

CLÍNICA DE OBSTETRICIA.

Parto provocado por el procedimiento de Kiwisch, reformado en México, con motivo de un vicio de conformacion de la pélvis en ∞ que ha reducido á siete y medio centímetros al diámetro sacro-púbiano.—Forceps.—Version.—Extraccion de una niña en estado de muerte aparente; vuelta á la vida.—Encasquillamiento de la placenta.—Puerperio fisiológico.

La Sra. de C.*** (Puente del Cuervo núm. 16), de veintiocho años, talla mediana, constitucion débil y temperamento linfático, padeció desde su mas tierna edad varias enfermedades que relataré sucesivamente. A los seis años tuvo corea, y á este mal se atribuye que claudique de la pierna derecha; mas tarde, un reumatismo articular agudo la postró en cama durante seis meses y la privó de sus movimientos. De esta enfermedad la asistió el Sr. Landgrave. Sufrió despues varias afecciones intestinales y otras simplemente febriles, cuya naturaleza no define con claridad.

La pubertad se inició en ella á los veintidos años, á cuya época contrajo matrimonio á disgusto de sus padres, quienes se oponian al enlace alegando que no podria tener sucesion sin grandes peligros por su excesiva debilidad. En la época á que me refiero era tal, que el mas leve esfuerzo la fatigaba; estaba condenada á no ocuparse de cosa alguna y á permanecer siempre acostada.

Poco tiempo despues de verificado el matrimonio se fortaleció su constitucion, y con el vigor físico adquirió tambien la fuerza moral suficiente para dirigir su casa por sí misma y ayudar á su marido en algunos de sus negocios.

Prontamente se hizo embarazada, lo que no la estorbó para hacer frecuentes viajes de Zumpango, lugar donde residia, á México, ni para andar á caballo, al que es en extremo aficionada y á cuyo ejercicio se entregaba antes con verdadera pasion. Al poco tiempo le apareció un tumor en el cuadril izquierdo que la hizo sufrir mucho; la medicinó el Sr. Rayon, y la ordenó la inmovilidad, varios medicamentos al interior y al exterior, y ademas la aplicó el cauterio actual sobre el lugar enfermo. Los seis meses que estuvo padeciendo del referido tumor los pasó acostada, en su mayor parte sobre el lado derecho, y en dicha postura dió á luz el dia 7 de Junio de 1866, á un niño sietemesino muerto, el cual tenia arrollada la epidermis en varios puntos de la superficie del cuerpo, lo que indicaba que habia sucumbido algunos dias antes del accidente. El puerperio fué fisiológico y la convalecencia de su enfermedad la pasó sentada en una silla baja.

Apenas comenzaba á andar y á reponerse cuando se hizo embarazada nuevamente: su preñez alcanzó solo al quinto mes, pues á consecuencia de un susto que tuvo durante el sitio de la Capital abortó el 18 de Junio de 1867 sin graves molestias ni inconvenientes. El producto estaba macerado. Pasado el puerperio se trasladó á Toluca, y allí concibió por tercera vez, volviendo á abortar el 3 de Agosto de 1868 á los cinco y medio meses del embarazo, y sin que en concepto de la paciente hubiera habido pretexto para ello.

La repetición de tales desgracias hizo que los interesados solicitasen al profesor D. Nicolás Iñigo, quien, atendiendo á la suma debilidad y al estado cloroanémico tan pronunciado de la Sra. de C....., la sujetó á un método tónico y analéptico con la esperanza de que restaurada su constitucion pudiesen los preñados alcanzar su término natural. En efecto, con ese plan terapéutico y con la higiene se consiguió que el cuarto embarazo llegara á los nueve meses. El parto se inició el día 28 de Agosto de 1869, caminó con suma lentitud, y los esfuerzos que hizo la parturiente determinaron una hernia umbilical: cuando tuvo lugar la expulsión del producto se notó que venia con la cabeza hecha pedazos y que por entre la piel salian multitud de esquirlas huesosas procedentes de la fractura del occipital, de los parietales, y de alguno de los huesos de la base del cráneo. El aspecto de esta criatura, dice el marido de la señora, era verdaderamente horrible; los ojos salian de sus órbitas, la materia cerebral escurria por las diversas heridas del tegumento cabelludo, y por la vulva, durante el paso del feto por el canal vaginal.

