

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. Dr. D. Agustín Andrade, calle de Cadena, núm. 14.
En los Departamentos, en la casa de los señores correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripción es de 25 centavos por entrega, y el pago se hará al recibirla el suscriptor.
La inserción de avisos se convendrá con el mismo Sr. Dr. D. Agustín Andrade.

OBSTETRICIA.

OBSERVACION.

Caneroide complicado con aborto, retención de la placenta, hemorragia grave que condujo á la enferma hasta la agonía.—Curación.

El día 20 de Agosto de 1873, fui llamado por el Sr. Dr. Brito, en unión del Sr. Dr. Montes de Oca, para visitar en consulta á la Sra. X., casada, de 33 años de edad, y que habia tenido doce partos y dos abortos; dicha señora habia llamado al Sr. Brito hacia poco más de dos meses, á consecuencia de repetidos y abundantes flujos, acompañados de molestos dolores en la region sacro-lombar y muslos.

Estos flujos habian empezado poco despues de su último parto, que habia tenido lugar en el mes de Enero del mismo año.

El Sr. Brito, al proceder al reconocimiento, encontró el cuello muy abultado en su volumen, y cubierto de una ulceracion fungosa que sangraba con la mayor facilidad, al extremo de hacer muy dificiles y molestos, tanto los reconocimientos como las curaciones: emprendió un tratamiento adecuado, interno y local, consistiendo el primero en el uso de diferentes preparaciones astringentes y del centeno: el segundo, en el de sustancias cáusticas, como nitrato de plata, nitrato ácido de mercurio, percloruro de fierro, y en el de diferentes inyecciones astringentes.

El día 20 que la vimos, la enferma estaba en la cama á consecuencia de la hemorragia que en aquellos momentos tenia, que era ya muy li-

gera; su estado general se mantenía bien, aunque bastante debilitado por tanta pérdida de sangre. Predominaba el temperamento nervioso.

El tacto vaginal nos hizo apreciar un aumento de volúmen *muy considerable* del cuello uterino; tenía como cinco centímetros de largo y como quince de circunferencia; su consistencia era dura, casi cartilaginosa, y todo el hocico de tenca estaba cubierto de una ulceración que se sentía granulosa y desigual, sin poderse encontrar al tacto el orificio uterino, y produciendo todo el conjunto una sensación como la de un tumor esquirroso.

Colocado el espejo, se vió una ulceración que, como arriba se ha dicho, ocupaba todo el hocico de tenca y llenaba el campo de exploración del instrumento, de un color sucio y en algunos puntos como violado, con eminencias y excavaciones ulceradas que sangraban con muchísima facilidad: esta ulceración estaba atravesada por una cisura que en nada se parecía á la abertura uterina, y que fué necesario explorar con el estilete para cerciorarse que era ella: el estilete penetró en la cavidad uterina como unos nueve ó diez centímetros, y si no pudimos avanzar más con él, fué porque, careciendo en aquel momento de sonda uterina, y siendo el instrumento muy corto, no era posible llevarlo más adelante: este aumento en la cavidad del órgano, cuyo fondo duro se encontraba por la palpación á tres ó cuatro dedos encima de la sínfisis pubiana, nos llamó mucho la atención y desvió en gran manera nuestro juicio; pues tanto el no haber observado ántes á la enferma, cuanto el haber parido en Enero y cesado toda unión conyugal desde el mes de Abril, como el estado adelantado del mal, nos hizo no pensar ni remotamente en un embarazo.

Terminado nuestro reconocimiento, convenimos unánimemente en que se trataba de un epiteloma del cuello uterino, muy extenso y ya en el período de ulceración: que no era fácil apreciar sus límites en razón de que muy probablemente toda la mucosa del interior del útero estaba invadida, pues el aumento de tamaño del órgano, á pesar de que no se encontraron ganglios ningunos infartados ni ningún tumor en los pechos, indicaba una alteración en la fibra muscular uterina y tal vez una infección general: que podría intentarse como remedio único la cauterización *profunda* de toda la parte ulcerada con el fierro rojo, pero sin dar ninguna garantía á la familia, pues creíamos que el mal era incurable ya, por haberse extendido al tejido propio del útero: que debía hacersele saber así al marido, y á la vez añadir: que si bien la cauterización podía

detener en algo la marcha rápida de la enfermedad, tambien podia violentarla y precipitar la muerte de la enferma.

