

Lisfranc (1), en estos últimos tiempos, dicen que puede ocasionar ó suspenderse á voluntad la leucorrea, haciendo tomar á las mujeres café con leche, ó prohibiéndoles este alimento; pero no han dado los pormenores de estos experimentos, y hay demasiados motivos de error para que se puedan admitir estas aseveraciones como hechos demostrados.

Las mismas reflexiones son aplicables al uso de vestidos demasiado apretados, y sobre todo de los corsés, pues no se ha reflexionado que si el permanecer en las ciudades tiene una influencia positiva, nada mas natural que el que la padezcan principalmente las mujeres que gastan los vestidos de que estamos hablando, puesto que en las ciudades se viste por lo comun así.

¿Quién no conoce igualmente que no es posible llegar á saber la verdadera influencia de la predisposición hereditaria, si no se atiende al mismo tiempo á las demás causas que han podido obrar, y si nos limitamos á preguntar á las mujeres si su madre habia padecido la misma indisposición? No habiendo cuidado de tomar estas precauciones, no tenemos ningun dato exacto acerca de este punto.

2.º *Causas ocasionales.*—*Aparicion de las reglas.*—De las mujeres que padecen leucorrea, hay pocas que no observen que su evacuacion se aumenta cierto número de dias antes y despues de las reglas, y muchas que solo tienen el flujo mucoso en las épocas que acabamos de indicar. Brierre de Boismont ha notado que se hallaban en este último caso mas de la mitad de las mujeres en quienes se ha presentado la leucorrea despues de la primera aparicion de las reglas.

Se ha hablado de leucorreas supletorias, que reemplazan diversos flujos sanguíneos ó de otra naturaleza, tales como las hemorróides, la misma menstruacion, los exutorios suprimidos, etc.; pero quedan todavía muchas dudas acerca de la exactitud de estas observaciones. Para llegar á obtener un resultado exacto acerca de este punto, se necesitan investigaciones muy concluyentes y numerosas, y sobre todo que se dejase de confundir las inflamaciones crónicas con un simple flujo mucoso. Sin embargo, no cabe duda de que un gran número de casos se observa, despues de la supresion de las reglas, la aparicion de un flujo blanco, que se hace mas abundante en las épocas en que debia venir la menstruacion, lo cual anuncia cierta congestion de los órganos genitales.

Troussel (2) no duda en considerar los flujos de que acabamos de hablar como verdaderas inflamaciones de la mucosa de las partes genitales.

(1) Lisfranc, *Clinique chirurgicale de l'hôpital de la Pitié*, t. II, art. LEUCORREA.

(2) Troussel, *Des écoulements particuliers aux femmes*. Paris, 1842. Véase tambien Bassius, *Observ. anat. chir. méd.* Halle, 1731.

§ III.—Síntomas.

No es posible admitir con los autores que sea un síntoma de la enfermedad que nos ocupa un verdadero dolor en las partes genitales, dolor cuya existencia han observado en lo que han llamado leucorrea. Todo, pues, depende del modo de comprender la enfermedad, y esta es precisamente la razón porqué volvemos á insistir con tanta frecuencia acerca de este punto. Cuando el flujo blanco es muy abundante, pueden las partes genitales externas, que están constantemente bañadas por el líquido excretado, irritarse y hasta escoriarse; pero estas, y el dolor que de ellas resulta, son solo consecuencia, y no verdaderos síntomas de la enfermedad.

Lo que sin disputa interesa mas estudiar es la *materia del flujo*. Segun M. de Espine, que ha examinado muchas veces al dia las mujeres con el espéculum, y que nos ha proporcionado los únicos datos acerca de este punto, de que debe hacerse uso si no se quiere exponer á error, conviene mucho distinguir la materia que sale del útero de la que procede de la vagina; es, pues, indispensable la exploracion tal como la practica este médico: Hé aquí los resultados que ha obtenido (1).