A poco del parto sobrevino una hemorragia grave por inercia uterina, lo que obligó al Sr. Iñigo á extraer en el acto la placenta. Esta casualidad hizo que se viniera en cuenta del vicio de conformacion de la pélvis, que hasta entonces habia pasado desapercibido para la interesada y para cuantos médicos tuvieron ocasion de tratarla en sus abortos anteriores. La dificultad que el operador tuvo para llegar al fondo de la matriz vino á revelar el fatal secreto; la pélvis tenia un estrechamiento que interesaba al diámetro antero-posterior del estrecho superior. El puerperio, como era de esperar, se complicó de varios accidentes que fueron diestramente combatidos.

Cuando lo juzgó oportuno el Sr. Iñigo explicó al marido la mala conformacion de la señora, y puso ante sus ojos los graves riesgos á que estaba expuesta en los partos subsecuentes si por acaso el médico que la asistiera no provocaba el parto prematuro. Alarmada la familia quiso saber la opinion de algunos facultativos de la Capital y la trasladó á México, en donde fué examinada por cuatro profesores que se reunieron en la casa habitacion del Dr. M***, ubicada en el barrio de los Angeles. El sentir de éstos fué « que podria tener sucesion si sus embarazos los pasaba acostada: » así lo dicen la interesada y su marido.

A poco regresó á Toluca, en donde salió embarazada por quinta vez. Esta ocasión se puso en manos del Sr. D. E. Villela, á quien se informó del defecto de conformacion que existia. A los siete meses de la gestacion dicho profesor resolvió provocar el parto; pero habiendo encontrado alguna oposicion por parte de la familia, explicó con ingenuidad su conducta, y convocó á junta á los médicos que residian en Toluca. Concurrieron á ella los Sres. Hernandez (A.), Licea (M.), Iñigo, Olmedo, Espejo y Larrea, quienes despues de prolijos reconocimientos resolvieron se recurriese al medio propuesto por el Sr. Villela, con excepcion de los dos últimos que rehusaron dar su opinion.

Entre los diversos procedimientos para provocar el parto se escogió el de Kludge. Comenzáronse á poner las esponjas dilatadoras en la tarde del Domingo 28 de Agosto de 1870, y el orificio se dilató por completo hasta la noche del Martes 30, cincuenta y tantas horas despues de comenzada la operacion. Rotas las membranas, encontraron oportuno los operadores aplicar el forceps. La maniobra quedó encargada á los Sres. Olmedo y Villela. Colocado el instrumento, despues de algunas dificultades y de muchas tracciones lograron extraer un niño vivo, que arrojaba sangre por la boca y que murió diez y ocho horas mas tarde. Hubo hemorragia y el Sr. Iñigo sacó la placenta, con cuyo arbitrio el útero se retrajo y cesó aquella. El puerperio fué fisiológico.

No detallo mas lo que ocurrió en este parto porque ignoro sus pormenores científicos, habiendo sabido esto y lo demas de boca del Sr. C. y de su esposa, que hacen de todo ello una relacion muy circunstanciada.

El mes de Enero de 1871 volvió á abortar un engendro de dos meses poco mas ó menos.

A principios de Noviembre del mismo año fuí solicitado por el Sr. C. para que me encargase del cuidado de su señora, recién venida de Toluca con objeto de que aquí se le asistiese en el parto que deberia efectuarse próximamente, pues alcanzaba ya al octavo mes de su preñado. Me refirió lo anterior, y me manifestó la necesidad que habia de provocar el parto prematuro en vista de lo resuelto por los médicos que la habian reconocido en Toluca.

