CLÍNICA MÉDICA.

Quiste mixto del ovario derecho.

Rafaela Hernandez, natural de Pachuca, de 32 años, temperamento nervioso, constitucion débil, ha tenido tres hijos. El último parto tuvo lugar hace nueve años. Sus embarazos, partos y puerperios han sido felices. La menstruacion ha venido con regularidad y solo le ha faltado durante el estado de gestacion y de lactancia. Sus costumbres son morigeradas y no ha hecho uso de las bebidas alcohólicas. Desde hace seis años dice que padece del hígado; al principio sintió fuertes dolores en la region hepática y estuvo medicinándose bajo el cuidado de una comadrona, pero sin caer en cama. En cada año ha padecido de estos dolores durante la estacion del invierno, y jamas ha tenido calentura por esa causa.

El mes de Febrero de 1870, hácia la época de su menstruacion, comenzó á sentir dolores en la region lumbar, anorexia, náuseas y vómitos. El mes de Mayo siguiente los trastornos se hicieron mas intensos y se acompañaron de dolores de estómago y de vientre. Consultó entonces la familia con el profesor D. Marcelino Guerrero, quien segun me ha informado aquella dijo que estaba embarazada. En este tiempo Rafaela tuvo fuertes dolores en la pierna izquierda; nunca se le han hinchado las extremidades inferiores.

Los accidentes de que he hablado han aparecido cada mes en la época catamenial, la cual no se ha interrumpido. El vientre se ha ido abultando progresivamente. La paciente no puede fijar con seguridad el punto donde comenzó el abultamiento; sin embargo, refiere mas bien todos los fenómenos al lado derecho.

La idea del embarazo emitida por el Sr. Guerrero como por la comadrona tuvo eco en el espíritu de la paciente y de su familia.

En los meses de Julio y Agosto sobrevino una metrorragia cada ocho ó quince dias. La pérdida no fué abundante ni duró mucho tiempo. Los dolores lumbares fueron mas frecuentes; se irradiaban en todo el vientre, y la agobiaban tanto, que no podia entregarse ya á sus ocupaciones domésticas.

Observada por mí á principios del mes de Setiembre noté desde luego que su facies era la de una persona entrada en años, flaca, y que sufría de alguna enfermedad crónica. La piel presentaba un tinte amarillento sucio y estaba arrugada.

El tronco y los miembros, enjutos, contrastaban con el abultamiento del vientre, que estaba elevado como en un embarazo al fin del octavo ó principios del noveno mes. Colocada en situacion conveniente noté que se hallaba regularmente

abultado, que el ombligo estaba en su sitio propio y tenia la forma normal, que entre él y el púbis se extendia una faja pigmentaria, y que hácia sus lados se dibujaban claramente las vetas que producen las desgarraduras del tejido reticular de Malpighi.

Por medio de la palpacion observé, que esta le ocasionaba algun dolor, que habia una renitencia suave y móvil como la que produce un líquido enquistado, cuya existencia se comprobó por la franca sensacion de fluctuacion y oleada que percibí particularmente hácia los flancos y el epigastro. Al deprimir las paredes abdominales en la region hipogástrica sentí con claridad varias partes salientes y algunos hundimientos semejantes á los que se advierten si se tocan las desigualdades fetales. Busqué en vano la sensacion que dan los movimientos propios del producto de concepcion y el traqueteo abdominal en el embarazo.

La percusion producía un sonido macizo en toda la extension del tumor; solo habia sonido claro en una faja que se extendia entre sus límites superiores y el apéndice xifoides. El hígado no desbordaba las últimas costillas.

Por medio de la auscultacion no logré percibir latidos de corazon fetal, ni ningun otro ruido.

Cuando practiqué el tacto vaginal hallé como borrado el cuello uterino; no sobresalía en el fondo de la vagina; estaba cerrado y únicamente presentaba esas desigualdades propias de las múltiparas. No sentí tumor ú otro cuerpo que correspondiese á una presentacion fetal. El útero parecia hallarse abajo de su sitio, pero no percibí inclinacion ni desviacion alguna. Su movilidad era nula ó imperceptible.

La orina estaba turbia; en el fondo de la bacinica se veía un precipitado blanquecino. Reconocida por medio del ácido nítrico recobró su transparencia normal y no dió precipitado.

El pulso estaba pequeño; por las mañanas latía de noventa á cien veces por minuto.

Habia anorexia, sed, constipacion é insomnio.