Flujo uterino.—«En 75 exploraciones hechas con el espéculum, y en que se ha hallado el orificio del cuello perfectamente sano, el flujo uterino ha presentado las formas siguientes:

Flujo acuoso.....	7 veces.
Flujo albuminoso trasparente.....	28 veces.
Flujo albuminoso semitransparente con estrias de color gris, blanco ó amarillo.....	13 veces.
Flujo opaco (dos veces blanco y amarillo).....	3 veces.
Flujo albuminoso sin otra indicacion.....	2 veces.
Algunas gotas de sangre, ocho dias despues de las reglas.....	1 vez (2).

En 52 exploraciones por medio del espéculum, en que el orificio del útero estaba rodeado de un círculo de color rosa encendido, mas oscuro que el resto de la mucosa, pero no intenso ni cruento; y sin granulaciones ni erosiones, el flujo uterino ha presentado las formas siguientes:

Flujo acuoso.....	3 veces.
Flujo albuminoso y semitransparente, en dos casos con estrias de color amarillo y en otros dos de color blanco....	14 veces.
Flujo opaco (dos amarillo y dos blanco).....	5 veces.
Flujo albuminoso sin otra indicacion.....	5 veces.

(1) Marc. d'Espine, *Archives générales de médecine*, 2.ª série, t. X, p. 176.

(2) Omitimos, de los casos que refiere M. de Espine, aquellos en que no habia flujo blanco, porque no ofrecen un interés del momento.

En otras nueve exploraciones en las mismas circunstancias, solo ha habido un flujo blanco acuoso y otro albuminoso trasparente. Entre otros 27, en que el cuello estaba rodeado de un color *rojo con granulaciones*, solo ha habido una vez el flujo acuoso y cinco el albuminoso; y finalmente, entre otros 30, en que el cuello se presentaba rojo y con erosiones, apareció igualmente una vez el flujo acuoso, y el albuminoso trasparente ocho.

En efecto, resulta de estas observaciones que el *flujo acuoso* y la evacuacion de materia filamentosas, trasparente y semejante á la clara de huevo, en una palabra, el flujo albuminoso, se observa en la mitad de los casos en que el orificio está completamente sano, y que á medida que se observa la existencia en el órgano de lesiones mas ó menos marcadas, desde la simple rubicundez hasta la erosion, así el flujo toma el aspecto purulento.

Hay, pues, un flujo uterino bastante abundante para incomodar á las mujeres, porque Marc. de Espine solo habla de estos, que consisten en la secrecion de un líquido, ó suelto como el agua (flujo acuoso), ó semejante á la clara de huevo. Todo, pues, induce á creer que estas son las dos únicas formas de flujo que deben considerarse como evacuaciones mucosas, y como las únicas que constituyen la leucorrea, y estos hechos responden á los que quieran ver siempre en esta enfermedad algo mas que una simple lesion de secrecion; porque ¿qué mas puede hallarse en los casos á que aludimos, que un aumento notable del moco que se segrega en el estado normal?

No se nos oculta que pueden hacerse algunas objeciones á esta opinion. Así se puede decir que en casos en que habia lesiones evidentes del cuello, ha conservado, sin embargo, el flujo los caracteres que acabamos de indicar; pero nada prueba que en estos casos fuese el flujo una consecuencia de estas lesiones. En efecto, se concibe perfectamente que puedan existir en los labios del cuello rubicundez, granulaciones y hasta erosiones, sin penetrar en la cavidad, que es donde se verifica la secrecion que nos ocupa, y esto es tanto mas admisible, cuanto que segun van aumentando estas lesiones, y que por consiguiente, va siendo cada vez mas probable que se extiendan á la cavidad, así el flujo va presentado estrias de color amarillo, blanco, opaco y toma el aspecto purulento.

Flujo vaginal.—Cuando la mucosa está pálida ó sonrosada, que tiene el aspecto sano, la materia del flujo presenta en mas de las dos terceras partes de los casos un color *blanco cremoso ó caseoso*, y segun que esta membrana parece mas inflamada, así toma el aspecto puriforme.

El flujo propio de la leucorrea es, pues, en el útero acuoso y albuminoso, y en la vagina cremoso ó caseoso.