Examiné á la señora, cuyas generales he consignado al principio de esta observacion, y solo añadiré que su estado clorótico era de todo punto evidente; sus movimientos lentos y su aspecto desde luego me revelaron el interior de una persona acostumbrada á sufrir con resignacion cristiana su triste suerte. Cojea en efecto de la pierna derecha, pero la claudicacion es casi imperceptible. Sus miembros inferiores tienen la direccion propia de las mujeres bien conformadas, y sus articulaciones no están mas abultadas que de ordinario; la cabeza tampoco es mas voluminosa. La direccion de la columna vertebral es normal, y la conformacion exterior de la pélvis nada dice de lo que hay en su interior.

La menstruacion faltó entre la llena y el cuarto menguante de la luna de Marzo, quiere decir, del seis al trece de dicho mes, y tomando el promedio fijé por punto de partida para hacer mi cómputo el dia ocho; de lo que resultaba que el término del preñado correspondia al 8 de Diciembre, en cuya fecha estaria fuera de cuenta, como vulgarmente se dice. El fondo del globo uterino se elevaba á tres dedos arriba del ombligo y tenia la forma que tan pintorescamente se designa con el nombre de *vientre en alforja*; la hernia umbilical es considerable. La sensacion quística era notable, por lo que supuse que habria mucho líquido amniótico; el feto muy móvil, pero fijándole por medio de las manos se advertia que su situacion correspondia á la tercera de vértice (occípito-iliaca derecha anterior); en efecto, hundiendo el pulgar y el índice de la mano derecha como para penetrar dentro de la excavacion, sentí la cabeza con suma claridad; arriba de ésta el dorso, mas arriba aún la extremidad pelviana, todo ello hácia adelante y á la derecha; el máximum de la sensacion quística, atras y á la izquierda; el de los movimientos propios del producto hácia allí mismo y arriba. Por medio de la auscultacion hallé el máximum de los latidos del corazon fetal en la region sub-umbilical derecha, trasmitiéndose mas arriba que abajo y transversalmente.

Habiendo colocado luego á la señora al borde de la cama en la situacion que demanda cualquiera operacion tocológica, practiqué el reconocimiento vaginal, y noté que las partes que forman el canal vulvo-uterino no presentaban nada digno de llamar mi atencion. Mas reconociendo el canal huesoso lo primero que observé fué que el púbis tenia mayor espesor, y que mi dedo índice alcanzaba el promontorio: tal exploracion dióme por resultado, respecto del último punto, nueve centímetros y medio; mas deduciendo el centímetro y medio del espesor del púbis, restaban para el diámetro antero-posterior del estrecho superior solamente ocho centímetros.

Con estos datos pude juzgar que era cierto que aquella pélvis tenia un vicio de conformacion que exigia la prematura provocacion del parto, y como en aquella fecha tenia ocho meses justos de embarazo propuse emplazarla para quince dias mas tarde, teniendo en cuenta la disminucion de medio centímetro del diámetro bi-parietal que producen los fenómenos de acomodamiento durante el paso de la cabeza por el canal huesoso de la pequeña pélvis, y conformándome en esto con los preceptos y reglas de los clásicos, deducidos de una cuidadosa experiencia. Sin embargo, temeroso de incurrir en un error lamentable, propuse al Sr. C. solicitase desde luego los conocimientos de mi maestro el Sr. D. Juan M. Rodriguez, y con su aquiescencia llevé á la casa á este profesor. Impuesto del conmemorativo resultó un exacto acuerdo de opiniones.

Con tan respetable parecer, se señaló el dia de la operacion, y quedamos citados para llevarla á cabo el dia 24 de Noviembre de 1871.

El día fijado, y con la asistencia de mis apreciables compañeros los Sres. D. Jesus Hernandez y D. Rosendo Gutierrez, se procedió á hacer un nuevo reconocimiento. La pelvimetría interna fué ejecutada por cada uno de nosotros, y el resultado fué siempre el mismo, salvo la despreciable diferencia de algunos milímetros.