En este estado nos separamos, encomendando al médico de la casa, Sr. Brito, que nos hiciera saber la resolucion que tanto la enferma como la familia tomase.

El 21 por la mañana, recibí una esquila de dicho Sr. Brito, diciéndome: que el esposo de la enferma deseaba que se hiciese la operacion el dia siguiente, y que me suplicaba pasase á su casa en la tarde de ese dia, para arreglar los pormenores de ella.

Encontrábame hablando con el Sr. Brito á las cinco de la tarde del dia citado, cuando el marido de la enferma llegó bastante alarmado á decirnos que, hacia como dos horas que á su esposa [*segun ella decia,*] se le habian salido las tripas, y que toda la casa estaba alarmada sin saber qué era aquello, suplicándonos pasásemos á ver de qué se trataba. Nos dirigimos á la casa, y una vez allí, encontramos á la señora en el decúbito dorsal, cubierta con la ropa de la cama y sin atreverse á menear; nos dijo que, desde el momento del reconocimiento del dia anterior, habia quedado sumamente adolorida del bajo vientre, que este dolor habia ido en aumento hasta hacia como dos horas, que queriendo evacuar, habia sentido que se le salia algo por la vagina, lo que no se habia atrevido á ver, pero que al tacto encontraba una cosa muy blanda y compuesta como de tres partes, creyéndolas asas intestinales: que lo más curioso era, que todos aquellos dolores que tanto la atormentaron desde el momento del reconocimiento, habian cesado como por encanto desde que aquello salió.

Tanto el Sr. Brito como yo, nos encontrábamos perplejos y sin saber darnos cuenta de aquel fenómeno, pues no podíamos admitir, ni por un momento, que fuese la salida del intestino; pero tampoco podíamos adivinar lo que era, y para salir de la duda descubrimos á la enferma. ¡Cuál no seria nuestro asombro al encontrar pendiente de la vulva y detenido únicamente por la cabeza, un feto como de cuatro ó cinco meses! Nuestra primera idea fué, que aquel aborto habia sido provocado por nosotros con el caterismo que del útero se habia hecho el dia anterior, pero esta idea fué muy pasajera, pues fijándonos con más atencion, notamos que estaba macerado y que su muerte debia haber tenido lugar mucho tiempo ántes: en efecto, interrogada minuciosamente la enferma, supimos que hacia como un mes que habia tenido muchos calofríos; esto en primer lugar, el estado de maceracion del feto, más, el no haber

salido *ningun liquido* cuando se hizo el cateterismo del útero, nos confirmó en la idea de que aquel feto tenia ya un mes de muerto.

Tranquilos en este punto, pasamos á ocuparnos de la conducta que debiamos seguir, pues solo teniamos en las manos el feto; la placenta se encontraba encerrada en la cavidad uterina. Practicado el tacto vaginal encontramos el cuello del mismo tamaño que el dia anterior, fibroso, resistente, cerrado, sin poder introducir nada más que un dedo, el que no llegaba á tocar la placenta; este estado era debido á mi modo de ver, no solo á los diversos astringentes que tanto al interior como al exterior se habian dado, sino á una mezcla de centeno y digital que el dia anterior se le habia prescrito para dominar la corta hemorragia que aun existia. ¿Qué hacer en este caso? Era cierto que no habia sangre sino en *muy pequeña cantidad*, pero la placenta alli detenida nos exponia á dos cosas: ó bien podia producirse una hemorragia que en el estado de debilidad de la enferma agotaria su existencia, ó entrando en putrefaccion podia producir la infeccion purulenta. ¿Cómo evitar el primer peligro cuando el orificio uterino estaba cerrado y cuando esto era debido no solo al centeno tomado, sino á la consistencia del mismo cuello producida por el epitelioma? Cualquiera maniobra que se emprendiera seria sin resultado, y se exponia uno, no solo á no conseguir nada en el camino de extraer la placenta, sino á hacer lesiones en la superficie ulcerada y producir una hemorragia como las que tanto trabajo habian costado dominar y que tambien podia producir la muerte: estas razones nos decidieron, *aunque con pesar*, á dejar á la naturaleza el trabajo de eliminar aquello como quiera que fuera y á ocuparnos de conjurar el segundo peligro, el de infeccion, con cuyo objeto prescribimos una solucion de permanganato de potasa, para hacer en la vagina frecuentes lavatorios; se ordenaron lavativas laudanizadas, limonada al interior, y se recomendó á la familia nos hiciera saber en el acto el más ligero accidente, ya de infeccion, ya de hemorragia, dejando preparado y listo percloruro de fierro, cuernecillo de centeno é hilas en cantidad suficiente para practicar el taponamiento.