Examinando las ropas de las enfermas se hallan *manchas* mas ó menos numerosas y de diversa extension, segun la abundancia de la evacuacion. Estas manchas son agrisadas, parecidas á las de es-

perma, y dan á las ropas una consistencia almidonada cuando están secas. Se notará que excluimos las manchas amarillas y verdosas, que indican una secrecion purulenta, y ya hemos dado la razon de demasiadas veces para volver á repetirlo aquí.

Resulta de lo dicho que la leucorrea puede dividirse en *uterina y vaginal*, pero es raro que el flujo que constituye la una ó la otra se presente aislado, y por lo comun se confunden tan completamente los dos líquidos en la vagina, que es difícil apreciar los caracteres del que es producido por las paredes de este conducto.

Las erupciones y escoriaciones que aparecen en la vulva cuando el flujo es muy abundante, no son mas que simples consecuencias de la afeccion.

Sintomas generales.—Los síntomas generales de la leucorrea están en razon directa con la abundancia del flujo y con su duracion: así cuando es poco abundante, y sobre todo cuando solo se presenta en las épocas menstruales, puede permanecer intacta la salud general. Si por el contrario, la evacuacion es considerable, y especialmente si data ya de mucho tiempo, se observa el estado siguiente: las mujeres están decaídas y se cansan con facilidad; la cara se pone pálida, y hasta pierde su brillo cuando la enfermedad llega á su mas alto grado; al mismo tiempo las carnes están blandas y flácidas, y hay cierto grado de enflaquecimiento, dependiente no tan solo del flujo mucoso, sino tambien del trastorno de las funciones digestivas, de que vamos á hablar inmediatamente.

Las enfermas padecen además accidentes nerviosos muy variados, están por lo comun muy irritables, experimentan un estorbo mayor ó menor en la respiracion, y á veces hasta palpitaciones; hay algunas que se quejan de cefalalgia.

En el estómago se observan fenómenos importantes que pertenecen á la *gastralgia*, y de los que ya hemos dicho algo al hablar de esta afeccion (1). Estos fenómenos consisten en dolores en el epigástrico mas ó menos intensos, retortijones, apetito disminuido y á veces aumentado, gustos estravagantes, etc. Las enfermas padecen igualmente dolores intestinales, sienten con frecuencia borborigmos, estreñimiento, y en una palabra, aparecen los signos tan varios de la *enteralgia* (tomo IV).

Briere de Boismont ha citado un gran número de hechos que prueban la *relacion que existe entre las flores blancas y la menstruacion*, y ha hallado que las mujeres en quienes se ha presentado la leucorrea antes de la primera menstruacion, en general se habia retardado esta, y en que en muchas coincidía el flujo blanco con reglas irregulares, penosas y á veces con supresion. Ahora seria preciso indicar de un modo exacto cuál es la influencia reciproca de la menstruacion y de las flores blancas.

(1) Véase tomo III, p. 727 y 728.

Finalmente, se ha observado que cierto número de mujeres que padecían leucorrea se ponían *anémicas* ó *cloróticas*; pero se necesitan nuevas averiguaciones para saber si en estos casos se debe atribuir á la leucorrea la anemia ó la clorosis, ó si dependerán estas de los trastornos de la menstruación, ó bien si será preciso considerar á la leucorrea, la anemia, la clorosis y los trastornos de la menstruación como otros tantos fenómenos morbosos dependientes de un estado general preexistente.

§ IV.—Condiciones etiológicas, frecuencia.

La afección sigue su *curso* esencialmente crónico. En los casos no dudosos se va estableciendo insensiblemente, llega por grados á su mayor intensidad, y en seguida persiste con variaciones más ó menos grandes, según circunstancias muy diversas, entre las cuales debemos indicar particularmente, como ya queda dicho, la menstruación que aumenta la cantidad del flujo mucoso. Hemos hablado también del *curso intermitente* que adopta muchas veces la leucorrea, que aparece dos, tres, cuatro ó más días antes de las reglas, queda luego cubierta por el flujo sanguíneo, y en seguida se observa de nuevo un número de días casi igual después del flujo menstrual. Es raro que la aparición del flujo mucoso se verifique únicamente antes ó después de las reglas; pero, sin embargo, se observan á veces algunos ejemplos.

