

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIODICO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la librería del Sr. D. José María Aguilar y Ortiz, 1ª calle de Sto Domingo núm. 5, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta Gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la librería de Aguilar y Ortiz. La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

SUMARIO.

¿En qué casos debe hacerse la version y cuándo la aplicacion del forceps? por el Sr. D. Juan N. Govantes y Vera.—Endocarditis ulcerosa. Leccion oral dada por el Sr. D. Anieto Ortega en la Clínica de Maternidad, recogida por el Sr. D. Miguel Cicero.—Crónica extranjera.

TOCOLOGIA.

¿En qué casos debe hacerse la version y cuándo la aplicacion del forceps?

(CONCLUYE.)

El forceps tiene por objeto obrar sobre la cabeza del feto cuando éste se ha introducido en parte ó en totalidad en la pélvis, con el fin de hacerla atravesar el canal como lo habria hecho la naturaleza si sus fuerzas hubieran sido suficientes para terminar el parto. La observacion de partos laboriosos y complicados de graves accidentes debieron hacer nacer la idea de tirar de la cabeza del feto; pero siendo esto imposible con solas las manos debió pensarse asimismo en algun instrumento de forma análoga que las reemplazaran, y en verdad que el forceps no es otra cosa que un par de manos ligeramente cóncavas con las que se tira de la cabeza. No es un instrumento de presion como algunos han pretendido, sino una gran pinza para hacer tracciones; son las manos del operador que se adelgazan y alargan.

La idea de esta operacion era tan clara que fué recomendada desde los tiempos de Hipócrates; pero pasaron aún muchos siglos antes de que se inventara el forceps. Uno de los miembros de la familia Chamberlen es el autor de este ins-

trumento, modificado ventajosamente despues por Levret y Smellie, quienes indicaron ademas la manera de fijarle y señalaron sus principales condiciones.

El forceps ha sido diversamente modificado: no hay autor de mediana reputacion que no le haya hecho alguna, relativa á la forma de los mangos, á la distancia entre la articulacion y las cucharas, al mecanismo de la articulacion; modificaciones poco importantes, que mas han servido para que se vacile y dude en la adopcion de tal ó cual forceps que para perfeccionarlo en realidad.

Expondré brevemente las condiciones necesarias para su aplicacion y lo relativo á su manual operatorio como lo hice para la version, y despues pasaré á hablar de sus indicaciones, copiando lo que respecto á esto ha consignado el Sr. Rodriguez en su cuadro sinóptico núm. VIII.

«LUGAR PROPIO Y REQUISITOS INDISPENSABLES PARA APLICAR EL FORCEPS.— Para emplear el forceps *es preciso que la cabeza esté inmóvil dentro ó fuera del útero y en el recinto de la excavacion.* Se emplea asimismo cuando la cabeza estuviere aun en el estrecho superior *y fuere imposible hacer la version*, si se halla fija ó se la puede fijar mediatamente por medio de la compresion abdominal. Antes de proceder se debe diagnosticar con la posible exactitud la *presentacion* y la *posicion*, y al proceder se pondrá mucho cuidado y se ejecutará con calma la maniobra.

«CUIDADOS PREPARATORIOS.—Se coloca á la mujer como para hacer la version; se vacian préviamente la vejiga y el recto; *el cuello uterino debe estar dilatado ó muy dilatado, rotas las membranas, y el canal no opondrá un obstáculo sério al paso del instrumento.* Para introducir las cucharas se las calienta ligeramente en agua tibia y se engrasan despues por su superficie externa.

«REGLAS DEL MANUAL OPERATORIO.—1ª Puesto que el forceps ha sido adecuado para introducirle dentro del canal pelviano, la concavidad de sus bordes deberá estar siempre dirigida hácia delante, y su convexidad atras: y puesto que tambien ha sido adecuado para tomar á la cabeza por el diámetro bi-parietal ó *por las orejas*, como dice Pajot, se cuidará mucho de colocar las cucharas de modo que cada una de ellas quede aplicada sobre la region parietal correspondiente, haciendo que la concavidad de los bordes mire en el sentido de la region que ha de ser conducida bajo del arco del púbis. Como todo esto puede ejecutarse cuando la cabeza se halla en la excavacion ó en el estrecho inferior, y es muy difícil y hasta imposible cuando está en el superior, *en el primer caso la regla es aplicar las cucharas á los lados de la cabeza, y en el segundo á los de la pélvis*, quiere decir, á los extremos del diámetro bis-iliaco.