El dia siguiente 22, como á las tres de la tarde, fuí llamado violentamente de la casa, pues el Sr. Brito que era el de cabecera habia indicado á la familia lo hiciera así en caso de urgencia, y supe que habia seguido bien en lo que cabia, con muy poca pérdida de sangre hasta hacia muy pocos momentos en que habia sido atacada de dolor de cabeza, calosfrio intenso y despues calor; en cuyo estado la encontré: su

pulso era pequeño y frecuente, latia 120 á 130 veces por minuto, la cara estaba descompuesta y el color cambiado, ligeros dolores en el vientre. Creí que se trataba de los primeros síntomas de la infección, ordené 0.60 centigramos de sulfato de quinina en dos tomas, una en el acto y otra á las diez de la noche, ocho gotas cada hora de una mezcla hecha con 6 gramos de tintura de acónito y dos gramos de tintura de guaco; repetir con mas frecuencia los lavatorios con el permanganato y aumentar el vino y agua, advirtiéndole que el Sr. Brito al dia siguiente seguiria ó modificaria este tratamiento.

En la mañana del dia 23 encontré al referido Sr. Brito y le hice saber los síntomas que la enferma habia tenido el dia anterior y mis temores de que fuese ya la iniciación de la infección purulenta, así como de los medicamentos que habia usado; con lo que nos despedimos.

Durante todo ese dia 23 así como en la mañana y tarde del 24 no volví á tener ninguna noticia, pero al retirarme á mi casa á las ocho y media de la noche del mismo dia 24 encontré un recado en que se me llamaba con urgencia; me trasladé en el acto, pues se me habia dejado dicho que se trataba de una hemorragia grave. En efecto, encontré á la enferma en el peor de los estados; desde ese medio dia habia tenido una pérdida de sangre continua y abundante; y si no alarmó á la familia al principio, fué porque en la mañana habia sido arrojado un cuerpo que parecia ser una parte de la placenta segun se me dijo, pues no lo habian conservado, y esto les habia hecho apreciar la salida de la sangre como benéfica; pero al ver que por momentos se agrababa el estado ocurrieron á mí, y á la hora de mi llegada, ocho y media de la noche, la encontré de la manera siguiente: cara hipocrática, frialdad general, pulsos nulos en la radial y humeral, apenas perceptibles en la axilar, sudor viscoso en el pecho y cara, zumbidos de oídos y ruidos de campanitas, vértigos muy frecuentes, dolores fuertes en el bajo vientre que se producian cada cinco minutos, matriz distendida y que subia á nivel del ombligo, salida de sangre constante por la vagina. Mi opinion fué que se trataba de una hemorragia interna del útero y á la vez una hemorragia externa pasiva, encontrándose la enferma en sus últimos momentos. Tenia en la casa el centeno que á prevención se habia ordenado en papeles de un gramo; le dí en el acto uno en vino de Jerez, ordené que se le diera cada diez minutos, mientras venia de la botica una pocion compuesta de infusion de tilia, alcohol, acetato de amoniaco y éter que habia recetado, una cucharada de cognac con cinco gotas de amoniaco lí-

quido, y practiqué en el acto el taponamiento vaginal, ayudado de una fuerte compresion que hice en el fondo del útero con un cugin, para evitar en lo posible que continuase la hemorragia interna.

