
GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

GINECOLOGÍA.

INFORME RELATIVO AL SERVICIO DEL HOSPITAL GONZALEZ ECHEVERRÍA.

Considerando cuán provechoso es para el estudio de nuestro arte el recopilar y analizar los casos prácticos, he creído hacer una cosa útil al presentar á esta respetable Academia un informe sucinto relativo á las enfermedades que se han observado en el Hospital Gonzalez Echeverría en el tiempo que lleva de estar á mi cargo.

Hace cabalmente dos años que fui llamado por los Sres. Albaceas del fundador para dirigir este benéfico Establecimiento, que está consagrado exclusivamente á los males que comprende la Ginecología; y aunque en los primeros tiempos de mi direccion no hubo un registro muy exacto de las enfermas externas que solo acudian á dicho hospital para consulta ó para las curaciones que necesitaban, creo que el conjunto de los datos que actualmente tengo el honor de poner en conocimiento de la Academia, ofrece bastante interés práctico para que ella se digne acogerlos con su acostumbrada benevolencia.

En este periodo se ha dado consulta y ministrado curaciones uterinas á 1212 enfermas externas. De éstas fueron 1080 las que se atendieron desde el 22 de Abril de 1878 hasta el 31 de Diciembre de 1879; y como no se apuntó en todo este tiempo el diagnóstico de cada paciente, no me es posible dar una cuenta exacta de las diversas enfermedades que se presentaron en este grupo de pacientes externas: solo diré, en términos generales, que la frecuencia relativa de esas enfermedades fué la misma que se observa en la práctica comun de nuestro arte: consistió, pues, la gran mayoría de los casos de escoriaciones ó exulceraciones del cuello y de catarro uterino; pero fueron tambien numerosos los casos de fungosidades, como se verá por las operaciones de raspa que tuve que practicar por ese motivo. Aunque ménos frecuentes, se presentaron tambien fibromas uterinos, tumores de los ovarios, pólipos uterinos, atresia más ó ménos pronunciada del canal cervical, etc. Debo advertir, que el Reglamento que

ya regia cuando tomé yo el servicio, muy sabiamente prohíbe que se reciban en este Establecimiento enfermedades incurables, es decir, malignas, porque el número de camas no pasa de diez y seis; de manera que muy pronto quedaría cerrado dicho Establecimiento para las enfermas comunes si se admitieran esos casos malignos y esencialmente crónicos que suelen durar mucho ántes de terminarse con la muerte: á esta razon, bastante poderosa, se agrega otra no ménos importante, y es, que la fetidez que produce el cáncer cuando está ya avanzado, seria un tormento insoportable para las vecinas de las cancerosas. Así es que esta misma regla se observa en el «Hospital de Mujeres» de Nueva York, que es un admirable modelo en su clase, y segun tengo entendido, en todos los Establecimientos análogos.

Las enfermas externas que han sido atendidas desde el 1.º de Enero hasta el 22 de Abril del año corriente de 1880, son 132, y de éstas puedo presentar un análisis exacto, porque en el dia se lleva un registro muy fiel de todo el movimiento del hospital. Ha consistido, pues, ese número, de los casos siguientes:

Atresia del canal uterino.....	3
Amputadas del cuello.....	2
Accidentes secundarios.....	1
Cáncer del útero.....	10
Catarro uterino.....	42
Dureza sospechosa del cuello.....	1
Embarazadas.....	4
Escoriaciones en los órganos externos.....	13
Fungosidades.....	2
Metrorragias.....	4
Metritis.....	5
Negativas.....	4
Curadas antiguas de raspa.....	4
Prolapso del útero.....	10
Prolapso de la vagina.....	2
Quistes de la vulva.....	2
Tumor fibro-cístico.....	1
Ulceraciones del cuello.....	22

132

En el referido periodo de dos años han sido admitidas al hospital como internas 155 enfermas, de las cuales solo han muerto 5.

