

§ IV.—Curso, duracion y terminacion.

El *curso* de las granulaciones uterinas es esencialmente crónico. Esta lesion pasaria largo tiempo desapercibida y haria sordamente sus progresos ó permaneceria estacionaria, si el flujo blanco y los sintomas no indujesen á las mujeres á que se las reconozca, y por consiguiente á someterse á un tratamiento apropiado. Tambien sucede con frecuencia que pasan así las cosas durante mucho tiempo, porque tomándose el flujo blanco por una *leucorrea* simple, el médico descuida el exámen directo.

La *duracion* de la enfermedad es sumamente larga cuando no viene á abreviarla el tratamiento, y puede persistir durante muchos años. Se puede decir que esta afeccion no tiene tendencia á *terminarse* por la curacion, á lo menos mientras las mujeres están todavía regladas. Despues de la edad crítica todo induce á creer que en la mayor parte de los casos desaparecen las granulaciones, porque entonces se encuentran muy pocos ejemplos de esta afeccion. Por lo demás, no se debe temer una terminacion funesta, pues no hay ni un solo ejemplo auténtico de degeneracion de esta lesion en enfermedad orgánica profunda.

§ V.—Lesiones anatómicas.

La inspeccion cadavérica no nos ha enseñado nada nuevo, sino el grado de penetracion de las granulaciones en el cuello, que nunca hemos visto pasar de centímetro y medio.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

La leucorrea, la dismenorrea, los trastornos de la digestion, y la irritacion nerviosa pudieran hacer sospechar la existencia de esta afeccion, pero no darnos certidumbre. Hemos visto tambien que el tacto no daba una sensacion particular sino en ciertos casos, pero examinando las enfermas con el espéculum, se forma bien pronto un diagnóstico exacto. Efectivamente, las unicas lesiones con que se pudieran confundir las granulaciones superficiales, son las simples rubicundeces ó coloracion roja del cuello, y las erosiones ó las úlceras simples superficiales.

Las *coloraciones rojas* del cuello se presentan ordinariamente en la época de las reglas, y algunas veces despues de los excesos en el cóito; en este caso no son otra cosa que simples equimosis, tienen un aspecto violáceo, la mucosa está lisa en su superficie y no tardan en desaparecer. Las *erosiones*, igualmente que las *coloraciones rojas*, tienen su asiento indiferentemente en las diversas partes del hocico de tenca; son generalmente de un color rojo mas vivo, y no presen-

tan el aspecto granulado, y no forman relieve, antes por lo comun son deprimidas, lo que se puede fácilmente comprobar examinando sus bordes. Las *ulceraciones simples*, que son raras, y que no son sino la exageracion de las erosiones, presentan los mismos caracteres distintivos en el mas alto grado. Todas estas lesiones están acompañadas en ciertos casos de una inflamacion del cuello del útero perfectamente descrita en estos últimos tiempos por Bennet (1), quien ha señalado un sintoma del que no se habia hecho hasta el presente bastante aprecio, cual es la *dilatacion del orificio y de la cavidad del cuello*.

Pronóstico.—No se puede decir que el pronóstico sea grave; sin embargo de que tampoco es de olvidar lo que hemos dicho acerca de la tendencia de la enfermedad á perpetuarse, de las grandes incomodidades que ocasiona, y del obstáculo que opone á la concepcion.

§ VII.—Tratamiento.

El *tratamiento antistrogístico* no tiene ninguna ventaja empleado contra las granulaciones, á no ser que exista alguna complicacion. La medicacion que conviene realmente á esta enfermedad, y que cuando está bien dirigida produce siempre la curacion, es la *cauterizacion*, que se puede practicar con diversas sustancias, y en primer lugar con los *caústicos líquidos*, tales como el *nitrate ácido de mercurio*, el *ácido nítrico*, el *ácido sulfurico*, etc. Por medio de estos cáusticos se han observado curaciones incontestables, y no se puede decir que se los deba proscribir. Pero convendria establecer por la observacion, y no por raciocinios, antes de recomendarlos exclusivamente, como han hecho algunos autores, que tienen mas ventajas, que curan mas pronto y con mas seguridad que los cáusticos sólidos. Seria preciso, repetimos, hacerlo así, porque los cáusticos líquidos pueden derramarse en la vagina y ocasionar dolores vivos, y porque al emplearlos no se puede medir tan bien como los otros la profundidad de la cauterizacion, sea que el pincel esté un poco mas ó menos humedecido, ó que la cauterizacion sea mas ó menos activa.

