

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

TERATOLOGÍA.

**Extroversion de la vejiga.—Insercion de los orificios de los uréteres abajo del tumor.
—Ausencia de la vagina.—Insercion directa del cuello del útero.—Deformidad de los
órganos externos de la generacion.**

SEÑORES:

Tengo que cumplir con una prescripcion reglamentaria; me toca en turno la lectura de un trabajo original, y bien quisiera presentaros un asunto digno de la ilustracion de esta Academia; pero el poco tiempo que he tenido disponible para prepararlo, y mi ineptitud, son dos circunstancias atenuantes para que me disculpeis.

Voy á dejar consignado en una rápida revista, un caso que la benevolencia de mi amigo el Dr. Cevallos me presentó para estudio; voy á ponerlos delante uno de aquellos abortos de la naturaleza, por fortuna raros, y para los que el arte hasta hoy ha sido impotente. Su existencia amarga la vida del individuo que lleva semejante deformidad, os lo he anunciado, se trata de una extrofia de la vejiga con insercion de los orificios de los uréteres abajo del tumor; hay ausencia de la vagina, insercion directa del cuello del útero y deformidad de los órganos externos de la generacion.

Considerarémos esta monstruosidad bajo el punto de vista anatómico, del fisiológico, de su tratamiento, y de las consideraciones á que dé lugar en Medicina Legal. Algunas reflexiones más prominentes que se desprendan de este caso que estudiamos serán enunciadas ligeramente.

*
**

N. N., nacida en México, de 19 años de edad, hija de padres sanos y sin que ellos llevasen ninguna deformidad, ni tampoco los hermanos de aquella; siempre ha sido sana.

Este individuo carece completamente de la cicatriz umbilical; presenta de arriba abajo, y en la parte inferior del abdómen, un tumor fungoso formado por la cara interna de la vejiga, más ancho que largo, pues mide en su diámetro trasverso 5 centímetros, y en el longitudinal $2\frac{1}{2}$; su color es violado, la superficie sangrante, blando al tacto, haciendo salida hácia adelante, y aumentando un poco por violentos esfuerzos; no es reductible, se cubre de un líquido mucoso que se mezcla con la sangre y la orina; en su periferie los bordes se confunden con la piel formando un todo.

Abajo de este tumor, y en la misma línea média, se encuentra el cuello del útero directamente insertado en la superficie de la piel; es del tamaño y forma normales; se ve el hocico de tenca algo entreabierto, y por el orificio escurre alguna secrecion mucosa; la insercion periférica de la piel se hace directamente al derredor del cuello; su superficie tiene el aspecto más bien de la piel que de la mucosa.

Hácia los lados, á una distancia como de un centímetro y medio, y abajo del tumor formado por la extrofia, se abren los dos orificios de los uréteres, por donde escurre continuamente la orina, y que baña estas partes que ha escoriado bastante, exhalando el olor propio de ella; el tacto en este punto es sumamente doloroso; los orificios fungosos están tapados por el repliege que forma la mucosa de la vejiga con la piel.

Afuera del cuello uterino, de cada lado, y en el mismo plano, se encuentran unos repliegues de la piel, como rudimentos de tejido que debió constituir la vagina ó el clitoris y el nacimiento de los pequeños labios, dirigidos oblicuamente de arriba abajo y de fuera adentro.

Abajo, y siguiendo la línea média, se halla un ráfe de cosa de 5 á 6 centímetros de longitud, y que vendria á constituir el perineo.

Más abajo se encuentra el ano, cuya abertura no presenta nada de particular.

Hácia fuera de estas partes, y describiendo unos arcos de concavidad externa, se encuentran los grandes labios formados por dos gruesos repliegues de la piel, y que se extienden hácia arriba desde los lados de la vejiga extrofiada hasta abajo á los lados del ano, cubiertos de vello grueso y abundante.

Por el tacto se nota perfectamente que los huesos del pubis faltan; al nivel de las extremidades superiores de los grandes labios se perciben distintamente las dos extremidades óseas, sin que se note ningun ligamento que se extienda de una á otra extremidad. La marcha se verifica bien y no hay claudicacion.

* * *

Como hemos dicho, la orina se escurre casi continuamente por los orificios de los uréteres y gota á gota; no presenta nada particular. A los 15 años comenzó á menstruar, y desde entónces esta funcion se verifica con regularidad; la sangre sale directamente por el orificio uterino, teniendo necesidad de recibirla en lienzos.

La defecacion se verifica por el ano con regularidad, normalmente y sin grande molestia; pero sí creo que la posicion de este órgano debe originarla, por hallarse dirigido hácia delante.

Por último, la voz no ha sufrido modificacion y tiene su timbre propio, pero no anormal, como se ha observado en algunos individuos afectados de esta deformidad.

Como se ve en la fotografia que acompaño, esta mujer se halla perfectamente desarrollada en cuanto á sus formas: sus pechos son más voluminosos de lo que normalmente se encuentran en una virgen de esta edad; sus muslos y demás formas lo están tambien. Es de un temperamento ardiente; goza con la sociedad del otro sexo, y el tacto en el cuello uterino le produce sensaciones voluptuosas.

* * *

Peró ántes de que digamos algunas palabras sobre el tratamiento de esta deformidad, hagamos alguna apreciacion sobre ella derivada del paralelo con otros casos observados en la ciencia.

La afeccion de que me ocupo designada por Chaussier y Breschet con el nombre de *extrosfia* ó *extroversion* de la vejiga, se le ha dado tambien el nombre de *hernia de la vejiga*, *prolapsus*, *inversion de la vejiga*.