Las operaciones practicadas en dicho periodo fueron las siguientes:

Transfusión de la sangre (muerta).....	1
Ovariectomía (muerta).....	1
Electrolisis.....	4
Extirpación de quistes de la vulva.....	5
Debridación del cuello.....	9
Extirpación del cuello.....	7
Raspa de la cavidad uterina (muertas dos: casos de fibroma).....	40
Extirpación de pólipos.....	7
Ídem de tumor en la axila.....	1

75

Es bien sabido que el estado actual de la Ginecología á cada paso exige imperiosamente operaciones más ó ménos graves y delicadas, por medio de las

cuales se salvan muchas enfermas que antiguamente se hubieran abandonado à su triste suerte, sin más esperanza que la de una muerte lenta y dolorosa. Era, por consiguiente, un riguroso deber mio el practicar todas las operaciones que necesitaban los casos que se han ido presentando, y he procurado cumplir con esa obligacion, atendiendo siempre à las operadas con el mayor esmero.— Nadie ignora cuán trágico es ese ramo de nuestro arte; y teniendo esto presente, creo que no nos podemos quejar del resultado general. Con efecto, de las 155 pacientes internas, muchas de ellas afectadas de enfermedades muy graves, solo han muerto cinco en el referido período de dos años: dos de raspa, una de ovariectomía, una de transfusion, ó mejor dicho de hemorragia, y una de gravísima hematuria en mujer muy anciana. De las 150 restantes hay 16 actualmente en via de tratamiento ó en plena convalecencia, y las demás todas han salido buenas ó al ménos muy aliviadas. Se entiende que cuando he operado con el único objeto de suprimir la hemorragia que suele acompañar al fibroma uterino aniquilando à la paciente hasta el grado de llevarla al sepulcro, y he triunfado de ese formidable enemigo, me he creído autorizado para colocar esas enfermas entre las que salian buenas, es decir, en el sentido del tratamiento. La destruccion del mismo fibroma es un problema que se estudia en el día con mucho fervor en otros países, y los resultados han sido muchas veces demasiado desastrosos para que yo me permita hacer ciertas tentativas muy peligrosas miéntras la ciencia presenta en este punto un estado tan incierto.—Sin embargo, viendo por una parte los felices resultados obtenidos entre nosotros por el Sr. Dr. Semeleder en cuanto à quistes del ovario, y deseando por la otra cumplir rigurosamente con mi deber, me decidí à aplicar la electrolisis en dos casos de fibroma uterino, bajo la diestra direccion de dicho Dr. Semeleder que tuvo la bondad de ayudarme. Pero no tratándose ya de quistes, sino de unos tumores carnosos, aplicamos las agujas gruesas y filosas en forma de bayonetas que suelen usar los americanos. El primer ensayo no produjo ningun accidente y si una reduccion sensible del tumor: la segunda aplicacion, en la misma enferma, tampoco produjo ningun accidente, pero por lo pronto determinó cierta fluxion que hizo aumentar el volúmen del fibroma. Por fin, una tercera aplicacion en esa misma paciente fué origen de una peritonitis bastante séria, de la cual sanó por fortuna.

Entretanto habiamos aplicado el mismo método à otra paciente más jóven, que tambien tenia un fibroma mediano del útero; pero desde el primer momento sobrevino una peritonitis muy aguda de la cual salvó la enferma. Sin renunciar à este estudio para procurar los adelantos de la ginecología entre nosotros, me propongo por lo ménos redoblar de precaucion en mis nuevos ensayos.

Todas las operaciones que practiqué, que hasta la fecha han sido siete, con el objeto de extirpar el cuello uterino, en casos de afecto maligno incipiente, tuvieron buen éxito; y si à estos hechos se agrega la serie de treinta y dos ope-

raciones iguales que he practicado fuera del hospital y con el mismo buen resultado, preciso será confesar que este procedimiento, que fué introducido en México por mí hace ya algunos años, se debe considerar como el tratamiento racional y eficaz del cáncer incipiente del cuello uterino.—Podrá parecer extraño que ni una sola de las treinta y nueve operaciones que llevo citadas se haya malogrado, mientras que en otras manos ha habido ya algunos desastres; y si hago alusión á esta circunstancia, solo es con el objeto de explicar lo que á mí entender ha sido origen de esta grande diferencia, procurando así guiar á mis compañeros en el mismo camino que creo bueno y que á mí me ha dado resultados tan satisfactorios. Conviene explicar, que cuatro de las treinta y dos operaciones de mi práctica privada fueron hechas por segunda vez, es decir, por haber retoñado la enfermedad á poco andar: fueron pues treinta y dos operaciones y veintiocho operadas.