El *nitrate ácido de mercurio* es el que se emplea con mas frecuencia. Para practicar la cauterizacion con este líquido se usa el espéculum cilíndrico, con el cual se abraza bien el hocico de tenca, se limpian las mucosidades del cuello, ya con un lechino de algodón puesto en un mango, ya por medio de una pequeña inyeccion, despues por medio de un pincel de hilas, cuyas hebras se hayan cortado muy cortas, y de mango largo, y que se escurra despues de haberle mojado en el ácido, se toca el punto dañado apoyando ligeramente poco tiempo. Hecho esto, y sin sacar el espéculum, se hace una inyeccion sobre el cuello para arrastrar la parte del líquido que to-

(1) J. H. Bennet, *Traité pratique de l'inflammation de l'utérus*.

davía no hubiese obrado. Después de esta cauterización, la mayor parte de los médicos prescriben un baño y la quietud casi absoluta durante el resto del día; sin embargo, hemos visto descuidarse estas precauciones en el hospital de Lourcine sin que haya resultado accidente alguno.

Entre los *caústicos sólidos* que se han usado citaremos la *potasa cáustica*, la *pasta de Viena*, el *mismo cáustico solidificado* y el *nitrate de plata*. La potasa cáustica y la pasta de Viena están generalmente abandonadas, porque no es fácil limitar su acción. El *cáustico de Viena solidificado*, que Filhos ha obtenido por una preparación particular, es más fácil de manejar, pero en la enfermedad de que nos ocupamos de ningún modo se necesita un cáustico tan poderoso, y el *nitrate de plata*, cuando se emplea convenientemente y con la perseverancia necesaria, llena todas las condiciones que son de desear.

La cauterización por medio del nitrato de plata no presenta ninguna dificultad, y se puede practicar con toda especie de espéculum. Para este fin se usa el cilindro del nitrato de plata, con que se recorre la placa granulosa. Siempre es bueno traspasar los límites de esta marcha, y no hay ningún inconveniente en tocar toda la superficie del cuello y de la parte superior de la vagina. Es menester sobre todo *cauterizar las granulaciones en el interior mismo del cuello*, introduciendo el cáustico dos centímetros próximamente. Si no se tiene esta precaución hay peligro de no destruir toda la enfermedad y perpetuar la enfermedad.

En gran número de casos, la cauterización con una solución de nitrato de plata sobre la superficie enferma por medio de un pincel ha sido útil, el líquido cáustico tiene la ventaja de penetrar de un modo más general los diversos puntos de la superficie enferma, mejor que lo pudiera hacer el nitrato de plata sólido. La solución más habitualmente empleada es la siguiente:

R. Nitrato de plata cristalizado. 10 gram. | Agua destilada..... 90 gram.

La cauterización no tiene ningún inconveniente, y el tratamiento tiene igualmente un resultado feliz cuando se vigilan las complicaciones subsiguientes.

La cauterización por el nitrato de plata debe hacerse primero dos veces por semana, y después cada ocho días hasta el fin del tratamiento, que dura ordinariamente de seis semanas á dos meses.

Para auxiliar á este tratamiento se ha recurrido á las *inyecciones* detersivas ó astringentes con el *acetato de plomo*, al *alumbre*, al cocimiento de la *raíz de ratania*, de *nuez de agalla* y de *hojas de nogal*. Algunos médicos quieren también que se deje en la vagina un tapon de hilas ó una esponja pequeña empapada en estos líquidos. Méliér (1).

(1) Méliér, *Considérations pratiques sur les maladies de la matrice* (Mém. de l'Acad. royale de méd. Paris, 1833, t. II, p. 330).

que ha seguido este consejo, ha visto que las más veces incomodaban estos cuerpos extraños, ocasionaban dolor é irritaban el cuello del útero y la vagina. Las mismas reflexiones se aplican á los *astringentes reducidos á polvo* y aplicados al cuello de la matriz por medio de un lechino de hilas.

