

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-

nas aponeuróticas se distienden para no volver á adquirir su primitivo estado, por ser casi nula su elasticidad.

De ahí resulta que el medio en que vive el feto va siendo más desahogado á medida que los partos se suceden, y, no ejerciéndose la presión conveniente sobre aquél, la acomodación se verifica en peores condiciones.

Considéranse también como causas predisponentes de las presentaciones de tronco, la pequeñez y movilidad del feto, una acumulación considerable de líquido amniótico dando una forma redonda al órgano, la oblicuidad del útero ó de los estrechos de la pelvis y los vicios de conformación del estrecho superior: en este caso, se concibe que la estrechez de la entrada de la pelvis impide que se encaje ésta, favoreciendo que se deslice el vértice hacia una de las fosas ilíacas. Danyan cree encontrar una explicación más plausible en la forma del útero, cuyas dimensiones transversales son más considerables de lo ordinario, y éste da en apoyo de su opinión una observación del doctor Lecluyse: hace referencia de una mujer, cuyos hijos, en tres partos sucesivos, se habían presentado de hombro: ese profesor observó, en la tercera vez, que la matriz, en lugar de ser pici-forme en dirección vertical, representaba una especie de eclipsoide, cuyo eje mayor era transversal, mientras que el fondo del útero se elevaba muy poco por encima del pubis.

#### Diagnóstico

La palpación abdominal basta en la mayoría de casos para diagnosticar la presentación de la espalda.

Por medio del tacto vaginal se nota, antes del trabajo ó en su principio, que la presentación está alta y á veces inaccesible al dedo: la bolsa de las aguas se presenta en forma de budín, y, si se examina atentamente, suele notarse una extremidad, ó parte de ella, flotar en el líquido amniótico. Rotas las membranas, obsérvanse varios signos que facilitan el diagnóstico: el hombro se encuentra bajo, la mano y el antebrazo salen de las

partes genitales ó se hallan en la vagina (examinense los grabados 67, 68, 69 y 70).

A la simple observación de los miembros torácicos se certiora uno de la presencia de la mano, pero eso no basta para diagnosticar *in continenti* una presentación de hombro, pues la mano puede procidir en una presentación de vértice ó de cara.

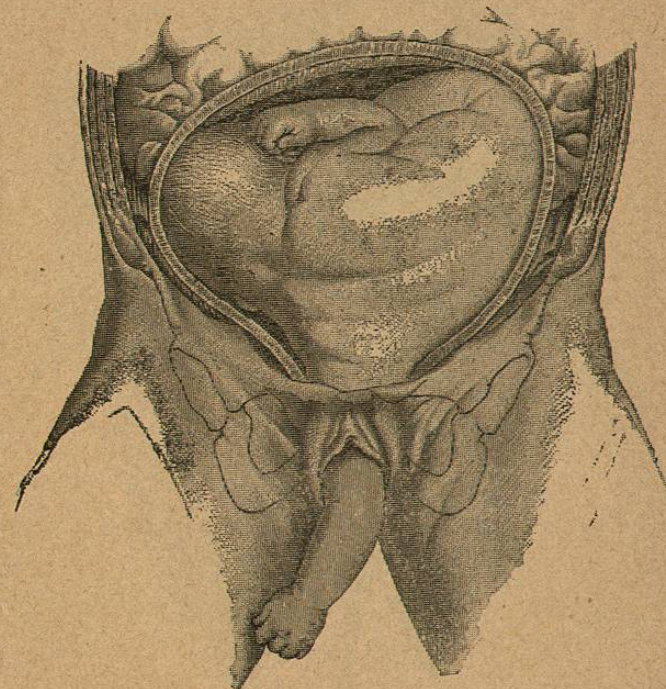


Fig. 67.—Presentación del hombro izquierdo en acromio iliaca derecha, con salida de la mano y antebrazo fuera de las partes genitales

En vista de eso, precisa ir costeano el brazo hasta llegar directamente al hombro y reconocerlo. No obstante, cuando se observa la mano, antebrazo y parte del brazo fuera de la vulva, casi podemos asegurar que se trata de una presentación de hombro, toda vez que, para que se verifique dicha procidencia tan marcada, es indispensable que el acromio esté encajado en el estrecho superior.

Otro carácter distintivo de la presentación del tronco está suministrado por una serie de relieves y depresiones paralelamente dirigidos, que se observan en las costillas y espacios intercostales. Dicha impresión ha sido denominada por Tarnier de *parrilla intercostal*.