Creo, pues, que son dos las causas principales de los malos éxitos á que me refiero: la primera es la mala aplicacion de esta operacion, es decir, cuando la enfermedad está ya demasiado adelantada para que se pueda extirpar por completo la parte dañada: la segunda consiste en la extirpacion *incompleta* de esa parte dañada, ya sea por timidez ó falta de pericia por parte del operador: más de una vez he sido testigo de ambos errores cometidos con la misma enferma, y á su tiempo ha veuido la muerte de la paciente á justificar mi pronóstico funesto.—Por otra parte, declaro que hasta ahora no tengo noticia de que se haya desmentido el buen resultado obtenido en las treinta y cinco operadas que llevo citadas: algunas de ellas sufrieron la operacion hace ya ocho, siete, seis años, etc., y me consta que la gran mayoría de esas operadas se conserva buena hasta el día: son muy pocas las que he perdido de vista, y se puede asegurar que si hubieran sufrido alguna recaída, hubiera llegado esto á mis oídos: algunas de ellas, que estaban estériles por causa de su enfermedad, han vuelto á ser madres.

Es preciso confesar que esta operacion, á la vez que prudencia exige cierto brio y audacia por parte del operador para que ella sea bien ejecutada. Si me he permitido hablar con tanta ingenuidad, no es ciertamente por un espíritu de presuncion que es ajeno de mi carácter, sino por el deseo de acreditar un método que considero muy benéfico é inocente siempre que sea bien aplicado.

Desde que poseemos el auxilio del termo-cauterio del Dr. Paquelin, generalmente me valgo de ese precioso instrumento para la primera parte de la operacion, terminando por el cauterio actual, del cual tengo mucha variedad para atender á las indicaciones de cada caso individual.—Por fin, agregaré que yo acostumbro rodear esta clase de operadas de toda especie de precauciones, entre las cuales doy mucha importancia á la aplicacion *constante* del frio en el hipogastro y en la vagina por dos ó tres dias, evitando así la fluxion que pudiera ser el principio de alguna funesta inflamacion.

Las operaciones de pólipo no presentaron nada de particular: todas dieron un resultado enteramente satisfactorio.

No puedo decir lo mismo de la única operacion de ovariotomía que se haya practicado hasta ahora en el Hospital Gonzalez Echeverría. Era la paciente enferma del Sr. Dr. Semeleder, quien ejecutó la operacion con su notoria habilidad; pero el caso era de los ménos favorables que se pudieran dar, y el resultado fué muy prontamente funesto.

Tambien se intentó una sola vez la transfusion de la sangre, practicada á instancias mias por el Sr Dr. de Belina con el excelente aparato de su propia invencion y con la destreza con que él lo maneja; pero la paciente estaba ya *in extremis*, y espiró ántes que se hubiera terminado la operacion.

De las nueve desbridaciones del canal uterino que he practicado en este hospital, tres veces fué por motivo de una atresia exagerada, particularmente del orificio interno, que merece fijar un instante nuestra atencion, porque fué notoriamente causada dicha atresia por cauterizaciones *diarias* que habian sufrido las pacientes. En todas las nueve operadas quedó el canal uterino perfectamente restablecido.

Sobre setenta y cinco operaciones de diverso género que se practicaron en dicho hospital en los dos años que se cumplen hoy mismo, cuarenta fueron de raspa de la cavidad uterina, lo cual demuestra claramente la grande frecuencia de los casos que exigen esta operacion. En la última Memoria que tuve la honra de leer ante esta ilustre Academia, le dí cuenta de la nueva aplicacion de la raspa que me ocurrió intentar en los casos de fibroma uterino, y del buen éxito que obtuve asi en la gran mayoría de dichos casos, es decir, en nueve sobre once. No me detendré, pues, sobre ese punto, aunque sea ciertamente de sumo interés para los adelantos de la Ginecología. Pero no puedo ménos de aprovechar esta ocasion para poner en conocimiento de la Academia otra aplicacion de la raspa no ménos interesante, y que está destinada evidentemente á prestar grandes servicios en la práctica de la obstetricia.

