GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

GINECOLOGÍA.

TRATAMIENTO ANTISÉPTICO DE LA LEUCORREA.

I

Hace catorce años que vi anunciado un voluminoso libro que se publicaba en Inglaterra, acerca de las funestas consecuencias del abuso, muy general, de las cauterizaciones en el tratamiento de las enfermedades uterinas; por entonces yo estaba convencido también de la impotencia de nuestros agentes curativos y de la inutilidad de las inyecciones astringentes en el tratamiento de la leucorrea.

La práctica que se seguía en aquella época la podéis recordar con facilidad; consistía en aplicar el espejo de cuatro valvas, cauterizar el cuello del útero con nitrato de plata, sólido ó disuelto, prescribiendo como importantísimos auxiliares las inyecciones astringentes de substancias minerales ó vegetales: al cabo de un año si la enfermedad no estaba en el mismo estado, había hecho progresos; las frecuentes cauterizaciones con el nitrato de plata, además del dolor que generalmente las acompaña, habían sido frecuentes auxiliares para mantener la propensión á las metrorragias; el flujo leucorreico repetido y abundante extendía progresivamente su influjo sobre la salud general. Dispepsia gastro-intestinal, anemia en sus diferentes periodos, perturbaciones sensoriales del útero y del ovario, dismenorrea ó metrorragia algunas veces peligrosa; finalmente, no muy raros accidentes histéricos ó epileptiformes; tal era el cortejo que seguía á una lesión del cuello del útero, á una secreción progresiva y agotante al cabo del tiempo.

La práctica seguida por el Dr. West en estas ocasiones, consistía en los casos agudos ó verdaderamente inflamatorios, en medios locales auxiliados de un tratamiento general.

Es conocido el uso frecuente que hacen los médicos ingleses de las sanguijue-

las sobre el útero mismo, de las uncciones en la región sacra, del aceite de cróton en mezcla decimal con linimento alcanforado simple, por medio de una esponja sin procurar erupción pustulosa, las inyecciones vaginales y baños de agua caliente. Al interior el ácido clorhídrico con la tintura de beleño, el extracto del *cissampelos pareira*, raíz del Brasil, diurético poco usado entre nosotros y que contiene como principio activo la *cissampelina*, alcaloide de efectos si no dudosos si muy poco conocidos.

El bicloruro de mercurio unido al extracto de cicuta, usado precisamente á media comida para evitar la salivación, es considerado, no sólo por West sino por otros médicos de Inglaterra, como el agente más poderoso, casi el específico de las inflamaciones uterinas. A esto se agregaban las indicaciones de un tratamiento general.

En los casos de menorragia, el mismo West usaba dos veces al día 30 gramos de la siguiente poción:

Sulfato de fierro.....	gr.	0,45
„ de magnesia.....	„	12,00
Ácido sulfúrico diluido.....	„	2,00
Jarabe de naranja.....	„	16,00
Agua de carvi.....	„	180,00

Cotidianamente aplicaba por medio del espejo bivalvo de Coxeter, un tapón de algodón mojado en una solución concentrada de alumbre ó expolvoreado con tanino, ó el mismo sulfato de alúmina y potasa.

Este tratamiento, muy racional de poner en contacto la curación tópica con la fuente de la secreción leucorreica, carecía de la inmovilidad y fijeza necesarias para producir sus efectos durables.

II

La leucorrea ha sido considerada generalmente como un síntoma de diversos estados inflamatorios del útero ó de las afecciones catarrales tanto del cuerpo como de la porción cervical del cuello, no siendo extraña, aunque de un modo secundario, la vagina en aquella afección.

Lo cierto es que en muchos casos, y no muy agudos de la enfermedad, el útero pasa los seis ó siete centímetros de su longitud normal y aumenta el peso medio de 42 gramos; peso que el tacto digital puede apreciar con la costumbre y la experiencia, si se practica en posición conveniente; el cuello adquiere también mayor longitud y mayor volumen. No pocas veces el descenso accidental del útero, que proviene sólo de su peso y volumen mayores, se toma en tales casos como una caída de la matriz, remediable con operaciones quirúrgicas solamente.

A diversas y hasta extrañas teorías se ha ocurrido para explicar el origen de los fluidos de la leucorrea; en varios sitios se han buscado las explicaciones de esa secreción, menos en los datos anatómicos y fisiológicos.