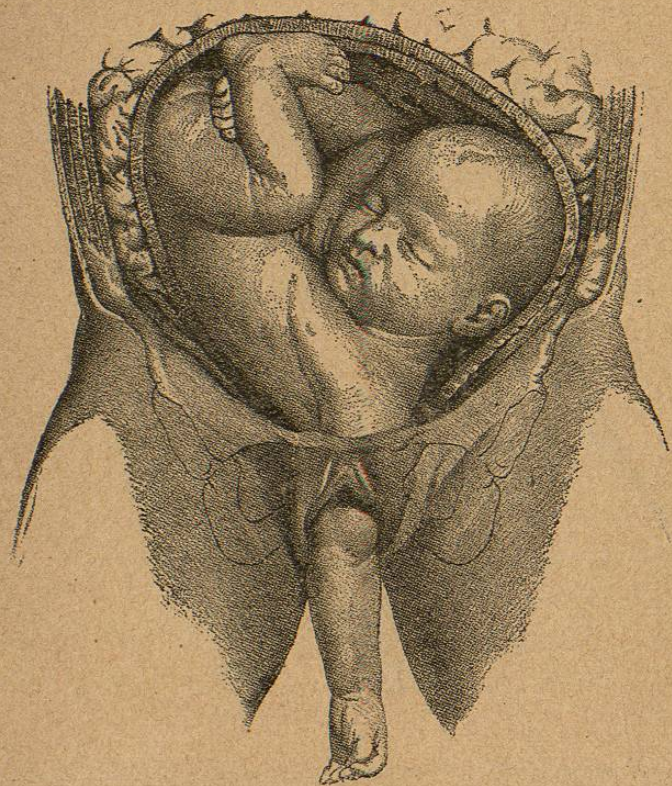


Fig. 68.—Presentación del hombro izquierdo, en acromio iliaca izquierda, con salida de la mano, antebrazo y algo del brazo

Además la mano se reconoce fácilmente por su forma particular, no pudiéndose confundir más que con el pie. No obstante, recordando que los dedos de la mano son más largos que los del pie, y que el pulgar de aquella está separado de los demás dedos, lo cual no sucede en el pie por hallarse todos lineados, el error no puede existir.

*Diagnóstico de las posiciones del tronco*

Una vez reconocida la presentación del tronco, es necesario investigar qué hombro es el que se presenta y en qué posición se encuentra.

Con facilidad se sabrá el hombro que se presenta si el prác-

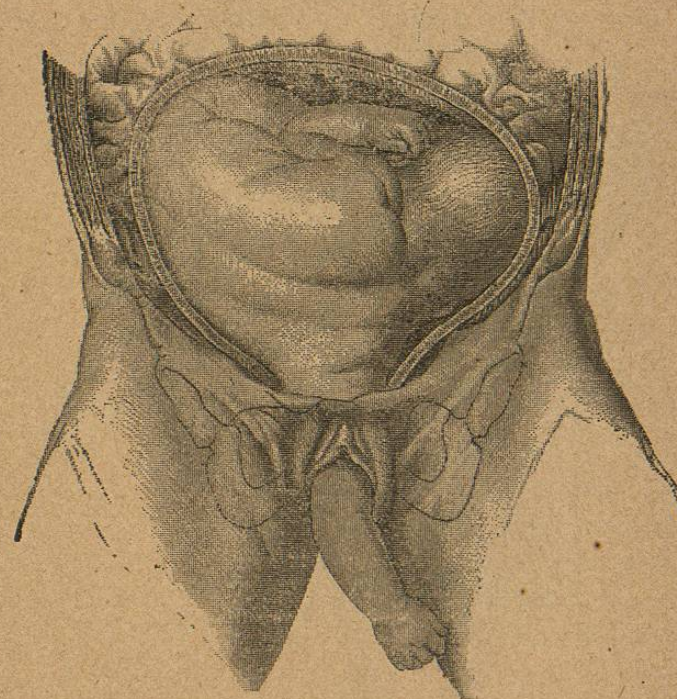


Fig. 69.—Presentación del hombro derecho en acromio iliaca izquierda con salida de la mano y del antebrazo fuera de la vulva