Habiendo sido solicitado con urgencia el 4 de Enero de 1880 para un caso grave de metrorragia, resultó que era causado ese accidente por un aborto al mes y medio poco más ó ménos de embarazo. La paciente, de cuarenta y seis años de edad, habia tenido ya diez partos, todos felices: ningun aborto. Al examinarla, encontré el caso que es tan frecuente en materia de aborto en los primeros tiempos de la preñez, es decir, que reventado ya el huevo, se presentaba en forma de un tumorcito colocado en el cuello, que estaba entreabierto. Era fácil alcanzar y reconocer ese tumorcito con la extremidad del índice; pero hubiera debido este dedo tener doble longitud para poder desprender y extraer ese huevo.—Y como me acompañaba en este lance mi amigo el Sr. Dr. Egea, tuvo éste la feliz ocurrencia de aplicar á este caso la operacion de la raspa. No vacilé yo un instante en adoptar esa inspiracion, y teniendo alguna costumbre

de manejar los instrumentos adecuados, muy pronto pude extraer, no solo el mismo tumorcito, sino tambien los otros despojos de la preñez, al grado de dejar la cavidad uterina perfectamente limpia. La hemorragia cesó al instante por completo, y la marcha posterior de este caso solo se hizo notar por su absoluta felicidad: hoy, día 22 de Abril, la interesada se conserva enteramente buena.

Poco tiempo despues tuve que asistir un caso de aborto con fuerte hemorragia, siendo la paciente una señorita muy jóven, recién casada y de constitucion muy delicada. La preñez pasaba ya de tres meses; y aunque el dedo alcanzara á tocar claramente el huevo que se presentaba en el cuello del útero entreabierto, no era posible desprenderlo: á esto habia precedido un taponamiento con el doble objeto de combatir una ligera hemorragia y de procurar la expulsion del huevo; pero salia por fin la sangre en grande abundancia y en persona muy anémica. Esto sucedia sobre las tres de la mañana, estando yo solo y sin posibilidad de conseguir el auxilio de algun compañero. El feto habia salido espontáneamente, pero el resto del huevo quedaba muy adherido: la hemorragia era apremiante, y no me pareció prudente aplicar otro tapon, cuyo resultado seria problemático, y acompañado de cierta nueva pérdida de sangre inevitable.—Acudí, pues, á los instrumentos de raspa que por precaucion tenia á la mano, y con algun trabajo logré sacar la placenta entera é intacta: los otros residuos del huevo fácilmente cedieron á la cucharita, y desde este momento cesó por completo la hemorragia. El resto de esta historia no presentó absolutamente más circunstancia notable que la perfecta felicidad con que la paciente logró recobrar muy pronto una cumplida salud.

Por fin, comunicaré á la Academia un tercer caso de esta clase dirigido por el Sr. Dr. Egea, y que es ciertamente digno de fijar su atencion, porque no solo demuestra la eficacia de la raspa para libertar la cavidad uterina en ciertos lances de obstetricia, sino que nos presenta una pobre parturiente abandonada, con retencion de las secundinas, y con signos inequívocos de septicemia, marchando evidentemente á la sepultura, y que salvó la vida por medio de dicha operacion, aunque se practicara cuando la paciente estaba ya en tan malas condiciones. He procurado que la misma interesada se presente en la actual sesion á la Academia, y aquí está para que la puedan interrogar los Señores socios presentes, y que así quede bien establecido un hecho tan interesante. Y aunque yo tomé participio en la referida operacion, agregaré separadamente la historia circunstanciada de este caso, porque perteneció á la clientela del Sr. Dr. Egea, quien ha tenido la bondad de comunicarme dicha historia.

México, Abril 22 de 1880.