Nada particular hallé por parte de los demas órganos.

DIAGNÓSTICO. Quiste compuesto del ovario y probablemente del derecho.

PRONÓSTICO. Mortal.

TRATAMIENTO. Sintomático. Embrocaciones narcóticas al vientre. Evacuantes para mantener libre el vientre y retardar en lo posible los progresos de la hidropesia. Alimentacion reparadora.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD Y TERMINACION. En los meses de Setiembre, Octubre y Noviembre fué agravándose mas y mas, el volúmen del vientre prosiguió aumentando, y ya no sobrevinieron hemorragias.

El dia 4 de Diciembre los dolores de vientre fueron tan intensos que así la en-

ferma como su familia creyeron que se hallaba en trabajo de parto; de un momento á otro esperaban ver nacer á la criatura. Cuando llegué al lado de Rafaela quedé sorprendido del enorme volúmen que habia alcanzado su vientre: subia hasta el epigastro, y se elevaba de tal manera que parecia un cuero de pulque, permítaseme esta comparacion pintoresca y fiel, aunque tosca. La fluctuacion y la oleada eran marcadísimas, especialmente hácia su parte superior. En la inferior se sentian las durezas y desigualdades de que ya he hablado, pero faltaban los signos ciertos del embarazo y los del trabajo del parto. Los dolores eran continuados, no tan intensos como los que acompañan á esta importante funcion, nacian en la region sacra y se perdian en la anterior del vientre.

El cuello uterino estaba borrado y cerrado, como llevo dicho. El pulso frecuente y pequeño. Los piés y las piernas edematosos. La fisonomia revelaba el agotamiento. La ansiedad era extrema.

PRESCRIPCION. Enema purgante, pocion anti-espasmódica, y fricciones narcóticas al vientre.

El dia 5 los dolores habian calmado, aunque la fatiga y las molestias propias del tumor persistian. Prescripcion para este dia y los subsecuentes hasta mediados de Diciembre, la anterior.

Durante este tiempo el estado de la paciente se puso cada vez mas aflictivo; no podía ni aun ejecutar los movimientos indispensables; le era imposible levantarse. Tenia náuseas, vómitos y constipacion, efectos mecánicos de la compresion ejercida por el tumor. Solian presentarse calosfrios, calentura y sudores por las tardes.

En vista de este cuadro desesperante llevé conmigo á mi apreciable compañero y amigo el Sr. Aveyra. Este profesor convino en la naturaleza del mal y en su incurabilidad; convenimos igualmente en que el único paliativo que nos quedaba por emplear para prolongar acaso unos cuantos dias mas la existencia de la infeliz paciente y hacerla mas soportables sus sufrimientos, era la extraccion del líquido contenido en el tumor del vientre por medio de la puncion con el trocar. Mas temiendo que esta pequeña operacion apresurase su muerte ó que la determinara aun en el acto mismo de practicarla, pintamos al marido de Rafaela con las palabras mas adecuadas á su rusticidad las indicaciones y contra indicaciones, las ventajas y los inconvenientes de la operacion, para que resolviese si la practicá-bamos ó no, despues de haber oido tambien el parecer de otro profesor, el recomendable Sr. Ramirez, quien tambien opinó como nosotros.

A fines del mes tanto la enferma como la familia me suplicaron que practicase la operacion anunciada, y así el dia 27 la ejecuté á las once de la mañana, en compañía de los Sres. Aveyra y Ramirez. Practicada la puncion con un trocar comun en un punto intermedio al ombligo y á la espina iliaca anterior derecha, salieron 32 cuartillos de líquido sero-sanguinolento, rojo negruzco. Mientras el líqui-

do escurria la enferma tuvo ligeros vértigos, que desaparecieron haciéndola tomar unas cucharadas de vino Jerez. Concluida la operacion y arreglada convenientemente, la sobrevino alguna excitacion y aparecieron fuertes dolores de vientre, por lo que la prescribí una bebida anti-espasmódica y opiada.

Habiendo examinado entonces pudimos sentir perfectamente la parte dura del tumor que se desbordaba sobre el estrecho superior de la pelvis y se elevaba dentro de la cavidad del vientre hasta muy cerca de la cicatriz umbilical, dibujándose con claridad las partes salientes y los hundimientos que segun he referido habia sentido por el tacto desde mucho tiempo antes de la operacion.