A las diez de la noche, á pesar del cognac y pocion, la enferma seguia en el mismo estado; la frialdad era aún mayor, el pulso no existia, los dolores del bajo vientre se habian exagerado, la sangre no salia, pero no se presentaba el más ligero signo de reaccion. Como la enferma me habia sido encomendada por accidente y veía yo la muerte inevitable, llamé á las once de la noche al Sr. Dr. Martinez del Rio en consulta, quien tuvo la bondad de concurrir en el acto, y visto el estado de la enferma, y lo que yo habia mandado, me dijo que no encontraba otra cosa que hacer, y que la enferma tal vez no amaneceria; que sin embargo de las ningunas probabilidades de buen éxito, debia yo insistir y luchar hasta el último instante: al separarme me indicó la aplicacion de sinapismos á los brazos, cambiar el centeno por ergotina, y si habia lugar para emplearlo, me aconsejó el almizcle.

A las doce de la noche continúa la gravedad; á esta hora tomó dos granos de ergotina.

A la una de la mañana gravedad aun mayor; no ha sentido los sinapismos, la frialdad es mayor, el corazon late muy irregularmente, ningun pulso, el dolor del bajo vientre muy fuerte, como cólico; continúa con sus cucharadas de la pocion alcohólica cada media hora, una píldora de ergotina de á dos granos cada hora y una de almizcle de á dos granos; botellas de agua caliente al derredor del cuerpo y en el pecho.

A las dos de la mañana continúa el mismo estado de gravedad, las mismas medicinas: la enferma tiene momentos en que se queda aletargada: los dolores del vientre bajo se retardan y son cada cuarto de hora.

A las tres de la mañana el mismo estado y las mismas medicinas: ordené una taza de caldo caliente con gallina molida y vino de Jerez.

A las cuatro de la mañana continúa la gravedad y los medicamentos sin interrupcion.

A las cinco de la mañana la sangre sale á pesar del tapon, y la gravedad aumenta aun más, presentándose una sed intensa: preparé un segundo tapon y extraje el primero; pero al introducir mi mano en la vagina para limpiarla de los coágulos que contenia, noté que mis dedos índice y medio de la mano derecha, podian franquear, aunque con suma dificultad, el orificio del cuello y llegar á tocar con las puntas de ellos, algo que me pareció ser de mayor consistencia que los coágulos de san-

gre; forcé un poco más mi reconocimiento y logré apreciar algunos cotiledones de la placenta: seguro de mi diagnóstico, quedaba el partido que debía tomar: á no dudarlo, la hemorragia era producida por aquel cuerpo; pero, ¿cómo extraerlo? En primer lugar, la enferma estaba casi en agonía, y la placenta en aquel momento servia como de tapon para evitar la salida de mayor cantidad de sangre: al extraerla podia perderse alguna sangre, y por pequeña cantidad que fuera, terminaria con la vida de la enferma: la situacion no podia ser peor: por otra parte, ¿cómo extraerla si el cuello estaba rígido, cerrado, y que las yemas de los dedos apenas alcanzaban á tocarla? El caso no admitia dilacion; era necesario obrar, y obrar en el momento; era necesario elegir entre una muerte inmediata probable ú otra segura, pasados algunos momentos; opté por hacer los esfuerzos necesarios para extraer la placenta, y al efecto me ocurrió que las tenazas que se emplean para extraer los cálculos de la vejiga en la operacion de la talla y que por su forma semejan á un forceps diminuto, me serian de grande utilidad en el caso que tenia á la vista. Salí violentamente, traje el surtido de tenazas para elegir allí mismo la que se adaptase mejor, y procedí á la operacion ejecutando la misma maniobra que se hace en la talla para la extraccion del cálculo, esto es, introducir la tenaza cerrada, abrirla una vez introducida, hacerla girar, cerrarla y extraer lo que se hubiera podido coger: repetí esta introduccion diferentes veces y logré extraer la placenta á pedazos, más una gran cantidad de coágulos que se encontraban en la cavidad uterina; terminé mis maniobras cuando creí que ya no quedaba nada dentro como á las siete y media de la mañana. Durante la operacion no se perderia ni una onza de sangre; practiqué un segundo taponamiento y ordené que la enferma continuase con sus cucharadas de la pocion alcohólica cada media hora, sus píldoras de almizcle y ergotina cada hora: mandé darle un caldo con vino, rodearle de mas botellas, y para calmar la sed, que era muy intensa, formulé una bebida compuesta de cocimiento de quina, de Jerez y jugo de limon.

