es posible confundirlos con ninguna otra parte.

No obstante, cuando se percibe únicamente un pie y está muy alto, puede confundirse con una mano. Para distinguirlos basta un poco de atención: los dedos del pie están en una misma línea, son más cortos y menos movibles; los de la mano son más largos, y el pulgar está separado de los restantes; el borde interno del pie es mucho más grueso que el externo, mientras que los de la mano son casi iguales; el pie se articula en ángulo recto con la pierna, y la mano es continuación de la línea del brazo.

Respecto á la presentación de las rodillas, diremos que su forma, su consistencia y volumen permiten distinguir las del vértice, el cual es mucho más voluminoso, menos móvil y surcado por las suturas.

Las *anomalías* del mecanismo de los primeros tiempos de la presentación de la extremidad pelviana no presentan ningún interés práctico: las importantes suelen presentarse en el quinto tiempo; durante éste, permanece la cabeza sola en la pelvis y

ejecuta una rotación que coloca el occipucio detrás de la sínfisis de los pubis, y, por consiguiente, el dorso del feto se hallará situado afuera y directamente hacia adelante.

Esta rotación, puede, como dice Pajot, hacerse hacia atrás, conduciendo el occipucio hacia la concavidad del sacro en *occipito-sacra*.

Preséntanse en esa anomalía dos circunstancias que es necesario tener presentes: ó bien la cabeza permanece en *flexión* en la excavación, ó bien se coloca en *extensión*. En el primer caso, el mentón aplicado sobre el pecho, está *detrás* ó *debajo* de la sínfisis púbica; en el segundo el mentón está por *encima* de la sínfisis, y tan distante como puede estarlo del tórax fetal.

Estas dos circunstancias imprimirán al mecanismo del desprendimiento caracteres muy diferentes y de mucha importancia.

Si la cabeza ha permanecido en *flexión*, el mentón y la cara serán los primeros en salir, luego la frente, el bregma, y por último, el *occipucio*.

Si al contrario la cabeza, en vez de seguir doblada, se estira (*extensión*), el mentón queda como enganchado por debajo del pubis, siendo empujado el occipucio hacia el fondo de la excavación. A medida que se suceden las contracciones, el mentón se aplica más contra la pared superior de los pubis, el occipucio va deslizándose por el canal perineal y aparece por la comisura posterior de la vulva, por donde se ve la fontanela posterior, la sutura sagital y la frente, la cara, y por último el mentón.

Nótese que en el desprendimiento, con la cabeza en *flexión*, el dorso del feto tiene tendencia á dirigirse hacia el dorso de la madre, al paso que en el desprendimiento con la cabeza estirada (*extensión*), el vientre del feto tiende hacia el vientre de la madre.

CAPÍTULO III

DE LA PRESENTACIÓN DE LA ESPALDA

Precedentemente hemos indicado (véase el cuadro sinóptico de las presentaciones) que el feto podía ocupar en el útero una situación casi transversal. Cuando las contracciones uterinas encuentran al feto en esa actitud, es natural que su parte más saliente, la espalda, vaya encajándose en el estrecho superior, constituyendo así la presentación de la espalda.

Las presentaciones del tronco se observan con menos frecuencia que las de cara. Lachapell ha examinado 68 en 15,652 partos, ó sea 1 por 230; P. Dubois, 13 en 2,022, ó sea 1 por 155; Bland, 1 por 210; Clarke, 1 por 212; Merriman, 1 por 180. Mi distinguido amigo Pinard ha encontrado, en 100,000 partos, 804 presentaciones de tronco, ó sea 1 por 155.

De la estadística de Depaul se desprende que el hombro derecho se presenta con más frecuencia que el izquierdo.

La actitud del feto en la presentación de la espalda es tal, que la cabeza ocupa una de las fosas ilíacas.

Es muy frecuente, en las presentaciones de tronco, que el brazo y la mano cuelguen en la vagina, y, en muchos casos, que la mano se presente fuera de la vulva. Este fenómeno, apreciado, desde tiempos remotos, como accidente mucho más grave que la presentación de hombro, lo consideramos nosotros como un accidente análogo, hasta cierto punto, á la extensión de los miembros inferiores en la presentación de la extremidad pelviana.

Causas

No hay duda que la multiparidad es, comunmente, la causa de las malas presentaciones. En efecto, la pared abdominal experimenta en cada embarazo diversas modificaciones, las fibras musculares se alargan y cambian de relaciones, y las membra-