Se ha aconsejado emplear únicamente los astringentes con un objeto curativo, y para hacer que su efecto sea mayor se han lanzado con fuerza las inyecciones sobre el cuello, teniendo colocado el espéculum. No tenemos datos que puedan darnos á conocer con exactitud el valor de este tratamiento, y por consiguiente basta mencionarle, sobre todo cuando acabamos de exponer otro cuya eficacia es incontestable. Habiendo usado en algunos casos en el hospital de Lourcine las inyecciones de cocimiento de hojas de nogal dirigidas con fuerza sobre el cuello, hemos visto algunas veces sobrevenir una mejoría manifiesta, pero siempre hemos terminado el tratamiento por la cauterización con el nitrato de plata.

Algunos médicos, suponiendo que las granulaciones del cuello son en algunos casos el resultado de un vicio herpético, prescriben el *agua sulfurosa en baños*, en *bebida* ó en *inyecciones*: otros han recomendado los *baños alcalinos*; pero todos estos medios, que son útiles como auxiliares, no pueden considerarse como curativos. Al mismo tiempo que se emplea la cauterización, si el flujo es muy abundante, se puede aplicar sobre el cuello un *tapon de hilas secas*, destinado á absorber la humedad, el cual se renueva frecuentemente: pero aunque se le haya querido considerar como un medio principal, no se le debe mirar igualmente que á los precedentes, sino como un simple medio auxiliar.

Finalmente, es necesario calmar los dolores nerviosos, dar los tónicos, los ferruginosos y los opiados para corregir los padecimientos del estómago, y emplear los medios convenientes para combatir la dismenorrea.

2.º EROSIONES DEL CUELLO DEL ÚTERO.

§ I.—Causas.

Se ha dicho que estas lesiones son debidas al paso continuo de un moco alterado; pero Duparcque no ha observado esta relación de la causa con su efecto: ha visto que la secreción morbosa depende más bien de estas erosiones que las produce. En un caso citado por Magistel eran, según todas las apariencias, ocasionadas por la *presencia de un pesario*.

§ II.—Síntomas.

Según Fl. Churchill, se producen en toda edad, pero sobre todo después del matrimonio, y suelen ser con frecuencia causa de esteri-

lidad. Si se producen despues de la concepcion, ó si una mujer se hace embarazada á pesar de esta lesion, es frecuente el observar el aborto como su consecuencia (Fl. Churchill, Witehead, J. H. Bennet). Existen tambien en la mayor parte de los casos de pólipos uterinos en los puntos en que el pedículo del cuerpo del pólipo toca el cuello del útero (Montgomery) (1). J. H. Bennet y Kennedy). Muchos casos de leucorrea pertinaz, que han resistido á todo tratamiento, son en realidad casos de erosiones del cuello.

Los signos que hacen sospechar la existencia de este género de afeccion, son una *sensacion de calor ardiente* y de *prurito molesto* en el fondo de la vagina, de *dolores vivos* del cuello del útero excitados por el contacto del dedo, y que hacen sobre todo el cóito muy doloroso. Pero el principal síntoma y el mas notable es el *flujo* mas ó menos abundante, que constituye la leucorrea, y el que por si solo ha llamado hace largo tiempo la atencion de los prácticos; pero desde que se ha popularizado el uso del espéculum, se ha visto que muchos de estos flujos eran debidos á afecciones ulcerosas de la vagina y particularmente de la matriz. En este caso la materia no proviene solo de la superficie corroida; pues la irritacion que se irradia al resto del útero aumenta su secrecion, y este mismo producto, por su contacto con la vagina, excita y produce una irritacion en ella y altera el producto de la secrecion normal de este conducto. Pero este signo no es constante, y la supuracion puede no ser bastante abundante para que la materia perdida, por decirlo así, en el conducto vaginal, no llegue á salir fuera (Duparcque).

El *tacto*, además del dolor que produce, da á conocer la existencia de una ligera pérdida de sustancia, que se percibe hácia los bordes de la erosion. En efecto, se siente al pasar de la superficie sana á la superficie enferma una pequeña arista, que indica el principio de la ulceracion un poco deprimida.