El útero y el cuello tienen periodos de secreción durante los flujos menstruales: entonces entran en actividad las glándulas de muy diferente estructura en ambos órganos. La cavidad regular del útero está dividida en dos porciones: casi serosa es la mucosa del fondo, mucosa propiamente dicha es la que comienza con el cuello. Éste tiene una cavidad ampulosa alargada, comprimida ó aplanada en la parte media, y estrecha en los extremos, más al comunicar con el útero que en la parte que corresponde á la vagina. Esta cavidad anfractuosa é irregular tiene dos paredes respectivamente favorables para producir una secreción en sus arrugas ó desigualdades; ambas tienen hacia delante y atrás el eje ó tronco del *árbol de la vida*, con sus ramas ó prominencias laterales oblicuas y ascendentes como las nervaduras de las hojas de una planta. Las gruesas nervaduras del *árbol*, paralelas cerca del orificio vaginal del cuello, son divergentes hacia el útero, quedando una al lado de la otra; la anterior, más voluminosa, se desvía á la derecha, y la posterior á la izquierda.

De donde se deduce que el canal interior del cuello uterino no es cilíndrico; que los ejes del *árbol de la vida*, superpuestos como dos plumas de ave por sus cañones, siguen el eje del cuello sin serle paralelos, que los repliegues laterales oblicuos hacia arriba y afuera, entrelazándose en los bordes laterales de la cavidad del mismo cuello, forman surcos paralelos de superficie rugosa, siendo dichos repliegues musculares en sus ejes, cubiertos de mucosa muy adherente.

El aparato glandular de la cavidad uterina es folicular; el del conducto del cuello *solo* contiene glándulas racimosas.

Los *huevos de Naboth* son producciones patológicas, quistes de aquellas glándulas racimosas de sencilla estructura que llegan á tener hasta cinco milímetros de diámetro. Nada extraño es que en ciertas leucorreas persistentes ó rebeldes, la escarificaciones del interior del cuello hayan producido una cura radical que no se había conseguido con otros medios. Estas producciones glandulares adquieren derecho de domicilio en el cuello uterino á la edad de sesenta á ochenta años, época también en que llega á cerrarse la comunicación entre el cuello y la cavidad del útero.

III

La mucosa del cuello (su canal de comunicación con el útero) se cogestiona en las épocas periódicas regulares ó irregulares de la menstruación, durante el embarazo y después de él, en las afecciones inflamatorias agudas ó en las catarrales del cuerpo uterino; participa, pues, con éste, de sus estados fisiológico

y patológico: comunica libremente con la vagina, donde es accesible al aire exterior durante las oscilaciones del cuerpo del útero, que se inclina hacia adelante cuando la vejiga urinaria se vacía, y hacia atrás cuando se llena.

Resulta que la anatomía y fisiología del útero explican que si bien las funciones del cuello están ligadas con las del primero, también puede ser el sitio de afecciones propias, independientes del útero y de la vagina; esta es la leucorrea del cuello uterino, constituyente por sí sola una entidad patológica.

Solamente presentaré á esta respetable Sociedad los que me atrevo á llamar tipos principales de la leucorrea, con limitados apuntes tomados de mis observaciones, hechos, recopilados unos, traídos otros á la memoria, pues no siempre el médico dispone de tiempo para consignarlos todos.

Una de las principales variedades de la enfermedad, tal vez la más común, es la que se presenta en las vírgenes, en las que no han tenido hijos, solteras ó casadas, en las edades comprendidas desde 16 hasta cincuenta años.

El flujo leucorreico data de algún tiempo, generalmente de más de un año: no se consulta al médico sino cuando la enfermedad ha llegado á ser una molestia asquerosa por su abundancia ó fetidez, ó cuando deteriora la salud general por medio de la anemia y las dispepsias, las irregularidades menstruales ó las metrorragias.

Cuando es posible hacer el reconocimiento en personas vírgenes, con espejos de dimensiones adecuadas y solo en ciertas formas semilunares del hímen, lo primero que se advierte al abrir las valvas del pequeño espejo es la acumulación de un líquido consistente en el orificio vaginal del cuello uterino.

En señoras casadas he visto varias veces un abultamiento del vientre que ha dado lugar á presunciones de embarazo, sin que el útero pasara con mucho de sus dimensiones y peso normales: curada la leucorrea el vientre ha recobrado sus dimensiones regulares, y los accidentes puramente timpaníticos del intestino han desaparecido por completo.

