

juzgar por la altura del útero; no recuerda con exactitud la fecha en que se suspendieron las reglas; la gestación se ha acompañado de varios accidentes, ascos, náuseas y neuralgias rebeldes que le han privado del sueño muchas veces. El producto de concepción está muy móvil. Refiere que siente con frecuencia movimientos desde varios meses há, y nosotros los comprobamos también repetidas ocasiones en diversos exámenes. Al reconocer el vientre desde luego notamos la flaxidez de sus paredes, tan aparente, que á la simple vista se advertía la falta de tonicidad; cualidad que tanto contribuye á dar á la cavidad abdominal una forma regular. Por el tacto apreciamos sumamente delgados los músculos y la piel, tan poco resistentes aquellos, y tan separadas sus fibras cerca de la línea mediana, que la matriz hacía hernia cuando una ú otra se contraían (*eventración*).

El producto se abocaba con el estrecho superior por la extremidad pelviana, lo cual reconoció el Sr. Profesor Rodríguez diagnosticando por la palpación y la auscultación, en primera posición (s. i. i. a); con la cabeza arriba, la extremidad pelviana abajo, el plano dorsal adelante y á la izquierda, el plano external atrás y á la derecha, el plano lateral derecho, atrás y á la izquierda; el plano lateral izquierdo, adelante y á la derecha. La presentación, la posición y las condiciones antedichas indicaban desde luego poner en práctica el consejo del maestro: «siempre que desde el sétimo mes del embarazo en adelante, el producto de concepción no se encuentre colocado en posición de vértice anterior, «procúrese situarle así, por medio de maniobras externas, á fin de conseguir «que el alumbramiento se verifique fisiológicamente.»

El Sr. Profesor Rodríguez nos explicó pormenorizadamente una vez más, con motivo del caso que teníamos á la vista, lo que iba á ejecutar, y el artificio de la maniobra, que respecto del cambio de *presentación* era la de Mattei, y en cuanto á las *posiciones preferibles, las occípito-anteriores*, era la que lleva el nombre de nuestro maestro. «La maniobra de Mattei, dijo, llamada *inversion* en la «Escuela Mexicana, consiste en tomar con una y otra mano los polos del ovoide fetal, hacerle girar luego en el sentido del plano external del producto, y «acomodarlo en la cavidad uterina, de modo que el polo cefálico resulte abajo, «en la zona polar inferior, y el pélvico, arriba, en la zona polar superior. Haciendo las cosas solamente así, la situación pelviana s. i. i. a., quedará invertida en o. i. d. p., que no es, ni puede ser tan favorable como la primera ó «segunda de vértice, o. i. i. a. ú o. i. d. a., por obvias razones demasiado sabidas del auditorio y de todo el mundo. Para conseguir que la posición resulte siempre *occípito-anterior*, al invertir las presentaciones *sacro anteriores* nos aconsejó combinar el «movimiento de traslación bi-polar» con el «de «rotación en torno del eje longitudinal,» *movimiento de Rodríguez*; pues «que con este doble artificio, el dorso del producto, que naturalmente reconoce hácia el plano posterior de la matriz, deslizándole de atrás adelante y de

«derecha á izquierda, ó vice versa, segun los casos, se dirija hácia el plano anterior y el occipital resultaba mirando entónces adelante y á derecha *o. i. d. a.*, «ó adelante é izquierda, *o. i. i. a.*, ó sean segunda ó primera de vértice. Que «en los casos de presentacion *s. i. d. p.* ó *s. i. i. p.*, no cabia el doble artificio— «ni para qué— bastando en una y otra ejecutar la inversion conforme la maniobra de Mattei, de la que resultaba primera de vértice *o. i. i. a.* la que «habia sido segunda sacra *s. i. d. p.*, y segunda de vértice la *s. i. i. p.*»