A Devilleneuve se debe el haber marcado la verdadera naturaleza de este vicio de conformacion, y á él se debe tambien el haber señalado la cara interna de la vejiga, como formando el tumor y haciendo patente el error en que estaban Huxham, Buxtorff, Castarra, Stalpart, y Van der Wiel, que daban teorías diversas sobre su constitucion.

El individuo que estudiamos nos da una buena prueba sobre el origen de esta deformidad: unos la han considerado como una lesion sobreenida en el feto, en el seno de la madre, ya debida á una falta de desarrollo de esta parte, que me parece lo más cierto, ya á la ruptura del ligamento de la sínfisis del pubis, como lo creía Roose. Malamente puede atribuirse á la acumulacion de la orina en la vejiga, como algunos lo piensan, cuando en las disecciones anatómicas se encuentra el tumor formado por la cara posterior de la vejiga: el hecho que exami-

namos viene á demostrar para mí, que el origen de esta afeccion es una falta de desarrollo, porque aquí la extrofia viene acompañada de la ausencia completa de la vagina y del clitoris. Este caso es idéntico á los relacionados por Lémery, Prestat, Meckel y otros por la parte anatómica, y al mencionado por Boyer por la fisiológica.

* *

¿Cuál es el tratamiento que debería seguirse para la cura radical de esta monstruosidad? ¿Nos daría un éxito, si no seguro, al ménos probable el procedimiento de Gerdy, el de Roux ó el de A. Richard modificados por el sexo? La triste experiencia que estos distinguidos cirujanos adquirieron ensayando sus procedimientos, deben alejar de nosotros la idea de repetirlos, para que no veamos repetirse tambien tan lamentables desengaños. No nos queda más recurso que aconsejar el tratamiento paliativo: la construccion de aparatos más ó ménos ingeniosos como el de Jurine para recibir la orina, presenta dificultades insuperables en nuestro país, y hasta el dia en Europa no han dado resultados satisfactorios, aunque parezca haberlos tenido Boun en Mathieu Isem.

* *

Mi maestro y amigo el Sr. Hidalgo Carpio, en su «Compendio de Medicina Legal,» 1877, pág. 83, hablando de la incapacidad física para el matrimonio en la mujer, dice: «La *obliteracion de la vagina ó su ausencia completa*, son tambien motivos de impotencia. La obliteracion, sea accidental ó congénita, no lleva consigo la falta del útero, *mas su ausencia se acompaña de ordinario tambien de la de este órgano.*» El caso que estudiamos viene á demostrarnos que la ausencia completa de la vagina no es motivo de impotencia, por las razones que más adelante diremos; y que aunque falte la vagina existe el útero.

¿Esta mujer tiene impedimento para contraer matrimonio? El mismo Señor en su «Introduccion al estudio de la Medicina Legal Mexicana,» pág. 80, dice: «Las leyes no hacen mencion de otros motivos manifiestos de impotencia, y que deben reputarse como impedimentos dirimientes, tales como *la falta total ó parcial de la vagina, la extrofia de la vejiga, etc.*» En el caso que analizamos falta completamente la vagina, y hay extrofia de la vejiga; pero es un hecho que puede haber coito imperfecto; que la esperma se vierta en el cuello del útero; que penetrando en él puede haber concepcion, ó que así como se han visto formar vaginas por tentativas repetidas de introduccion del pene, ¿por qué no podría

tratarse de verificar el coito dilatando el orificio del cuello y haciéndose por éste la introduccion, y yendo á depositarse la esperma directamente en el interior de la matriz? La concepcion vendria, tambien la gestacion, y quién sabe si ésta pudiera llevarse á término, ó si llevada, el parto se verificase felizmente, teniendo en cuenta la extrofia de la vejiga.—Aqui, aún cuando la ley impidiera el matrimonio, uno de los objetos de aquel, la procreacion, puede verificarse; y ya la consideracion de los accidentes á que la mujer se exponga con el embarazo y el parto, ya la otra, casi cierta, de que el hombre buscaria otra mujer cuando viese que sus deseos eran incompletamente satisfechos, son las causales poderosas para en este caso impedir el matrimonio.

En cuanto á la parte teratológica, no me detendré, porque el estudio y clasificacion de estas deformidades por falta de desarrollo ya se ha hecho, y no haria más que repetirlo.

México, Febrero 28 de 1877.

MANUEL S. SORIANO.

REVISTA EXTRANJERA.

El mes de Enero del presente año, Mr. Henri Huchard ha publicado en el «Diario de Terapéutica» de París, un trabajo original sobre la aplicacion de la medicacion opiácea al tratamiento de la anemia cerebral ocasionada por ciertas afecciones del corazon (lesiones del orificio aórtico), de los trastornos que aquella ocasiona: vértigo, insomnio, dispnea; haciendo extensivo su empleo aún para la dispnea sintomática de afecciones graves del pulmon, y concluyendo con indicar la conveniencia de dicha medicacion en el tratamiento de las anemias en general, resultado de afecciones constitucionales graves.

Refiere el autor varias observaciones, (propias y extrañas, en las que el cuadro de los síntomas generales cardíacos avanzados, particularmente los que tienen lugar por parte del cerebro y los pulmones, son singularmente modificados por las inyecciones hipodérmicas de una sal de morfina en la dosis de 0gram 01 á 0gram 02; los enfermos recobran temporalmente su actividad cerebral, cesa su abatimiento, los vértigos, los zumbidos, la palidez de la cara, y lo que es más particular y extraño á primera vista, la dispnea, viniendo á ser ménos frecuente y ménos an-