«2ª El forceps es una pinza que reemplaza á las manos ventajosamente, *pero estas últimas deben siempre servirle de guia.* La derecha conducirá á la rama izquierda, y vice versa. Para colocar la rama izquierda se engrasa el dorso de la

derecha y se introducen los cuatro últimos dedos *entre el canal vulvo-uterino y la cabeza*, (y si procede algun miembro ó el cordon entre éstos y aquella) hasta que se llegue á tocar con ellos el extremo izquierdo del *diámetro bis-iliaco* ó aplicarlos solo sobre la *region parietal*, segun la altura á que se encontrare la cabeza; despues se hace deslizar con suavidad la rama ya dicha entre la cabeza y la mano y se sitúa de modo que extraida esta última, la cuchara quede en el mismo lugar sostenida afuera por un ayudante que la mantiene inmóvil por medio del mango. Una cosa semejante se practica para colocar la rama derecha.

«3ª *La rama izquierda se empuña siempre con la mano izquierda y se introduce la primera al lado izquierdo de la pélvis. La rama derecha con la mano derecha, y se introduce la segunda al lado derecho por arriba de la primera. Al introducirlas no debe olvidarse que su forma está adecuada á la del canal, y que por lo mismo una y otra se han de presentar á la entrada de la vagina con la cuchara hácia abajo, el mango arriba, paralelamente á la ingle opuesta, y se han de introducir deslizándolas muy poco á poco de delante atras y de abajo arriba.*

«4ª Si la aplicacion de las cucharas se ha hecho convenientemente, es decir, si han sido situadas en puntos simétricos, los ejes de las ramas se cruzan al nivel de la articulacion del instrumento, y, por lo mismo, se articulan sin dificultad. *Pero si no se pudiere articularlas, cada mano empuñará el mango que le corresponda y con suavidad y método se procurará llenar el requisito colocándolas á la misma altura, profundidad, etc., etc.*

«5ª Se investiga entonces por medio de los dedos (movimiento de circunducion) si las cucharas han tomado *la cabeza y solamente la cabeza*, y se examina luego la direccion de los mangos. Si se inclinan *hácia abajo*, es la primera posicion del forceps; si *horizontalmente*, la segunda, y si *arriba*, la tercera.

«6ª Cuando se juzgue que la maniobra será larga y penosa se envuelven los mangos en un lienzo, se toman con ambas manos cómodamente segun fuere el sentido en que se va á tirar, y *se tira de ellos con lentitud durante las contracciones, si las hay, y si no, de tiempo en tiempo, solo con los brazos, balanceándolos hácia uno y otro lado*, de la manera que sigue: primera posicion del forceps, *abajo y atras* hasta hacerla pasar á la segunda; segunda, *horizontalmente*, hasta convertirla en tercera; tercera, *directamente arriba*, hasta lograr la salida de la region de la nuca bajo del arco del púbis ó delante de la comisura posterior de la vulva, segun fuere la posicion de la cabeza. *El desprendimiento se modela, como todo lo que se refiere al parto artificial, conforme á los fenómenos mecánicos del parto natural.*

«7ª Si se ha aplicado el forceps cuando la cabeza no hubiere ejecutado aún el movimiento de rotacion, á tiempo de tirar se irá inclinando el instrumento á la derecha ó á la izquierda con ese objeto, pero de modo que *en las posiciones occi-*

pito—anteriores se conduzca al occipital hácia el arco del púbis y en las posteriores hácia el sacro.

«8ª En las aplicaciones directas del forceps las ramas se sitúan cual ya se ha dicho: mas en las oblicuas, la que sea posterior se conduce primeramente á la sínfisis sacro—iliaca que le corresponda, y despues, por medio de un movimiento de espiral (*Mad. Lachapelle*), se trae á su sitio definitivo.

«9ª Una vez extraída la cabeza ó llenada la indicacion que exigia la aplicacion del forceps se quitan las cucharas sucesivamente en un orden inverso al de su aplicacion y haciéndolas recorrer el mismo camino.

«10ª Para convertir en fronto—posteriores las posiciones de cara fronto—anteriores en que no sea posible ejecutar la version, se harán dos aplicaciones de forceps á pesar de que en ninguna de ellas puede tomarse la cabeza en el sentido del diámetro bi—parietal. La primera hará que la barba gire hácia delante y que la posicion se convierta en mento—anterior—oblicua, y la segunda la hará pasar despues á mento—anterior—directa.»

¿En qué casos debe aplicarse el forceps?