Miéntas el Sr. Profesor Rodriguez nos detallaba con exquisita minuciosidad esta maniobra, varios alumnos se acercaron á examinar á la Asiain, y el resultado de tanto y tan repetido manipuleo fué la dislocacion del producto, que al cabo vino á quedar colocado casi trasversalmente, posicion dorso-anterior; lo que advertido por el Sr. Rodriguez en los momentos que iba á proceder á ejecutar las maniobras fué motivo para hacerle variar de determinacion. No se trataba ya de practicar una *inversion*, sino una *conversion*, el manual operatorio tenia que ser distinto; estando ya tan baja la cabeza, muy natural era aprovecharse de aquella coyuntura en beneficio de la operada y del fruto que portaba en su seno. Indicado estaba abocar la cabeza con el estrecho superior haciéndola recorrer el camino más corto. El programa de la manipulacion fué como sigue: tomar con las manos los polos del ovoide fetal, y miéntas que con una se conducia la cabeza hácia la embocadura del canal pélvico, con la otra se llevaba el otro polo hácia la zona superior; la mano portadora de la extremidad cefálica acomodaria á ésta en el estrecho, y el resultado final seria un abocamiento franco de vértice, segunda posicion, *o. i. d. a.*

Sin dificultades de ningun género practicó el Sr. Profesor Rodriguez todo lo referido, lo cual se comprende sin esfuerzo si se tiene presente que el producto era muy móvil, y que la flaxidez y adelgazamiento de las paredes abdominales eran muy notables. En los momentos de la operacion el alumno relator practicó el tacto vaginal para dar cuenta al operador de la marcha de los acontecimientos, y terminadas las maniobras se pusieron dos compresas, una á cada lado del vientre, y un vendaje para sostenerlas, á fin de hacer estable la nueva situacion del producto evitando su desalojamiento hácia uno ó otro lado. Colocado, pues, éste, en segunda de vértice, ratificado este juicio por la palpacion, la auscultacion y el tacto, nos separamos de allí no sin haber recomendado que se le administrara una lavativa laudanizada para calmar el estado de excitacion en que queda la matriz en estos casos, y entrara en reposo.

Para poder seguir en todas sus partes esta observacion, el Sr. Torreblanca y yo continuamos visitando á esta mujer en la Casa de Maternidad; y sea porque hubiese ejecutado algun movimiento brusco é intempestivo, sea por la extrema flaxidez de las paredes abdominales, que es lo más probable, el hecho fué que al otro dia de la operacion no encontramos al feto en la situacion que le habiamos dejado la vispera. La mujer decia que habia sentido muchos movi-

mientos y que alguna vez habia ejecutado una *machincuepa*. En efecto, al reconocerle le hallamos dirigido oblicuamente de arriba abajo y de izquierda á derecha, con la extremidad cefálica, arriba y á la izquierda, la pelviana, abajo y á la derecha, en la fosa iliaca de este lado, el plano dorsal hácia adelante y el esternal hácia atrás.

Sin hacer otra cosa más que este sencillo reconocimiento nos retiramos con la esperanza fundada de que al siguiente dia, el Sr. Rodriguez, informado de la ocurrencia, remediaría luego las cosas. Efectivamente, en la clínica del viernes 8, dimos cuenta al Sr. Rodriguez de lo que habia pasado, y al examinar á la enferma se cercioró de la verdad de nuestros asertos: el producto estaba invertido, y se hallaba ya no en segunda pelviana *s. i. d. a.*, como la víspera, sino en primera, *s. i. i. a.* Era llegada la ocasion de proceder á ejecutar la operacion que no pudo realizarse el dia 6, por las razones ya apuntadas; debia seguirse el método que el Sr. Rodriguez habia indicado entónces, cuando el feto estaba en la misma situacion que ahora; pero cuando se trató de poner en práctica la maniobra no pudo conseguirse el objeto deseado, en virtud de haber entrado el útero en contracciones dolorosas y repetidas. Aplazada la operacion para mejor oportunidad no se llevó á efecto sino hasta el dia 11: en esta fecha (lunes), la mujer se encontraba bien, el estado de excitacion habia pasado, y en circunstancias tan favorables se procedió á reparar el perjuicio acaecido. Mientras el relator practicaba el tacto vaginal, el Sr. Profesor Rodriguez, ayudado por el Sr. Tajonar, puso en práctica el manual operatorio que queda descrito al principio. Terminada esta maniobra, que no ofreció ninguna dificultad, y puesto el feto en segunda de vértice, *o. i. d. a.*, se prodigaron á la Asiam los mismos cuidados que la vez primera, y la dejamos con la esperanza de que no volveria á suceder lo que ántes. El martes siguiente el Sr. Torreblanca y yo volvimos á la Casa de Maternidad, y con verdadero placer vimos que el producto se mantenía en la misma situacion que le habiamos dejado el dia anterior; esta vez creímos asegurado el buen éxito, y el miércoles, al reconocer á esta mujer en la Clínica, notamos con positiva satisfaccion que la cabeza estaba ya encajada.

