

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

OBSTETRICIA.

NOTA SOBRE UN CASO DE RUPTURA DEL UTERO.

El día 23 del presente por la mañana fui llamado para ver á una desgraciada, quien, segun me dijeron, llevaba dias de no poder parir.

A mi llegada la encontré en el suelo, con todas las señales de la mayor gravedad: facies característico de la peritonitis, meteorismo y falta absoluta de contracciones uterinas. El brazo derecho del feto procidente, sin pulsacion, ligeramente turgesciente y con alguna descamacion del epidérmis ya seco; me informaron que el 21 á las nueve y media de la noche habia salido el brazo en medio de los dolores; que el 22 por la mañana habian cesado éstos; que se habia pasado el día en busca de un médico pedido por la partera: no pudiendo encontrar á ninguno que se prestara á venir en auxilio de la paciente, habian solicitado á otra partera, y ésta en la noche del 22 unida á la primera habia intentado, sin lograrlo, la reduccion del brazo.

La paciente estaba en el suelo: se consiguió inmediatamente una cama en la misma vecindad, y sin pérdida de tiempo introduje la mano. No encontré resistencia ninguna, llegué al pié derecho, siguiendo el mismo lado del cuerpecito. Sin esfuerzo de mi parte, como sin contraccion de parte del útero, pude hacer venir los dos piés á la vulva, y se verificó sin tropiezo la version. La sangre que acompañó al cuerpo era en su mayor parte coagulada; poca fué la que escurrió de un modo activo. La cabeza permaneció un momento corto en la vulva. Viendo que no habia contraccion, se introdujo un dedo en la boca y se hizo salir sin dificultad; sobre ella venia la placenta aplastada completamente y marchita como cuando lleva tiempo de haberse desprendido, pero tras de la placenta venia el epiplon alargado, al grado de que saliera una cuarta fuera de la vagina.

La hemorragia fué relativamente moderada, tanto durante la version como despues. Ninguna contraccion hubo tampoco, ni despues ni ántes.

La presencia de la placenta marchita encima de la cabeza, indicaba que hacia tiempo se habia desprendido. La presencia del epliplon tras de ella indicaba forzosamente la ruptura del útero, ó cuando ménos de la vagina.

¿Cómo se habia producido esto? No pude adquirir más dato que el expresado: que las dos parteras habian intentado reducir el brazo procidente. ¿Es admisible que esta maniobra hubiera podido ser la causa de la ruptura? no, ciertamente; solamente admitiendo que ya el útero hubiera estado adelgazado ó gangrenado por los largos esfuerzos perdidos que habia hecho.

Leemos en las operaciones obstetricales de Barnes, la frase siguiente, en el artículo sobre ruptura uterina: «Fuera de toda anomalía de la pélvis, de todo obstáculo al parto, el útero ha reventado algunas veces bajo la influencia de un aumento brusco de la contraccion, producido por alguna excitacion.» Si hubo aqui excitacion y cuál fué, lo ignoramos; pero vemos que muchas horas se pasaron sin que el parto fuera posible, y es permitido creer, que evacuadas las aguas, las fibras uterinas, apoyando tetánicamente sobre el cuerpo que debian expeler, hayan llegado á mortificarse por partes hasta romperse.

Más dice: «la ruptura puede ser ocasionada por un obstáculo propio al feto, á su volúmen, á su falta de elasticidad, etc., etc., á una mala posicion, etc., á la muerte del feto» Agrega el mismo autor haber visto dos casos de estos, y estar dispuesto á creer que tal causa, desconocida ó poco apreciada, no es rara. Cuando el feto ha muerto hace algunas horas ha perdido toda su elasticidad. La fuerza que apoya en su extremidad no se propaga en la espina como en un niño vivo; el tronco se dobla y tiende á volverse una bola rígida.

En suma, si no hay duda que es posible la ruptura espontánea del útero, en el caso actual no se puede negar que hubo las condiciones propias para su produccion.

¿Quién tiene la culpa de tal accidente? Muy bueno fuera saberlo para evitar su repeticion. Pero no es admisible que la tengan las parteras, porque sus maniobras fueron muy limitadas, como el objeto que se proponian, si se juzga por lo que refieren los asistentes. La culpa la tuvo la permanencia durante lo ménos treinta y seis horas de un feto muerto dentro del útero con el brazo procidente; es decir, absolutamente á secas y en la imposibilidad de salir.

Que tal desgracia pueda acontecer en una capital como la de México es positivamente sensible; pero se explica demasiado bien: la práctica para pocos es lucrativa, éstos no tienen tiempo disponible; para muchos es demasiado ingrata para compensar el daño que causan á la reputacion del práctico los casos desgraciados.

Si fuera solamente la gente extraña al arte la que diera malas interpretaciones, se podrian despreciar y no causarían el perjuicio que pueden ocasionar las que salen de plumas que por ser más autorizadas deberian ser más discretas. En el tomo V del Observador Médico, núm. 11, vemos un artículo que empieza

por estas palabras: «aunque *¡llenos de pena!* registramos en nuestros anales dos nuevos hechos desgraciados, *debidos á una intervencion torpe ó injustificable.*» Al estampar esta afirmacion, parecia que su autor contraia la obligacion de probar su aserto; pero en vano se busca el cumplimiento de tal obligacion; al contrario, más bien parece resultar que no hubo intervencion torpe ni injustificable, y que las desgracias fueron debidas á la falta absoluta de intervencion.