La *duración* de esta enfermedad, aunque no es muy raro, según los autores, verla cesar después de la época crítica.

Aun cuando los síntomas generales que dejamos descritos pueden llegar á hacerse bastante graves, no hay ejemplo de *terminación* funesta causada por la leucorrea, y solo la debilidad y el deterioro de la constitución que sobreviene en las mujeres á consecuencia de los flujos abundantes y de larga duración, las colocan en condiciones desfavorables para resistir á las enfermedades que puedan padecer.

Scanzoni y la mayor parte de los médicos alemanes creen que la leucorrea persistente puede determinar la metritis crónica, las fongosidades uterinas, la formación de cuerpos fibrosos en las paredes de la matriz, y todas las afecciones designadas con la calificación de *neoplasmas*, porque dicen estos médicos que no se puede concebir la leucorrea sin cierto grado de exageración de la circulación uterina. (Racle.)

§ V.—Diagnóstico y pronóstico.

Si el flujo se ha presentado lentamente, sin signos de inflamación, si ha continuado por mucho tiempo, y si por medio del examen hecho con el espéculum, *que siempre es necesario*, se halla que la vagina y el cuello del útero están sanos, y al mismo tiempo hay un

flujo acuoso ú albuminoso procedente de la matriz, ó blanco cremoso producido por la mucosa vaginal, ó uno y otro, que es lo más frecuente, no puede dudarse de que la enfermedad es solo una simple leucorrea.

Si los flujos que acabamos de indicar existen con lesiones del cuello uterino ó de la mucosa vaginal, lo que solo sucede en un corto número de casos, hay también motivos para considerar la enfermedad como una simple leucorrea, y las lesiones como complicaciones.

Si, por el contrario, el flujo es puriforme, se le debe considerar como inflamatorio, ver en la enfermedad una vaginitis, porque el estado actual de la ciencia nada nos autoriza á creer que el pus ó el moco-pus puedan formarse sin que exista ninguna inflamación.

Una mujer ha tenido una vaginitis ó una blenorragia bien evidente, y al cabo de cierto tiempo pasa el flujo al estado crónico, y hasta llega á tomar el aspecto de que hace poco hemos hablado. ¿Se debe ver en tal caso una prolongación de la inflamación y considerar á la enfermedad como una vaginitis crónica, aun cuando el flujo sea albuminoso ó cremoso y las partes se hallen en el estado normal? No hay duda en que cuando la afección está, por decirlo así, en el límite de un estado á otro, se puede ver el práctico un poco perplejo; mas cuando el flujo mucoso se halla bien establecido, no se debe vacilar en considerar á la enfermedad como una simple leucorrea. En efecto, semejante transformación, debida sin duda al largo hábito de una secreción anormal, no ofrece nada que no pueda comprenderse fácilmente.

La distinción entre los flujos vaginales y los que proceden de la cavidad del útero, es para la práctica de una importancia incontestable. Para llegar á la formación de este diagnóstico diferencial sin recurrir al espéculum, cuyo uso puede hallar fuerte resistencia, el doctor Reclam (1) ha estudiado comparativamente las *manchas* que dejan en las ropas el moco vaginal y el uterino, y hé aquí el resultado de estas investigaciones. El *producto de secreción del útero* es vítreo, espeso, gelatiniforme y filamentosos, se pega al dedo y presenta al examen microscópico un gran número de esos cuerpos que se describían hasta ahora con el nombre de *glóbulos mucosos*. El moco vaginal es más opaco y más fluido, blanco (excepto durante las reglas), cremoso, y por el microscopio se descubre en él una gran cantidad de corpúsculos pioides. Estos, según L. S. Beale (2), «pueden producirse en las células del *epitelio vaginal*, teniendo su forma distintiva, siendo sobre todo las células más jóvenes del *epitelio vaginal* y las del *epitelio de los folículos* de la membrana mucosa,

(1) Reclam, *Neue Zeitung für Medicin und medicinal-Reform*. Nordhausen, Noviembre, 1848.