Durante el resto de la semana seguimos observando el caso, reconociéndole todos los dias, y advirtiéndole que las cosas marchaban perfectamente no quisimos continuar importunando á la mujer con frecuentes reconocimientos; acordamos estudiarla en lo sucesivo de cuando en cuando, sin dejar por esto de estar pendientes del momento en que se iniciara el trabajo del parto. Este era esperado del 20 de Junio en adelante, teniendo en cuenta, aunque sin darles mucho valor, los datos que acerca de su última menstruacion nos habia dado la operada desembrollando sus confusos recuerdos. Pasados los primeros ocho dias despues del 20 estaba ya para nosotros fuera de cuenta, y de un momento á otro aguardábamos la aparicion de los primeros síntomas del trabajo. Sus achaques (ascos, náuseas, neuralgias, dolores vagos, etc., etc.) se acentuaron

más y más en el transcurso de los últimos días del mes de Junio; el insomnio la molestaba bastante; alguna vez el jefe de clínica la creyó atacada de pulmonía, pero estos temores se disiparon prontamente; de vez en cuando se presentaban falsos dolores en la cavidad del vientre que le hacían juzgar como inminente el principio del parto, pero se desvanecieron en seguida, después de haber repetido durante algunos instantes, para reaparecer solamente con la misma tenacidad á largos intervalos. En los primeros días del mes de Julio se presentó un ligero escurrimiento vaginal, que irritándole la entrada de la vulva le determinaba cierta molestia y escozor; se le recomendó se aseara con agua ligeramente clorurada, y no volvimos á verla sino pasados algunos días. Posteriormente nos informó que le estaba saliendo agua desde el día anterior al en que esto nos refería; la reconocimos, y no encontrando motivo justo para la explicación de este fenómeno, puesto que aún existía el cuello de la matriz, que sus orificios no estaban más que muy dilatables, y que pudimos apreciar (aunque con alguna dificultad, sin duda por falta de práctica) la integridad de las membranas, atribuimos esto á un derrame de *falsas aguas*. Conviene hacer constar que, aparte de los ligeros accidentes que se dejan apuntados, las cosas seguían perfectamente, andaban por buen camino; la situación del producto subsistía en segunda de vértice (*o. i. d. a.*). De esta manera continuó la Asiain en los días subsecuentes, hasta que el domingo 15 de Julio, á las cuatro de la tarde, se inició con formalidad el trabajo; éste marchó bien sin ninguna complicación, y después de diez horas de empujado, á las dos de la mañana del 16, tuvo lugar el alumbramiento de un niño. Los fenómenos mecánicos del parto fueron los que se observan normalmente en la situación que á éste correspondía; no hubo más que una excepción á la regla general, y que solo hacemos constar para mayor veracidad del relato; salida la cabeza no verificó el movimiento de rotación exterior: mas esto se explica atendidas las dimensiones del niño que eran pequeñas con relación á las del canal materno. Pesaba 2,580 gramos y la medida de sus principales diámetros fué como sigue:

Diâmetro suboccípito-mentoniano . .	m0,13
„ „ frontal	0,115
„ „ bregmático	0,09
„ bi-parietal	0,09

Durante el puerperio la salud de la madre y del niño fué buena; nada de notable ocurrió del día 16 al 27 del corriente, en cuyo día fué dada de alta esta mujer.

México, Julio 27 de 1883.

LUIS TROCONIS ALCALÁ,

Relator.