Dos dias despues de esta sobrevino una ligera hematemesis y tuvo evacuaciones diarreicas, que cedieron al uso de los opiados, de los absorbentes y de los mucilaginosos. Los dolores de vientre desaparecieron al cabo de cuatro dias. La enferma sobrevivió hasta el 9 de Enero de 1871; murió en medio del marasmo y de la fatiga que le ocasionaba el volúmen crecido del tumor, el cual volvió á llenarse con mucha rapidez. El pulso, entre tanto, no bajó de 100 por minuto.

AUTOPSIA. Al dia siguiente 10 de Enero, hice la inspeccion cadavérica en union de los Sres. Aveleyra y Ramirez, pero tuvimos que limitarnos á extraer el tumor que tanto preocupaba á la familia, porque ella solo accedió á nuestro deseo bajo esa condicion, y ademas, que se practicase en su casa y á la vista de algunos de sus deudos.

Comencé por hacer la puncion del tumor como en vida, y extraje cosa de 16 cuartillos de un líquido semejante al que llevo dicho.

En seguida abrimos la cavidad abdominal y hallamos que sus paredes estaban fuertemente adheridas al tumor, al grado de confundirse. Las asas intestinales estaban tambien adheridas entre sí y con el tumor, segun puede verse en la pieza anatomo-patológica que remito y en la que intencionalmente dejé una porcion del intestino.

Aislado el tumor por medio de los dedos extrajimos una bolsa de gran capacidad, la que como se ve no es mas que un quiste mixto del ovario derecho, cuyas paredes, de diferente espesor en los diversos puntos de su extension, presentan enormes masas semejantes á tumores encefaloides.

Anexos á dicha pieza están el útero y el ovario izquierdo que se encuentran en estado normal.

REFLEXIONES.

1ª El diagnóstico en el presente caso era difícil, por lo que me ví obligado á hacerlo por exclusion.

La idea de una *ascitis sintomática* fué desechada en el acto, porque estaba convencido de que no se trataba ni de una afección orgánica del corazón, ni de la albuminuria, ni de la caquexia palustre, ni de otra enfermedad cualquiera que pudiera tener esa manifestación. La ausencia completa de los síntomas propios de esas afecciones me excusa de detenerme sobre el particular.

Era evidente que se trataba de una enfermedad localizada en el vientre; mas me era preciso saber cuál sería de entre las muchas de esta especie á que están sujetas las pobres mugeres. Además de las afecciones morbosas debí tomar en consideración la preñez, que aunque generalmente sea para ellas un estado fisiológico, á veces sin embargo constituye una *enfermedad de nueve meses*, como alguien ha dicho. El juicio que según refiere la familia de Rafaela emitió el profesor Guerrero era de tomarse en cuenta, en consideración al dicho de este Señor y al cuadro de fenómenos que se presentaban á mi vista.

El tamaño del vientre hacia sospechar que si se trataba de un *embarazo*, este habia llegado á su término.

Los puntos de semejanza que encontré entre el cuadro que dejo descrito y la preñez eran el abultamiento del vientre, la macidez á la percusión, el depósito pigmentario en la mitad inferior de la línea alba, las desgarraduras del tejido de Malpighi, y la percepción clara de unas desigualdades. Nada diré respecto de los cuatro primeros signos, porque como se sabe están considerados solo entre los de *mere presunción*, particularmente en las *múltiparas*, y el abultamiento del vientre por otras causas es comun. En cuanto al último, las desigualdades percibidas por medio de la *palpación*, rehusé admitirle como signo de certidumbre, porque las que dependen del producto están siempre en relación con la naturaleza, forma y volumen de sus partes; varían con la presentación y posición; tienen siempre una magnitud proporcional; son redondeadas, susceptibles de dislocarse solas y de dejarse dislocar, etc., etc.; nada de lo cual se observó en este caso. Por otra parte, únicamente se sentían en el hipogastro y las fosas iliacas y no determinaban esas sensaciones que se perciben cuando se toca la extremidad cefálica ó podálica, el dorso y los miembros superiores del feto: eran tumores múltiples, pequeños, inmóviles, en una palabra. Además faltaban del todo los latidos del corazón, los fenómenos tan significativos del traqueteo abdominal y los que se perciben por la exploración vaginal, muy particularmente en el último período del embarazo. La menstruación no se habia suspendido, y en los últimos meses hubo frecuentes pérdidas de sangre. La idea del embarazo, por tanto, no solo no se apoyaba en los signos de certidumbre, pero ni aun en los probables y de presunción.

(Concluirá.)