DR. MARTINEZ DEL RIO.

NOTA.—Como figuran dos defunciones en las 40 operaciones de raspa que menciona este Informe, creo que conviene al progreso de la ciencia agregar aquí

la verdadera estadística que presenta en mis manos dicha operación hasta la fecha de esta impresión, es decir hasta el 7 de Agosto de 1880. Son, pues, 162 las operaciones de raspa que llevo practicadas, y en este número solo ha habido 4 defunciones, ó sea ménos de un 3%; siendo de advertir, que una de dichas defunciones se refiere á una muerte por causa absolutamente extraña á la operación, y dos á casos muy complicados por la coexistencia de fibromas considerables en uno, y en otro á un absceso reventado del riñon izquierdo cuando estaba ya la operada en convalecencia: una sola defuncion fué debida á la peritonitis que sobrevino en un caso sencillo de fungosidades.



OBSERVACION de parto de siete meses con detencion de la placenta en la cavidad uterina; fenómenos de septicemia; extraccion de la placenta por medie de la operacion de la raspa.—Curacion.

Guadalupe Perez, de treinta y cinco años, casada, de temperamento cloroanémico y costumbres buenas; ha estado siempre bien reglada, apareciendo éstas con regularidad y durante cinco dias sin ningun dolor: no ha padecido enfermedades de cintura.

Ha parido ocho veces durante su matrimonio, siendo todos sus partos buenos y fisiológicos, con excepcion de los tres últimos en que ha sido necesario extraer manualmente la placenta.

El dia 24 de Febrero del presente año empezó el parto á los siete meses de su embarazo, de un niño que murió á los muy pocos dias por falta de nutricion y desarrollo: este dia á las once y média de la noche comenzó á derramarse, segun dice la partera que la asistió, el líquido amniótico y continuó de esta manera hasta las doce del dia 27 en que se presentaron las contracciones y dolores que fueron aumentándose gradualmente hasta las ocho de la noche de ese dia en que se verificó el parto fisiológico; pero habiéndose presentado una fuerte hemorragia, se llamó á un facultativo quien creyó oportuno intentar la extraccion de la placenta, y no habiéndolo conseguido, sino puramente la de algunos cotiledones, administró el centeno y se retiró.

El dia 28 en la tarde tuvo un fuerte calofrío seguido de calentura y sudor, y éstos se repitieron con frecuencia hasta el dia 29 que fui llamado.

Dicho dia vi á la eferma á las doce de la mañana; me dijo que desde el dia anterior habia tenido varias veces calentura, calofrío y sudores; su cara estaba descompuesta, el vientre sensible á la presion.

Practicado el tacto abdominal, encontré el útero muy crecido, duro y sensible; practicado el vaginal, lo primero que llamó mi atencion fué el mal olor de los loquios y el calor de la vagina; el cuello del útero estaba abierto y permitia

con facilidad la introduccion del dedo, el que encontraba inmediatamente despues de franquearlo, una masa con irregularidades, que á no dudar era la placenta en su totalidad allí retenida. La gravedad del caso y los fenómenos de septicemia que ya habian empezado con mucha intensidad, pues los calofrios habian sido muy repetidos, obligaban á obrar con energía y á tratar de sacar aquella placenta que, á no dudarlo, debia producir la muerte de la enferma.

Llamé en el acto á mi apreciable compañero el Dr. Brito para oír sus consejos y que me ayndase en la operacion.

Colocada la enferma en la postura del espejo, se deprimió fuertemente el útero á través de la pared abdominal, é introduciendo la mano en la vagina todo lo más que se pudo se intentó la extraccion de aquella parte que se tocaba; pero estaba tan adherida y el orificio del útero tan poco dilatado que, fué *imposible* hacer la extraccion completa, y vistas estas dificultades, palpadas por uno y otro, se recurrió á las pinzas apropiadas para la extraccion en casos semejantes, y se pulsaron los mismos inconvenientes: las adherencias eran tales, que con las tentativas primeras con la mano y despues con las pinzas, apénas llegaria á 45 gramos lo que se pudo sacar.

