

OBSTETRICIA.

DIAGNOSTICO DEL ABORTO.—SU IMPORTANCIA LEGAL.

Nadie ignora la frecuencia con que el aborto tiene lugar, así como la existencia de ciertos estados patológicos, acompañados de síndromos iguales á los que en él se presentan; de aquí resultan todos los días errores de diagnóstico, cuyas consecuencias son fatales para las enfermas que no reciben el tratamiento conveniente; para los médicos que perjudican su reputacion, y para las familias que en vano esperan lo que no llegará; estando á veces comprometida su honra cuando un perito es llamado á decidir la existencia de un embarazo. No cabe duda que la solucion de cualquiera de las cuestiones enunciadas es difícil algunas veces por el tiempo en que se proponen, es imposible, porque ni el histerismo, ni la suspension de las reglas, ni los fenómenos de Montgomery, ni el abultamiento del vientre, autorizan para asegurar la existencia del embarazo.

Casos hay á millares que han pasado y pasan actualmente, en que médicos de notoria sagacidad, de juicio recto y pericia comprobada, han fracasado en sus apreciaciones, y á fé que motivo sobrado han tenido para ello, porque excluyendo del embarazo el período en que el feto se mueve si le tocamos, y nos habla, por decirlo así, si le oímos; período que corresponde á los meses mayores, puede decirse que en los otros, y sobre todo en los tres ó cuatro primeros meses, la duda debe ser grande y la afirmacion de su existencia perfectamente demostrada.

Es muy comun que en los meses menores, la suspension de las reglas en ciertas condiciones, unida á perturbaciones digestivas y nerviosas, sea, por decirlo así, la única base para establecer la existencia del embarazo; yo creo que de una vez para siempre debería desecharse tal fundamento, y no darle valor sino despues de apreciar concienzudamente cada una de las perturbaciones indicadas, teniéndose muy presente las endo-metritis, las dismenorreas, desde la simple hasta la espasmódica ó de Raziboski, y por último, la de Oldham, ó sea la membranosa, sobre la que me detendré más adelante por estar muy unida á la constitucion de las enfermas; circunstancia de gran interés, por dominar hoy de un modo notable el temperamento linfático unido á la aglobulia. Debe tambien tenerse en cuenta los antecedentes, que ciertamente se obtienen con facilidad en las multiparas, no sucediendo lo propio en las nuliparas, que son precisamente en donde los motivos de confusion se presentan, sin que esto importe una exclusion á las primeras, pues todos sabemos los errores que se cometen diariamente con ellas, no sólo en los primeros meses sino en los demás; de tal suerte que un embarazo bien avanzado, ha sido tomado ya por un quiste, ya por tumores de diferente naturaleza.

Si pues el terreno es tan frágil, es de preverse cuánta debe ser la reserva para formular el diagnóstico en cuestion, no solo en la época que nos ocupa sino en las subsecuentes.

Los síntomas cardinales de aborto giran en dos órbitas de acción totalmente distintas y perfectamente encadenadas, esto es, la sensibilidad y el movimiento; la una formando la fuerza estática, la otra la dinámica; dinamismo que produce la ruptura de los vasos útero-placentarios, ruptura cuyo efecto es el síntoma más alarmante, y también el más difícil de apreciar, aun cuando para ello existan datos que se relacionan con las diversas cualidades de la sangre, según la causa que la produce. Recuerdo con este motivo un aborto simulado que tuve ocasión de observar hace algún tiempo, y en el que la interesada, aprovechando su enfermedad mensual, colocó en orina teñida con sangre, un cuerpo formado con carne de puerco, obra hecha realmente con ingenio, y que siento no haber conservado, pero la misma persona fingió de nuevo un acceso de locura para adquirirlo con el objeto de librarse al menos del ridículo.