(2) L. S. Beale, *De l'urine, des dépôts urinaires et des calculs*; traduit de l'anglais par A. Ollivier et G. Bergeron. Paris, 1865, p. 354.

los que se dividen y subdividen, dando origen á una multitud de células granuladas, esféricas que se conocen con el nombre de *glóbulos de pus*, los que se dividen y subdividen rápidamente.»



Fig. 2.—Formacion de los glóbulos de pus.



Fig. 3.—Formacion de los glóbulos de pus (moco vaginal).



Fig. 4.—Glóbulos de pus en via de formacion. (Beale, lám. XIX.)

Comparado con el producto de secrecion del útero, el *moco vaginal*, es mas opaco y fluido, cremoso y blanco (excepto durante las reglas); el microscopio descubre, no solo una gran cantidad de células epitelicas, sino pequeños trozos de la membrana mucosa que á veces se perciben á simple vista (Reclam). Las grandes células de epitelio pavimentoso, que proceden de la vagina y que suelen reconocerse en la orina, varían mucho de aspecto y de tamaño, y á veces son muy irregulares de forma, con bordes desiguales y escotados. La capa epitelica útero-vaginal, puede, segun los autores, llegar á adquirir un espesor considerable y ser expulsada en forma de



Fig. 5.—Epitelio de la vagina. (Beale, lám. XV, fig. 75 y 76.)

cilindros membraniformes. Farre ha visto y descrito fragmentos que tenian la forma de la vagina hueca y aplastada (fig. 5). Tilt, que ha descrito casos de igual naturaleza, cree que algunos de estos detritus proceden del útero, siendo otros de la vagina (fig. 6) (1).

(1) L. S. Beale, *loc. cit.*, p. 353.—Farre, *Archives of medicine*, t. I, pl. XII.

En el estado patológico el olor ordinario y conocido del moco cambia y se vuelve parecido al del jabon blanco. Las *manchas* que deja en las ropas el moco uterino son duras, redondeadas la mayor parte, brillantes (como las de la goma arábica sobre el papel), y ligeramente agrisadas ó rogizas. Las manchas que produce el moco vaginal se parecen mas bien á las que deja el flujo loquial hácia el fin de esta evacuacion, son anchas, mal circunscritas, no tienen en general el brillo, y son siempre de color gris sucio ó parduscas.



Fig. 6.—Detritus de epitelio vaginal. (Beale, lám. XVI, fig. 77.)

Estos signos característicos cesan de poder apreciarse con alguna exactitud en los casos en que la enferma hace un gran ejercicio y cuando ha tenido puesta la camisa que se examina durante uno ó cuando mas dos dias, etc.

La exploracion practicada con el espéculum es sin disputa la que en todos los casos suministra los datos mas seguros. Si no es siempre fácil el obtener de una mujer casada el consentimiento de este medio de exámen, las dificultades que experimenta el médico cuando la afeccion reside en una joven virgen, son mucho mas considerables. Cuando ciertos signos hacen creer que la leucorrea es sintomática de una inflamacion del cuello del útero, es indispensable para confirmar el diagnóstico, y sobre todo para plantear una terapéutica conveniente, hacer accesible la causa productora. En estas ocasiones delicadas es menester aprovecharse de la lascitud que ofrece el himen, ya naturalmente, ya por un resultado patológico, que en muchos casos es suficiente para permitir una dilatacion suavemente practicada. J. H. Bennet, que se ha ocupado de esta cuestion con expecial cuidado, ha hecho construir un pequeño espéculum bivalvo muy estrecho, «con el que puede generalmente y por grados, con tiempo y paciencia, examinar el útero sin detrimento del himen. El uso de las inyecciones y de los baños de asiento, disminuyendo