tico procura idear ó colocar su mano en la misma posición que la del feto: aquella que resulte adaptarse en proporción con la que se busca, determinará el hombro. De no, póngase la palma de la mano del feto hacia arriba de modo que su dorso sea paralelo á la cama de la paciente. En esa posición, el pulgar del feto se dirigirá, ya hacia el muslo derecho ó izquierdo de su madre: si el pulgar se halla más próximo al muslo derecho, el

hombro que se presente será el derecho. Lo mismo pasa con relación al izquierdo. Sabido el hombro que se presenta, indagaremos cuál es su posición: cuando el brazo sale en una actitud natural, la *cara dorsal* de la mano está dirigida hacia el *lado de la cabeza*, y el dedo *pequeño* se dirige hacia el *dorso*.

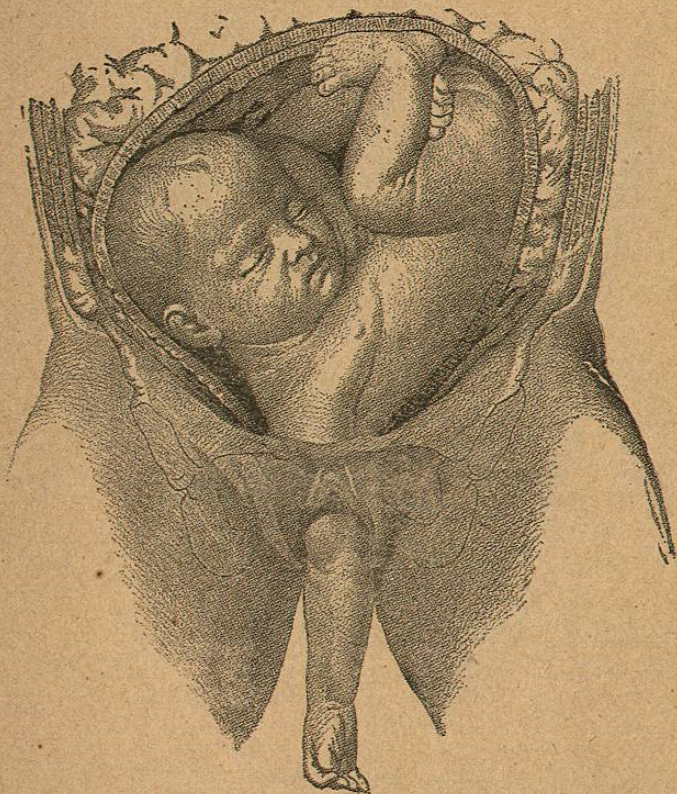


Fig. 70.—Presentación del hombro derecho en acromio ilíaca derecha. La mano, antebrazo y una parte del brazo salen fuera de las partes genitales

Cuando el brazo permanece en el útero, el problema es de más difícil resolución: entonces se buscará primero hacia qué lado está la cabeza del feto, ya por medio de la palpación abdominal, ya por el tacto digital, buscando el fondo del hueco de la axila, cuya entrada se halla en dirección opuesta á la que existe el acromión y la cabeza.

Una vez reconocida la situación de la cabeza, se averiguará dónde se halla el dorso, si hacia adelante ó hacia atrás, reconociendo la posición ocupada por la escápula ó por la columna vertebral.

Cuando la cabeza se encuentre á la izquierda y el dorso adelante, tendremos una presentación del hombro derecho en posición acromio-ilíaca izquierda (véase el grabado 69); si el dorso está atrás, será una presentación del hombro izquierdo en posición acromio-ilíaca izquierda (véase el grabado 68).

Si, por el contrario, la cabeza está situada á la derecha, si el dorso está hacia adelante, será el hombro izquierdo el que se presente; y si está dirigida atrás, será el hombro derecho.

#### ARTÍCULO PRIMERO

##### ¿CÓMO SE TERMINAN LAS PRESENTACIONES DE LA ESPALDA?

Casi siempre que se presenta el tronco en el estrecho superior, es necesario la intervención del tocólogo para terminar el parto. No obstante, en algunos casos, rarísimos por cierto, se ha terminado por los solos esfuerzos de la naturaleza. Cuando el parto se verifica, en estas circunstancias, por la intervención del tocólogo, la expulsión del feto tiene lugar, ó bien por un cambio de posición, presentándose al estrecho superior por una de las extremidades fetales, lo cual se denomina *versión espontánea*, ó ya, descendiendo el hombro á la excavación, se encaja el primero en el estrecho inferior, y, á pesar de ello, la pelvis fetal, recorriendo toda la cara anterior del sacro y del periné, se desprende la primera por delante de la comisura posterior de la vulva. Este mecanismo ha recibido el nombre de *evolución espontánea*.