A las ocho de la mañana habia una *muy ligera* reaccion, los dolores del bajo vientre habian desaparecido, y la paciente durmió algunos momentos.

A las nueve de la mañana, los pulsos se sentian algo, aunque muy ténués; la frialdad general no era tan intensa.

A las diez, el calor se generalizaba, el pulso se hizo bastante perceptible, latia 100 veces por minuto, ningun dolor absolutamente y tran-

quilidad perfecta, solo el tapon molestaba algo: tomó caldo con vino, y sus medicinas siguieron de la misma manera.

A las doce del día ví á la enferma en union del Sr. Brito; el calor habia vuelto, el pulso estaba bastante lleno y latia 100 veces por minuto; ningun dolor, los desvanecimientos y ruido de oídos habian desaparecido, solo el tapon molestaba: se dispuso quitarlo, lo que hice en el acto, sin que se perdiera una sola gota de sangre; la matriz se habia contraído bastante; se dispuso siguiera con las mismas medicinas, que tomase caldo con vino cada dos horas y media, y el mayor reposo y tranquilidad.

A las tres de la tarde, la enferma seguia perfectamente, ningun dolor ni molestia; mandé que siguiera el mismo método, más que se pusieran cada tres horas inyecciones con permanganato de potasa, un gramo por libra de agua.

A las seis de la tarde, sigue la mejoría: dispuse que continuaran todas las medicinas de la misma manera hasta las diez de la noche, hora en que se debia suspender todo, para volver á empezar á las cinco de la mañana del día siguiente.

Día 26. La enferma durmió toda la noche con la mayor tranquilidad, su pulso late 120 por minuto, no sale ni una gota de sangre: se dispuso en junta con el Sr. Brito las mismas medicinas, pero en lugar de dar las píldoras cada hora, que se le dieran cada dos horas de las dos clases, las cucharadas cada hora, que continuase con la bebida y como alimento caldo y sopa.

Día 27. Sigue perfectamente, pulso á 120, no hay el más ligero dolor en ninguna parte del cuerpo; se han establecido lóquios abundantes, no sale nada de sangre: se ordenaron las píldoras cada tres horas, las cucharadas cada dos horas, la misma bebida é inyeccion, alimentos; caldo, sopa y carne asada.

Día 28. Sigue la mejoría, pulso á 120, ninguna molestia, lóquios normales y no fétidos: se mandaron las píldoras tres veces al día, las cucharadas cada tres horas, la misma bebida é inyecciones: este día, supliqué al Sr. Dr. Martinez del Rio, viese á la enferma en nuestra compañía, y la encontró en el estado más satisfactorio.

Día 29. Sigue perfectamente: se mandaron las píldoras únicamente dos veces al día, se suspendieron las cucharadas: alimentos á voluntad de la enferma, y se le recomendó el uso del vino de Burdeaux.

Día 30. Sigue perfectamente: las píldoras se dieron únicamente en la mañana, en la noche de este día hubo delirio nervioso, pero la enferma

sueña mucho y delira en su estado perfecto de salud: esto no nos alarmó y lo vimos como un fenómeno necesario á la falta de la medicacion tónica y almizcle que ese dia se habia suspendido.

Dia 31. Sigue perfectamente: pulso á 120, ninguna medicina se ordenó y se atendió puramente á que comiera bien: el delirio se volvió á presentar en la noche.