Hay otra variedad de la afección, que se presenta algunas veces en el primer mes del embarazo, cuando no es posible suponerlo, y cuando sería peligroso el uso del histerómetro, cuyo empleo, dicho sea de paso, debe ser más limitado de lo que se acostumbra. En estos casos la abundancia del escurrimiento y las perturbaciones funcionales reclaman la intervención médica: el tratamiento deberá ser el mismo que en otras variedades de la afección con la más plena seguridad en el resultado curativo y sin peligros de ningún género.

Iguals medios reclama la leucorrea que se presenta uno ó dos meses después del parto. En estas formas de la enfermedad, el cuello uterino puede ser el asiento de una lesión puramente local, sin relaciones íntimas ó de vecindad con el útero ó con la vagina; puede también proporcionar líquidos más sanguinolentos y fétidos que mucosos, los cuales han reclamado siempre el mismo tratamiento.

Hay otra forma de la enfermedad puramente blenorragica y también sífilítica; esta última con ulceración del cuello, que puede ser de difícil diagnóstico en el primer caso, y de peligro por su contagio, en el segundo; mucha prudencia requiere la aclaración de su naturaleza al investigar las enfermedades actuales del marido.

IV

El tratamiento tópico de West no me dió en el espacio de dos años de frecuentes aplicaciones resultados satisfactorios, lo cual tenía su explicación en la poca firmeza del medio curativo. Me propuse poner entonces en práctica un tratamiento local antiséptico más fijo, sin descuidar otros medios auxiliares: con él he conseguido, después de tres ó cuatro aplicaciones, y en casos rebeldes, en el término de dos meses, una curación radical.

Entre los agentes antisépticos, el ácido fénico es insoportable por su olor para algunas señoras y de no pequeños peligros por sus envenenamientos: después de varios experimentos me fijé en el *ácido bórico* en polvo ó su solución muy concentrada al calor y en el bicloruro de mercurio en solución al milésimo.

El tapón de West se desarregla ó cambia de lugar con facilidad; no se puede asegurar su contacto sin reposo prolongado y sin numerosas aplicaciones cotidianas, que no evitaban sin embargo la prolongación del tratamiento: el tanino, si bien es una substancia que preserva de la alteración á las pieles por medio de una combinación química, después imputrescible al contacto del aire y en mezcla con líquidos mucosos, es invadido por multitud de organismos atmosféricos, y lo mismo puede decirse del alumbre.

No sucede lo mismo con el ácido bórico, substancia que de preferencia á los demás antisépticos he empleado en el tratamiento local de la leucorrea: el ácido bórico está clasificado entre los antisépticos de cuarto orden, al lado del bromhidrato de quinina, del sulfato de protóxido de fierro y del salicilato de sosa; posee cualidades altamente recomendables para llenar las condiciones que requiere un tratamiento de este género; es fijo, no es venenoso; su contacto no es cáustico ni irritante como el del ácido fénico; es poco soluble en el agua, y esto asegura su acción más prolongada en su contacto con la mucosa del cuello uterino; 4% satura el agua á la temperatura ordinaria; el agua caliente y el alcohol disuelven mayor cantidad, pudiendo prepararse soluciones al 30%.

El ácido bórico á la dosis de 7.50 se opone á la putrefacción de un litro de caldo de buey neutralizado por los procedimientos de Pasteur, según los concluyentes experimentos de Miquel (*Les organismes vivants de l'atmosphère, par M. P. Miquel.—Paris, 1883, pag. 292.*)

En igualdad de circunstancias, 0,07 de bicloruro de mercurio, neutralizan el

mismo líquido de Miquel: después del agua oxigenada, de que se necesitan solamente 5 centigramos para el mismo fin, el bicloruro de mercurio está llamado à ser el primer antiséptico aun en las curaciones de Lister.

V

Hecho el tacto vaginal en la posición vertical para apreciar la longitud del cuello, el peso, el descenso del útero y su posición, se tienen prevenidos los materiales siguientes de curación:

Pequeñas esponjas finas, cordón y algodón desinfectados en una solución hirviente al 30% de ácido bórico: soluciones concentradas de este ácido y solución al milésimo de bicloruro de mercurio para usarlos según los casos.