##### I.—*Versión espontánea*

Cuanta mayor cantidad de líquido amniótico exista en el útero y más pequeño sea el feto encerrado en el mismo, mayor movilidad es lógico suponer que tendrá la criatura en el claus-

tro materno. De ahí se concibe fácilmente que, en dichas circunstancias, pueda cambiar su posición durante el primer trabajo del parto. Algunas veces la cabeza se dirige hacia el fondo del útero, presentándose las nalgas en el estrecho superior (*versión espontánea pélvica*); otras, por el contrario, son las nalgas las que se elevan hacia el cuerpo de la matriz y la cabeza se presenta á la excavación (*versión espontánea cefálica*).

La versión espontánea suele verificarse pocos momentos antes de la rotura de las membranas que rodean el feto. El hecho siguiente, referido por Velpeau, da una idea clara de lo que en tales casos suele suceder: «Una joven, embarazada por segunda vez, entró en el hospital á las diez de la mañana. El cuello estaba aún poco dilatado; mas, sin embargo, pude reconocer el hombro izquierdo en segunda posición. Las aguas se derramaron á las tres de la tarde. No quise ir á buscar los pies, porque los dolores no eran ni muy fuertes ni muy frecuentes y no dejaba de tener alguna confianza en las aseveraciones de Deuman. A las ocho se había corrido sensiblemente el hombro hacia la fosa ilíaca izquierda y pude percibir la oreja á la derecha. A las once casi estaba la sien en el centro del orificio, se había aumentado la energía de las contracciones y el cuello había desaparecido. A las doce bajó el vértice, se encajó la cabeza, y en el espacio de una hora fué expelido el feto en posición occipitocotilóidea derecha» (1).

Esta observación viene á demostrarnos palpablemente el mecanismo del parto en la *versión cefálica*.

Difícil es indicar las causas que influyen para convertir en presentaciones de vértice ó de nalgas la que antes era de hombro. No obstante, creémos que la irregularidad de las contracciones es una de sus principales concausas.

(1) Únicamente haré notar que la conducta de Velpeau está legitimada por el deseo que tenía de comprobar la exactitud de las opiniones que en aquella época (1825) estaban en litigio; pero los prácticos que empiezan deben guardarse de hacer semejantes experimentos. En manos de un hombre como Velpeau hubiera sido fácil la versión en un período avanzado del parto; pero no debe olvidarse que, en las presentaciones de tronco, el momento más favorable á la versión artificial es el inmediato á la rotura de las membranas.—Cazeau, página 343, libro 1.º, cit.

## II.—Evolución espontánea

Para que la evolución espontánea se verifique es necesario el concurso de un conjunto de circunstancias difícil de obtener, á saber: pelvis ancha, feto muy pequeño ó muerto desde muchos días, contracciones uterinas enérgicas y sostenidas.

Hase descrito en la mayor parte de obras clásicas el mecanismo de este parto anormal. Vamos á enumerar los seis tiempos inherentes á la evolución espontánea, los cuales son absolutamente análogos á los seis tiempos del parto normal.

### Primer tiempo

*Encogimiento*.—Disminución de las partes que se presentan: el tronco se encorva en la gran pelvis; la cabeza se aplica por un lado sobre una fosa ilíaca, y por otro sobre la espalda superior; las nalgas se elevan hacia el fondo del útero, interin que la espalda inferior forma con el brazo una especie de cono con el vértice dirigido hacia la excavación.

### Segundo tiempo

*Penetración ó encajamiento*.—El cono constituido por la espalda se encaja en la excavación y baja un poco. Este descenso se encuentra limitado por la longitud del cuello.

### Tercer tiempo

La cabeza se fija en la parte superior del pubis, el cuello detrás de la sínfisis, la espalda debajo del arco pubiano. Efectuado este movimiento de rotación, la espalda va descendiendo por la pelvis.

### Cuarto tiempo

*Desprendimiento del tronco*.—Bajo los esfuerzos de las contracciones uterinas, el tronco doblado se encaja del todo en la excavación, deprime el periné, y aparece, por último, á la vulva, permaneciendo siempre el acromión debajo la sínfisis, por delante