Setiembre 1.º Sigue perfectamente: se mandó ese dia un gramo de bromuro de potasa al acostarse, con el objeto de evitar la excitacion nerviosa que producía el delirio.

Dia 2. Estado de salud perfecto; el bromuro produjo el efecto que se deseaba; el sueño fué tranquilo y sin delirio; se le mandó salir de la cama y sentarse en un sillón.

Dia 3. Continúa bien: sigue con el bromuro.

Dia 4. Igual estado, igual medicina, quedándose desde este dia el Sr. Brito hecho cargo de la enferma.

Creo, á no dudarlo, que pocas veces la posicion del facultativo puede ser mas embarazada que en el caso cuya historia he recitado: la gravedad de la enferma era absoluta, y el camino terapéutico que debia seguirse estaba lleno de escollos y contraindicaciones; y sin embargo, era necesario recorrerlo con fé y energia, pues la menor vacilacion hubiera sido pagada con la existencia de la enferma. Muchas reflexiones se presentan al espíritu al fijarse en los detalles que he descrito: primero, la *imposibilidad* que hubo al principio por el médico de cabecera para formar el diagnóstico del embarazo, circunstancia que pudo ser de graves consecuencias para el feto: digo imposibilidad, porque si se recuerda que la enferma parió en Enero, y que toda union conyugal cesó en Abril del mismo año, y los flujos constantes á que quedó sujeta, más el estado tan adelantado de la ulceracion del cuello, se comprende muy fácilmente que no podia uno presumirse, ni remotamente, que con tanta rapidez se hubiera efectuado la concepcion. Muy pocas veces, estoy seguro, puede emplearse el cateterismo del útero con menos probabilidades de embarazo, y sin embargo lo habia. ¿Qué hubiera pasado si en lugar de que la muerte del feto fuese anterior, hubiera estado con vida en el momento de la operacion? Que perforadas las membranas por el estilete que se introdujo, se hubiera producido el aborto, la muerte del feto y se hubiera puesto á la enferma en las condiciones en que se vió: esto prueba una vez mas, lo prudente que debe ser el facultativo para emprender la exploracion del interior del útero, pues por muchos datos que se tengan,

no son los bastantes, y se debe, siempre que se pueda, prescindir de este medio de diagnóstico, y puramente usarlo en extrema necesidad.

La complicacion del cancroide con el embarazo, hizo que se produjesen fuertes hemorragias: éstas obligaron al facultativo que dirigia la curacion á emplear todos los medicamentos astringentes inclusive el centeno y ergotina: ya hemos visto cuál fué el resultado y el sinnúmero de dificultades que estos medicamentos produjeron; sin ellos, tal vez la placenta hubiera sido expulsada despues del producto de la concepcion, ó por lo ménos su extraccion hubiera sido más fácil; y este caso prueba de la mejor manera que el uso del centeno en los partos ántes de que se hayan efectuado, ya para violentarlo, ya para reanimar las contracciones uterinas, siempre es nocivo, pues si bien se consigue un pequeño adelanto en el trabajo del parto, rodea al médico de graves dificultades para todas las maniobras que tenga que emprender, ya sobre el mismo feto, ya para la extraccion de la placenta.

Por último, haré notar, que sin el uso sostenido del almizcle y alcohol, la enferma hubiera sucumbido, y me permitiré llamar la atencion de mis comprofesores, sobre la dosis que empleé del primero, pues se administraron, durante los dos primeros dias, cuarenta y ocho granos, sin que la enferma sufriera el menor trastorno: por el contrario, creo que á su empleo fué debido, no tan solo la reaparicion del calor, sino el sentimiento de bienestar que la enferma experimentó desde el momento que se principió su administracion.

Setiembre 10 de 1873.

Dr. EGEA.

MATERIA MEDICA.

PULQUES MEDICINALES.

Todos los pueblos, aun aquellos en donde no ha penetrado todavía la luz de la civilizacion, usan bebidas alcohólicas que comunmente obtienen por la fermentacion de algunas de las sustancias que les sirven de