La movilidad del feto era excesiva, se abocaba con el estrecho superior por su region cervical, pero era difícil precisar con toda exactitud la posición: unas veces parecia ser la *tercera* y otras la *segunda*. No obstante, lo que sí nos pareció indudable era que el dorso del feto miraba hácia la derecha y el plano external hácia la izquierda; investigacion importante para todo lo relativo al parto artificial en caso necesario. El cuello uterino, reblandecido y escifuliforme, estaba alto y dirigido á la izquierda. A través del segmento inferior de la matriz no se tocaba mas que una gruesa capa de líquido amniótico.

El procedimiento escogido para dilatar el cuello y provocar las contracciones uterinas fué el de Kiwich modificado. El plan fué dejar obrar á la naturaleza é intervenir solo en caso necesario por medio del forceps, de la version, ó como se considerase oportuno en vista de las circunstancias.

Dispuesto lo preciso para llenar cualquiera indicacion, y hasta lo imprevisto, colocada la señora conforme los preceptos del arte, y prévia la evacuacion de la vejiga y el recto, comenzáronse á hacer las inyecciones vaginales de agua tibia con la ingeniosa bomba de Darbó á las cuatro y veinte minutos de la tarde del referido día, y pasados *veinticinco minutos* sin que la operada sintiera la mas leve molestia se iniciaron los dolores de parto, erráticos al principio, pero que poco á poco se fueron pronunciando y caracterizando mas y mas haciéndonos comprender que nuestra labor no era infructuosa. A las seis y cuarenta y cinco minutos el cuello estaba al desaparecer y empezaba á dilatarse; su blandura era extraordinaria. Tomamos media hora de descanso, y luego continuamos nuestra tarea, reconociendo de tiempo en tiempo á la operada y palpando las incomparables ventajas de un procedimiento tan sencillo como inofensivo. A las ocho y cuarenta y cinco minutos la dilatacion tenia un diámetro como de tres centímetros; la fuente estaba bien formada. Dimos media hora de tregua, durante la cual la operada descansó y aun durmió en el intervalo de los dolores, cual se observa frecuentemente en el parto fisiológico. Las contracciones tenian lugar cada tres minutos y duraban setenta y cinco segundos. Prosiguiéronse las inyecciones interrumpiéndolas algunos ratos para que la parturiente descansara y cambiase de postura, hasta las once y media de la noche, á cuya hora la dilatacion del orificio era total y las contracciones regulares y muy enérgicas. La fuente amniótica llegó á su completa madurez, empezó á salir entreabriendo la vulva bajo la forma de salchicha, y la posición del feto se fijó en la *tercera, un poco trasversal*. Desde

esa hora hasta las dos de la mañana la naturaleza por sí sola era la que obraba en este caso, y únicamente la auxiliábamos corrigiendo la anteversion del fondo de la matriz (para identificar los ejes fetal y uterino con el del estrecho superior), levantándole por medio de una venda ancha durante las contracciones, y comprimiendo suficientemente la hernia umbilical como es de regla.

La fuente llegó á llenar el calibre del canal vaginal y á dilatarse tanto cual si fuera la cabeza del feto; luego abrió la vulva ampliamente y se presentó al exterior, lo que nos hizo creer á todos que el parto fisiológico iba á verificarse ya. El Sr. Rodriguez no se decidió á romper las membranas en espera de que la integridad del huevo facilitase la salida de la cabeza del producto; los dolores se sucedían con intensidad y frecuencia; mas luego que se adquirió la convicción de que era preciso intervenir, se rompió la fuente durante un dolor y se reconoció la situación de la cabeza. Esta se encontraba encajada transversalmente en el estrecho superior, con el occipital vuelto á la derecha. Una espera de media hora nos hizo perder la ilusión de que el parto se efectuase por los solos esfuerzos de la matriz; las contracciones no lograron bajarla ni una sola línea: por lo cual nos decidimos á ayudar á la naturaleza, sirviéndonos del forceps que aplicó el Sr. Rodriguez, y colocando las ramas á los extremos del diámetro bis-ilíaco como es de regla, cuando la anestesia que produjeron las inhalaciones del cloroformo fué bastante para poder operar á la parturiente. Los mangos fueron articulados, y su separación no solo nos indicó que la cabeza estaba tomada en el sentido de un diámetro desfavorable, sino que nos hizo temer además que las cucharas se desprendiesen al ejecutar las tracciones, cual sucedió en efecto. El Sr. Rodriguez intentó aplicar una segunda vez el forceps; pero viendo que la cabeza estaba muy móvil y que no podía fijarse á pesar de la compresión abdominal metódica, prescindió de esa idea y se resolvió á hacer la versión podálica.