Los espejos y pinzas se desinfectan en baño de solución fénica al 5%, solución que no oxida el acero: los espejos se deben engrasar con vaselina después de sumergirlos en agua caliente.

Se ata un cordón desinfectado à una pequeña esponja fina de 3 à 5 centímetros de diámetro, preparada como se ha dicho anteriormente, se moja en una solución bórica concentrada y se cubre de polvo de ácido bórico, se lleva con una pinza larga hasta el cuello del útero, se deja aplicada y pendiente del cordón; se pone después un tapón de algodón bórico, alargado también, fijo con cordón, de dimensiones proporcionadas à la vagina; se abre un poco más el espejo sacándolo sobre la pinza y retirando ésta finalmente: se atan los dos hilos del cordón, se deja la curación veinticuatro horas; se repite según la abundancia y carácter de la secreción, desde una hasta cuatro veces por semana; en los intervalos se prescriben inyecciones con ácido bórico. Si hay alguna ulceración sospechosa de origen sifilitico se cauteriza con el nitrato ácido de mercurio, tomando las precauciones conocidas en tales casos.

Si hay fetidez en el escurrimiento, si el líquido es sanguinolento, si la leucorrea es blenorragica, se sustituye la solución bórica con la de bicloruro de mercurio al milésimo para la esponja, y se usa del algodón desinfectado con esta substancia; se practican las inyecciones con una solución de medio gramo de bicloruro de mercurio por mil de agua destilada. En estos casos y en aquellos de naturaleza blenorragica se agregan los medios conocidos para el tratamiento.

En las primeras curaciones se advierte la gran cantidad de mucosidad ó líquidos supurativos que aumentan el peso de la esponja y tapón de algodón; fluidos cuyo carácter va cambiando hasta desaparecer por completo.

Conclusión: el tratamiento antiséptico de las leucorreas es de una aplicación fácil, aunque costosa y abrevia de un modo palpable la duración de la enfermedad, con resultados más seguros que con los otros procedimientos.

Algunas observaciones relativas al tratamiento antiséptico de la leucorrea.

La Sra. A. de V., de veintisiete años de edad, temperamento linfático, de buena salud anterior en lo general, comenzó su menstruación á los trece años, que fué muchas veces escasa, dolorosa é irregular; se casó á los veinticuatro; no ha tenido hijos; desde su matrimonio datan los síntomas de la anemia, según sus informes; hace un año padece de leucorrea, habiendo tomado por embarazo un abultamiento puramente timpánico del vientre y un ligero edema de las piernas, que no dependía de afección orgánica del corazón, ni de lesiones locales ó de albuminuria. Posición y volumen normales del útero; estado catarral del cuello, flujo abundante mucoso y sero-purulento.

Tratamiento tónico-ferruginoso; curación tópica con ácido bórico, inyecciones de aseo astríngentes; curación completa sin reincidencia; ocho aplicaciones locales del ácido bórico en el espacio de un mes. El vientre recobró su volumen normal, desaparecieron los edemas de las piernas y los otros accidentes con cuatro meses de tratamiento interior.

La Sra. B. de G., casada, de veinte años, cuatro de matrimonio, no ha tenido hijos; temperamento sanguíneo, menstruación á los quince años; volumen del útero normal, leucorrea abundante y fétida, dismenorrea, dolor ovárico derecho en las épocas menstruales.

Tratamiento tópico con el ácido bórico, alternando con la solución al milésimo de bicloruro de mercurio; inyecciones con solución de tanino y alumbre. Alivio en el espacio de un mes, haciendo dos curaciones por semana.

La Srita. I. V., doncella de cincuenta años, temperamento bilioso, y con manchas hepáticas en las mejillas: comenzó su menstruación á los catorce años y fué abundante é irregular: la leucorrea databa de diez años, y en este tiempo se acompañó de dispepsia gastro-intestinal, enflaquecimiento notable y de accidentes histéricos; hacía siete años que se había suprimido la menstruación.

No era posible el tacto digital para apreciar la posición del útero; el hímen de forma semilunar.

La curación tópica se practicó con facilidad por medio de un pequeño espejo bivalvo construido en México, y con inyecciones de bicloruro de mercurio (medio gramo por mil de agua destilada) en el espacio de cuatro meses, con dos curaciones por semana. No ha habido reincidencia.