1º *Cuando se dificulta el trabajo porque la cabeza no pueda ejecutar alguno ó algunos de los movimientos respectivos.* Se sabe que el parto no puede tener lugar sino en tanto que el feto hace ciertos movimientos (fenómenos mecánicos, *flexion, extension, rotacion, etc.*), que tienen por objeto presentar los diámetros mas favorables de la region que se aboca á los mas grandes de la excavacion, y hacer salir primero la extremidad comun de los mayores de la cabeza para que los otros puedan pasar sucesivamente por el antero—posterior del estrecho inferior. Si la cabeza no ejecuta alguno de estos movimientos, la aplicacion del forceps está perfectamente indicada.

2º *En la inercia de la matriz.* Cuando durante el trabajo vienen á cesar completamente ó á hacerse insuficientes las contracciones uterinas, se comprende que el parto no puede verificarse; entonces es indispensable ó dar á la enferma sustancias capaces de despertar estas contracciones (ocitócicos), ó terminar el parto por medio del forceps; pero como la inercia es á veces hereditaria ó sintomática de estados patológicos diversos, deberá tenerse en cuenta esto para contemporizar en el primer caso y emplear un tratamiento apropiado en los demas; y solamente cuando, por decirlo así, sea esencial y permanente, ó cuando fuere sintomática y no ceda á los medios empleados, se deberán suplir las contracciones del útero por medio de las tracciones con el forceps.

3º *Siempre que hubiere necesidad de vencer la resistencia que naturalmente opone á la marcha regular del trabajo la falta de acomodamiento ó de proporcion debida entre el calibre de los canales pelviano y vulvo—uterino y el volúmen del feto, con tal de que dicha desproporcion no presente un obstáculo absoluto é insu-*

perable á la aplicacion de la pinza ni á los movimientos y tracciones que por medio de ella se ejecutan; (estrechamiento de la pélvis hasta ocho centímetros, resistencia del canal vulvo-uterino, fetos muy desarrollados, macrocéfalos, hidrocéfalos, cortedad natural ó accidental del cordon umbilical, etc.)

4º *Estrechamientos de la pélvis.* En los casos en que el arte tiene necesidad de intervenir por este motivo no lo puede hacer con probabilidad de salvar al producto mas que en los estrechamientos hasta ocho centímetros; abajo de este límite, que es lo que mide el diámetro bi-parietal reducido que es el que tiene que ponerse en relacion con la parte estrechada de la pélvis, las probabilidades disminuyen proporcionalmente; por consiguiente, en los estrechamientos de mas de ocho centímetros el forceps no está ya indicado: sin embargo, se emplea en estas circunstancias casi siempre antes de recurrir á la craniotomía ó á la cefalotripicia.

5º *Debe igualmente aplicarse el forceps en las presentaciones complicadas y en las posiciones inclinadas que no hayan podido reducirse ó corregirse, si no existieren ya las condiciones favorables para hacer la version.*

6º *Resistencia del canal vulvo-uterino.* La resistencia de los planos músculo-aponeuróticos del perineo es una causa frecuente del empleo del forceps, y la razon es, que cuando no se dilatan lo suficiente la cabeza en vez de ejecutar el movimiento de extension se dobla mucho mas, y vice versa. Una aplicacion de forceps, y esfuerzos ligeros y metodizados tratando de imitar á la naturaleza en lo que falta para terminar el parto, bastan para allanar las dificultades segun lo enseña la experiencia.

7º *En todos aquellos casos, por último, en que un accidente cualquiera que amenace la salud ó la vida de la madre y del feto exija la pronta terminacion del parto* (hemorragias, eclampsia, síncope, sufocaciones), prefiriendo, como dije al hablar de version, una ú otra de estas operaciones segun fueren las circunstancias.

* *

Como se ha visto, la version y el forceps tienen muchas indicaciones que en apariencia les son comunes; para resolver á cual de estas dos operaciones debe recurrirse en un caso dado, y en el que haya una aparente confusion, bastará recordar cuales son las condiciones técnicas de una y otra: para la version el ovoide fetal debe hallarse en el recinto de la gran pélvis, completamente dentro del útero, y ser movable; mientras que para emplear el forceps es preciso que la cabeza esté inmóvil dentro ó fuera del útero y en el recinto de la excavacion: en una palabra, como dice el Sr. Rodriguez: *el campo de la version es la gran pélvis; el campo del forceps la pequeña pélvis.*

México, 18 de Abril de 1872.—JUAN N. GOVANTES Y VERA.