Día 1.º de Marzo.—Sigue empeorando; los loquios son muy fétidos á pesar de inyecciones fenicadas intrauterinas que se hacen cada tres horas; los calofrios y sudores se suceden uno á otro; la cara se descompone cada momento más; la sensibilidad de la matriz aumenta; hay alguna pérdida de sangre, y este estado de gravedad se va acentuando de día en día aunque se emplea la quina, el acónito, la quina, el ácido salicilico, los hiposulfitos, las inyecciones detersivas en la cavidad de la matriz y cuantos medios la ciencia cuenta para combatir esta terrible enfermedad, hasta que el día 4 de Marzo, convencido que la enferma marchaba á un término fatal é irremediable, y que no habia sido posible la extraccion de aquella placenta, á pesar de que diariamente, desde mi primera visita, lo habia yo intentado, propuse al Dr. Martínez del Rio el emplear la operacion de la raspa como medio supremo, y arrancar con la cuchara de Sims lo que los dedos y pinzas no habian podido extraer. Aceptada por dicho compañero mi idea, practicamos la operacion de la raspa el día 4 de Marzo á las doce y cuarto del día y extrajimos con la cucharilla el total de la placenta que pesaba 120 gramos, y estaba en completa putrefaccion, dejando la cavidad uterina completamente limpia.

La enferma ántes de la operacion tenia el pulso á 140, pequeño y depresible; su calor, aunque no se apreció con el termómetro, debia pasar de 40º; estaba cubierta de sudor, y sus facciones completamente descompuestas; el color de la cara era amarillo paja y recordaba el color propio de la caquexia cancerosa; su respiracion era anhelosa y se quejaba de zumbido de oidos; el vientre estaba muy sensible y habia tenido algunas evacuaciones.

A las dos horas de terminada la operacion, la enferma tuvo un calofrio, ca-

lor y sudor. Se le prescribió un tratamiento tónico y se le continuaron las inyecciones intra-uterinas detersivas con el ácido fénico.

Día 5.—No hubo calofrío en todo el día; pulso á 120; sigue con su mismo tratamiento; el dolor de vientre ha disminuido, lo mismo que la fetidez de los loquios.

Día 6.—No hubo tampoco calofrío; ha disminuido el dolor de vientre, lo mismo que la fetidez de los loquios; el semblante se ha compuesto; el pulso está á 108.

En la visita vespertina, me dijo que habia tenido calentura y sudor sin calofrío á las dos de la tarde de ese día.

Día 7.—Pulso á 108. Dice sentirse mejor; la lengua está húmeda; los loquios están completamente sin olor; no ha tenido durante todo este día ningun calofrío ni calentura; su estado mejora patentemente.

Día 8.—Pulso á 100; ha dormido con tranquilidad; los loquios no tienen ningun olor; la matriz está muy retraida; el vientre se puede explorar deprimiéndolo, sin causar molestia á la enferma; sigue su tratamiento y se le aumenta la alimentacion.

Día 9.—Sigue mejorando y con buen apetito; ningun signo de los de infeccion; su semblante está del todo compuesto; los loquios son inodoros y las evacuaciones han cesado; pulso á 100.

Día 10.—Pulso á 88. Sigue bien, y desde este día no se interrumpe la mejoría, levantándose de la cama el día 15 de Marzo.

México, Abril 15 de 1880.

DR. EGEA.

HIGIENE.

SOCIOLOGIA EN SUS RELACIONES CON LA DEMOGRAFIA Y DEMOLOGIA MEXICANAS.

Siendo la sociología la ciencia que la higiene pública estudia con más minuciosidad para sacar leyes que se obtienen por el concienzudo exámen de los hechos sociológicos, en relacion con la climatología de una comarca continental, insular, ó marítima, resulta que debemos dedicarnos á examinar todas aquellas cuestiones de sociología que son útiles para obtener esa serie de datos demológicos y demográficos que ponen de manifiesto el progreso de las poblaciones, las circunstancias que lo favorecen y los estudios higiénicos que tienen íntima conexión con el crecimiento ó decrecimiento de la poblacion de México.