A veces produce una sensacion parecida á la que produce el terciopelo, en cuyo caso las vellosidades se encuentran en disposicion parecida á los pelos de este tejido: otras veces están considerablemente hipertrofiadas (2).

Por medio del *espéculum* se ve una superficie de color rojo mas ó menos encendido, que tan pronto se halla en un labio como en otro, y algunas veces en ambos. Es irregular, y se distingue fácilmente la prominencia de sus bordes, que están rodeados de una aureola roja mas ó menos ancha.

El epitelio de la porcion externa del cuello y la porcion superior de la vagina puede faltar en todo ó en parte. Cuando falta el epitelio, la membrana mucosa está roja, intensa, porque las vellosidades están completamente descubiertas, y examinada la parte con el es-

(1) Montgomery, *Dublin Journal*, Agosto, 1846.

(2) Tyler Smith, *Medico-chirurg. Transact.* London, 1852, vol. XXX, p. 393.

péculum parece tomentosa y desnuda. Otras veces, no solo falta el epitelio, sino las vellosidades del cuello, y los labios del orificio están destruidos por sitios, lo que da á la membrana mucosa el aspecto de una superficie destruida y corroida. A veces se perciben tambien algunas ulceraciones circunscritas, extendiéndose otras veces al interior del útero (Tyler Smith).

Siendo el flujo que acompaña á estas erosiones ordinariamente bastante abundante, resultan con frecuencia síntomas semejantes á los que se acaban de indicar al tratar de las granulaciones.

§ III.—Tratamiento.

El tratamiento antiflogístico conviene mas á las erosiones que á las granulaciones del cuello del útero, y se recurre á él, como hace notar Duparcque, cuando la erosion tiene un «color rojo encendido, está sensible, dolorosa y situada sobre un fondo infartado, en estado de congestion ó inflamado. Cuando la enferma es jóven y robusta, continúa este autor, se empieza por una *sangría*, se la somete á un *régimen atemperante*, se hacen frecuentemente y con suavidad *inyecciones de líquidos mucilaginosos y narcóticos* á temperatura baja, tales como el cocimiento de *raiz de malvabisco*, ó de *semilla de lino* y de *cabezas de adormideras*, ó se las reemplaza por *cataplasmas* permanentes; tambien convienen los *baños generales y de asiento casi frios*.

Al mismo tiempo es necesario evitar todo cansancio, alejar las causas que han producido ó sostienen la erosion, y se recomienda principalmente la *quietud absoluta de los órganos*, así como vigilar las evacuaciones alvinas, prescribiendo un *régimen apropiado* (Duparcque).

Cuando la inflamacion es poco intensa, ó cuando esta se ha calmado notablemente por los medios que se acaban de indicar, se ha recurrido al tratamiento que he expuesto mas detalladamente al tratar de las granulaciones.

3.º ULCERACIONES SIMPLES.

§ I.—Definicion.

Con el nombre de ulceraciones simples, ó de *úlceras benignas* del cuello de la matriz se designan las pérdidas de sustancia mas profundas que las precedentes, y que no son debidas al cáncer uterino. Esta afeccion es rara, puesto que Duparcque y Teallier solo refieren algunos ejemplos. Es cierto que el primero de estos dos autores describe con el nombre de *úlceras canceroides* una afeccion cuya naturaleza está mal definida, y que segun todas las apariencias no es mas que una de estas úlceras que se ha hecho mas profunda, y que tiene

su asiento el útero crónicamente inflamado ó endurecido, y que por consiguiente ha adquirido un aspecto particular.

§ II.—Causas.

Se ha atribuido su produccion á los *excesos en el coito* y á la presencia de *cuerpos* extraños; pero no se conoce bien el grado de accion de la primera de estas causas. Tambien se ha indicado como causas los *vicios herpético, escrofuloso y escorbútico*; pero no puedo menos de decir aquí que los hechos son insuficientes para hacernos apreciar la influencia de estas causas. Apenas han citado los autores una ó dos observaciones, y es notable que en estos casos se pudiera atribuir á la accion del *virus sífilítico*, mas bien que á la de los herpes, el escorbuto y las escrófulas.

§ III.—Síntomas.