Metida la mano derecha para empujar la cabeza y tomar los pies situados hácia atrás y á la izquierda, cayó en cuenta entonces mi entendido maestro del grande obstáculo que había en el estrecho superior. La forma de dicho estrecho es la de un número 8, de cuyos ojos el menor corresponde á la mitad izquierda y el mayor á la derecha. Esta forma de acorazamiento (*barrure* de los franceses) ha acortado mucho la extensión del diámetro sacro-púbiano, de manera que en realidad no mide los ocho centímetros que resultaron de la pelvimetría manual practicada por los Sres. Rodriguez, Hernandez, Gutierrez y por mí, sino de seis y medio á siete. Como decía, después de haber sostenido el fondo de la matriz con mis dos manos convenientemente situadas, el Sr. Rodriguez una vez impelida la cabeza arriba del estrecho superior para tomar los pies, con ímprobo trabajo logró introducir la mano derecha por el ojo izquierdo del estrechamiento, tocó las extremidades inferiores, y solo pudo coger á la anterior ó izquierda que extrajo y luego

lazó, procediendo en el acto á bautizarla. Asegurado el pié por medio de la cinta, fué en busca del posterior (el derecho), habiendo sido en esta ocasion mas difíciles todavia la introduccion de la mano y la salida de ella y del miembro derecho por la menor amplitud que tenia entonces el ojo ocupado en parte por el miembro que le atravesaba y estaba afuera. Asidos ambos con la mano derecha, con la opuesta empezó á llevar la cabeza á traves de la pared útero-abdominal, á la sazón que tiraba de ellos y comunicaba al tronco del producto el movimiento de espiral, hasta que logró dirigir el dorso hácia adelante y á la izquierda y convertir la tercera posicion de vértice en la primera por su base ó sea la primera pelviana.

Tirando primeramente de ambos piés, despues con las dos manos de ambas rodillas, y de los muslos tan luego como fué posible, llegó el momento en que saliese la parte inferior del tronco; tiró entonces de la extremidad placentaria del cordón para ponerle á salvo, y prosiguió la maniobra. Los brazos se elevaron por delante, y su extraccion fué obra solo de la destreza del operador: desde luego se dirigió en busca del posterior (el derecho) y despues de que lo hubo sacado, del anterior (el izquierdo); pero en esos momentos sus fuerzas se agotaron y me encargó que sacara la cabeza, presentada trasversalmente por su base y con el occipital dirigido á la izquierda.

Tomados los piés del feto con mi mano izquierda, introduje la opuesta por el ojo derecho del estrechamiento, la llevé hasta el bregma, y comunicándola el movimiento de flexion despues de grandes dificultades, tuve la fortuna de verle en mis manos, aunque en estado de muerte aparente.

Ayudado de mi buen amigo el Sr. Gutierrez logramos á poco volverle á la vida, y entre tanto permanecieron al lado de la recién-parida los Sres. Rodriguez y Hernandez. A poco se notó que el útero era presa de una constriccion circular del cuerpo, y que la placenta quedaba encarcelada en el segmento superior: para ahorrar nuevos inconvenientes, el Sr. Rodriguez se apresuró á extraerla; lo consiguió despues de algunos esfuerzos, y ordenó al Sr. Hernandez administrara á la paciente una dosis de polvo de cuernecillo de centeno.

A las cinco de la mañana, esto es, doce horas y treinta y cinco minutos despues de que se comenzó á provocar el parto prematuro, la Sra. de C. descansaba tranquilamente en su cama teniendo á su hija en su regazo.

El puerperio fué completamente fisiológico.

México, 30 de Diciembre de 1871.

J. I. CAPETILLO.