Pues bien, en este caso como en otros, no debe olvidarse que la sangre menstrual es distinta en su color, olor, densidad y cantidad, de la que se observa en el aborto; la primera, tiene un color pálido, un olor alcalino, debido al moco que tiene en suspensión; no tiene tendencia á coagularse, y además es expulsada babeando por la vulva, después de recorrer el canal vulvo-uterino; en tanto que en el aborto la sangre es roja, inodora, es expulsada á golpes y acompañada de coágulos á veces voluminosos, y en tal cantidad, que la vida puede extinguirse en momentos.

Lo expuesto hace comprender la importancia de la metrorragia en estas circunstancias, importancia que acrece si se recuerda que los dolores uterinos son constantemente confundidos en los primeros meses, con dolores intestinales, por no tener todos los caracteres de dirección é intermitencia que presentan en las otras épocas del embarazo.

El médico, para obrar con cordura, debe suspender su juicio, y solo después de tener el huevo en la mano, fijar su diagnóstico, el que por fortuna, como es sabido, no perjudica al tratamiento, que debe siempre amoldarse á la existencia del huevo, aunque el tiempo decida lo contrario. Medio en mi concepto de gran utilidad, y que servirá para aclarar la existencia de una endometritis, de una dismenorrea simple ó espasmódica, no sucediendo lo mismo con la dismenorrea membranosa; afección conocida hasta estos últimos tiempos, y para cuyo estudio detenido puede consultarse la obra de Courty, Simpson, y por último, la de Robin, quien ha fijado su descripción histológica. Mas en lo que se relaciona con la cuestión que nos ocupa, debo decir que sus síntomas son exactamente iguales á los del aborto, de tal suerte que aun la expulsión del forro uterino (signo patognomónico), viene á hacer creer á la interesada, que realmente su padecimiento ha sido un embarazo malogrado. Llama, y mucho la atención, que

tocologistas de la importancia de Nægele, no se hayan fijado en una afeccion de tanto interés, por los errores innumerables á que da lugar y las falsas apreciaciones á que se presta, ya en la familia, ya en las cuestiones médico-legales, pues no sería remoto el caso que un perito fuese llamado para saber si la jóven H. ha abortado ó no.

El reconocimiento de los expulsos, y el conocimiento perfecto del huevo humano con todas sus membranas de envoltura, son los únicos medios que servirán para decidir esta cuestion, que como otras de esta clase pueden presentarse en medicina legal.

Es, pues, de vital importancia conocer el forro uterino y no confundirlo con restos placentarios ó embrionarios, y saber cuán ligada está su eliminacion á metrorragias abundantes y dolorosas, para no decidir de plano la existencia de un aborto; juicio que no puede establecerse como he indicado ántes, *à priori*, sino *à posteriori*, supuesto que es entonces únicamente cuando no existiendo huevo, que puede establecerse *no ha habido aborto*. Resolucion interesantísima para una honra sin mancha, y de gran oportunidad para un tratamiento razonado. En efecto, existiendo la dismenorrea membranosa en las jóvenes de constitucion debilitada, y siendo su existencia compatible como lo es, con la virginidad, ya podrá imaginarse lo trascendental de una confusion en tales condiciones, y al mismo tiempo el terrible resultado en un hogar cuando á una madre de familia se le asignase un estado que por alguna circunstancia fuese imposible su existencia. Podria tambien darse el caso de hacer á un hombre responsable de lo que no habia hecho; cuestion cuya solucion depende del conocimiento perfecto de los hechos, basado en su apreciacion juiciosa y razonada.

México, Diciembre 19 de 1881.

GENARO ALCORTA.



ESTADÍSTICA MÉDICA.



SERVICIO DEL HOSPITAL "GONZALEZ ECHEVERRIA."

La aplicacion de la estadística al estudio de la Patología es de tan obvia conveniencia, que apenas habrá en el día quien creyera posible que esto se pusiera en duda. Sin embargo, no hace todavía ni medio siglo que esta cuestion dió lugar á grandes debates; y si es verdad que al fin triunfó la razon, como era natural, no por eso es ménos cierto que los que lucharon en el buen sentido solo lograron ese triunfo despues de mil esfuerzos. Con efecto, los partidarios de lo que se llamó entonces el «método numérico», y á la cabeza de ellos el ilustre Dr.