Las úlceras de que se trata son *dolorosas, dan sangre* y producen un *flujo* con frecuencia muy abundante.

Por el *tacto* se aumenta el dolor, se provoca el flujo de cierta cantidad de sangre, y se percibe una *pérdida de sustancia* bastante considerable, puesto que se ha visto destruido uno de los labios del cuello. Sin embargo, no debemos atenernos siempre á las apariencias, porque existiendo siempre la inflamacion en una parte tumefacta y abotagada, parece mas profunda que lo que es la realidad. Su superficie se presenta ordinariamente blanda al tacto y con bastante frecuencia desigual.

Por medio del *espéculum* se ve el cuello aumentado de volumen, de color rojo oscuro, y en uno ú otro de los labios una *úlceras* comúnmente irregular, de bordes hinchados, de superficie de color rojo oscuro, de donde fluye una corta cantidad de sangre así que se la toca ya con el *espéculum*, ya con alguna fuerza con el pincel.

Los demás síntomas son semejantes á los de las granulaciones y á los de la metritis crónica del cuello, por consiguiente, es fácil representarse el cuadro de ellos.

§ IV.—Tratamiento.

Cuando la úlcera duele mucho y está muy inflamada, se debe usar el tratamiento antiflogístico recomendado para las erosiones, que se hallan en el mismo caso.

Si la úlcera es poco dolorosa se emplean los astringentes, y principalmente la *cauterizacion*. Al tratar de las lesiones precedentes no he indicado la *cauterizacion con el hierro candente*, que han usado algunos prácticos, particularmente Jobert (de Lamballe), quien ha obtenido buenos resultados de ella en el tratamiento de diversas enfer-

medades del útero. Las erosiones y las granulaciones se curan demasiado bien por los medios indicados para que sea necesario recurrir á la cauterizacion, que asusta mucho á las enfermas. Pero cuando se trata de las úlceras profundas, cuyos caracteres acabo de exponer rápidamente, se pueden hallar casos en que sean insuficientes estos medios, y entonces el cauterio actual es un recurso precioso. Cuando la úlcera presenta un aspecto fungoso y da sangre con facilidad, entonces es principalmente cuando es útil este medio, y procura en poco tiempo una completa curacion (en tres semanas ó en un mes, durante los cuales se hacen dos, tres ó cuatro cauterizaciones). Esta cauterizacion no produce mas dolor que las otras, y con ciertas precauciones no tiene ningun peligro: Pero ya volveremos á hablar de esto mas adelante y mas detalladamente.

4.º ÚLCERAS SIFILÍTICAS.

Las úlceras secundarias, únicas de que aquí nos ocuparemos (1), no tienen, como tampoco las que se observan en otra parte, y especialmente en la faringe, caracteres que sirven constantemente para distinguirlas. En todos los casos en que se las ha podido diagnosticar, se ha logrado, recurriendo á los datos suministrados por las enfermas, teniendo en consideracion el carácter rebelde de la lesion, investigando si existian ó no en otras partes del cuerpo vestigios de sífilis constitucional, y en fin, guiándose por los efectos del tratamiento. Pero basta indicar estas fuentes del diagnóstico para trazar al práctico la conducta que debe seguir.

Cuando hay motivos para creer que la úlcera es de naturaleza sífilítica, se somete á la enferma al *tratamiento mercurial*, se prescribe el *ioduro de potasio*, y en una palabra, se ponen en uso los medios que hemos indicado tantas veces al hablar de las úlceras sífilíticas, teniendo cuidado, sin embargo, de no descuidar el *tratamiento local*, (inyecciones, cauterizaciones y calmantes que ayudan al tratamiento específico), y de combatir, si hay necesidad, por el tratamiento antiflogístico los accidentes inflamatorios.

ARTÍCULO VIII.

METRITIS AGUDA SIMPLE.

Aunque hemos dividido la metritis en *externa, interna y parenquimatosa*, consagramos el presente artículo á la forma que se designa con el nombre de *metritis aguda simple*; no porque sean comunes los casos de este género, sino porque conviene tener pronto estos casos raros en que se afectan simultáneamente los elementos

(1) Para las *Úlceras primitivas*, véase tomo I, artículo SIFILIS.