El autor del artículo tiende á producir un efecto absolutamente contrario al que parece haberse propuesto; se queja de intervencion torpe donde no la hubo: ¿qué querria entónces? Esperamos que nos hará la gracia de decirlo.

Se queja de que la práctica médica en México está en decadencia, y va hasta acusar tal decadencia del aumento de mortalidad que todos sabemos ser debida á otras circunstancias. Acusa del mismo mal á junas cuantas ovariectomías! protestando del mismo golpe contra los progresos más gloriosos de la cirugía moderna; pero no es ni puede ser nuestro objeto descubrir los móviles de sus quejas: volvamos á los hechos.

En la primera observacion de las que refiere no hay señal de intervencion ninguna. En la nota de autopsia vemos que de la comunicacion entre la cavidad uterina y la abdominal se escapaban *detritus gangrenosos*: ¿qué es la gangrena, sino la prueba de una supresion prolongada de circulacion en la parte invadida? ¿cuál es la causa probable de tal supresion en un útero en trabajo, si no es una presion sostenida y debida á la contraccion tetánica que se produce en algunos casos de distocia? Con una violencia de parte del operador se concibe la desgarradura del tejido uterino, pero no la trasformacion en *detritus gangrenosos*; así es, que miéntras el acusador de nuestra generacion médica no traiga mejores pruebas, negarémos su proposicion de que la enferma de la observacion primera murió á consecuencia de intervencion torpe; sostendrémos, al contrario, que ésta fué la que faltó.

En la observacion segunda vemos tambien los colgajos gangrenosos, y éstos precisamente corresponden á la pared anterior, es decir, en donde los tejidos han quedado comprimidos entre el feto y el púbis, en donde más probable era la produccion de la gangrena.

¿Quién puede decir al autor de estas acusaciones, que cuando se introdujo la mano para hacer la version la primera vez, aquella parte gangrenada no cedió dando lugar á un error muy difícil de prever para el primero que vió á la desgraciada? Le suplico se sirva leer en la página 324 del libro ántes citado, fenómenos análogos de ruptura espontánea, y sin duda ninguna modificará su opinion, y sentirá haber contribuido á sembrar la alarma y la desconfianza con tan poco fundamento. Lo sentirá tanto más, cuanto que no corresponde este procedimiento ni á su edad, experiencia y carácter oficial de catedrático.

En suma, en estos tres casos aparece una falta de asistencia oportuna, y es permitido creer que si la medicina para los pobres fuera más accesible, no se

producirían. Estas reflexiones conducen á desear que se formalicen los auxilios médicos para los desgraciados. Se puede deducir una cosa más, y es que el trasportar á mujeres en condiciones de tanta gravedad, de sus casas á Maternidad, es aumentar todavía el peligro: la que motivó esta nota duró noventa y seis horas despues de la extraccion del feto; miéntras las dos de Maternidad duraron ménos de treinta y ocho.

En efecto, la operada del 23 siguió grave todo ese dia; continuó la basca, aumentó el meteorismo; sin embargo, á las seis de la mañana del 24 se encontraba algo mejor, habia podido guardar algun atole; el mismo dia en la noche volvieron los vómitos y las evacuaciones características de la peritonitis, y duró en tal estado hasta el 27 á las ocho de la mañana.

No se hizo la autopsia, y es de sentir; pero la circunstancia de haberse presentado una cantidad notable de epiplon no deja duda de que el útero habia sido roto, y no es probable que fuera no más la vagina, por haberse presentado dicho epiplon junto con la placenta, casi como adherido en ella.

Como sobresalia considerablemente, y parecia algo alterado, se suprimió una pequeña parte y se redujo el resto en la vagina.

El estado de la enferma era tan grave que no pareció prudente abusar de la introduccion de la mano, ni se pensó en volver al epiplon en su lugar, considerando que era aumentar el peligro; miéntras si sobrevivía la mujer, serviría como en las heridas del abdómen, el mismo epiplon de tapon que impidiera la introduccion de los loquios en la cavidad abdominal.

La poca sangre vertida por el útero reventado da lugar á creer que aqui tambien, aunque no hemos podido comprobarlo con la autopsia, hubo gangrena, reblandecimiento de la pared uterina, y es probable que por esto mismo pudo venir el epiplon adherido con la placenta.

Estos tres hechos forman un grupo por el cual se ve que la prolongacion del parto es un motivo de ruptura uterina suficiente, y que para probar que ésta sea debida á maniobras torpes, se necesitarán más datos de los aducidos en las observaciones de Maternidad.

Si fuera permitido sospechar tan fácilmente la torpeza de las maniobras tocológicas, seria todavía mayor la timidez de los prácticos, y más mujeres quedarían abandonadas á su desgraciada suerte, lo que seria una verdadera prueba de decadencia y de falta de caridad para el Cuerpo Médico, tan infundadamente acusado.

México, Abril 28 de 1880.

J. FÉNÉLON.