La Sra. A. de R., casada, de diez y ocho años, temperamento sanguíneo, un año de matrimonio, no ha estado embarazada; comenzó la menstruación á los catorce años. Estado actual: metritis intensa, calor vaginal; tacto para apreciar la posición del útero, muy doloroso; leucorrea abundante y supurativa, inyectados el cuello y toda la vagina.

Tratamiento: inyecciones de agua á 40 grados; baños de asiento prolongados; curación bórica; bicloruro de mercurio y extracto de cicuta al interior en medio de las comidas. Supe después que aquellos accidentes eran ocasionados por una blenorrea del marido y se agregó el tratamiento adecuado. Tratamiento local con solución de bicloruro de mercurio en el espacio de dos meses y medio, dos curaciones por semana; alivio completo.

La Sra. P. de O., casada, de treinta años, menstruación á los diez y siete; lleva diez de matrimonio; ha tenido dos partos, el segundo de gemelos que tienen año y dos meses de edad.

Endometritis, flujo leucorreico abundante desde el último parto; pequeña desgarradura del cuello uterino como de ocho milímetros; se le propuso en esta Capital una operación quirúrgica, que no quiso admitir. Tratamiento de mercurio y extracto de cicuta al interior; curación tópica con ácido bórico é inyecciones también bóricas. Desaparición de los accidentes, cicatrización de la

desgarradura después de dos meses de tratamiento. No he vuelto á ver á la enferma; pero presumo que no ha tenido reincidencia la enfermedad.

La Sra. A. R. de N., casada, de cuarenta y dos años de edad, temperamento sanguíneo, comenzó su menstruación regular desde los catorce años de edad; tiene siete hijos, no ha tenido enfermedades notables que tengan relación con el útero; tuvo su primera hija á los diez y siete años; buena salud en lo general; leucorrea con una pequeña ulceración en el cuello uterino; cauterización con nitrato ácido de mercurio por haber sido un chanero aquella ulceración: tratamiento local con solución al milésimo de bicloruro de mercurio é inyecciones de la misma substancia en dosis conveniente. Curación completa en el espacio de dos meses. No se han repetido los accidentes después de cinco años.

La Sra. A. L. de B., treinta y dos años de edad, menstruación á los catorce, ha tenido siete hijos, dismenorrea en su juventud.

En el primer mes del último embarazo tuvo una leucorrea abundante del cuello uterino, á veces sanguinolenta, lo que hacía presumir á la enferma que no estaba embarazada; útero voluminoso, pesado, posición normal; no había síntomas de metritis intensa; una pequeña desgarradura del cuello uterino y acortamiento de su longitud. Curación tópica con ácido bórico, inyecciones bóricas, cicatrización de la desgarradura. Curación en el espacio de un mes con dos tratamientos por semana; parto consecutivo sin accidentes.

La Sra. A. de E., de cuarenta y cinco años de edad, menstruando todavía; tres hijos; linfática; ha padecido reumatismos articulares anteriores y tiene una lesión valvular del corazón incipiente; hace ocho años que tuvo el último parto; después ha tenido repetidas metrorragias y constante leucorrea; el útero está pesado y voluminoso, descendiendo hasta cerca de la vulva. Un distinguido compañero y amigo mío opinaba, como yo, que esta enfermedad sólo podría remediarse de un modo incompleto por medio de una operación quirúrgica: sin embargo, después de dos meses y medio de tratamiento, el útero recobró su volumen casi normal; al practicar el tacto digital en la posición vertical, el cuello se tocaba á seis centímetros de la vulva. Se le prescribió el bicloruro al interior según la fórmula de West y el tratamiento tópico ya mencionado. No hubo reincidencia de la leucorrea; la enferma salió de México y posteriormente he sabido que solo hace progresos la lesión del corazón.

La Sra. A. P. de P., de cuarenta y seis años, menstrúa todavía y está criando un niño de un año; ha tenido nueve, siendo el mayor de veintiseis años y casado. Buena salud en lo general; en su penúltimo parto necesitó la aplicación del forceps.

Durante la crianza del último ha padecido varias metrorragias; el útero está voluminoso y descendiendo hasta cerca de la vulva; cuello pequeño, grande amplitud de la vagina; flujo leucorreico abundante; el tratamiento interior y tópico ayudado de inyecciones fuertemente astringentes de tanino y alumbre; tratamiento dos veces por semana por medio del espejo; curación definitiva á los tres meses; útero á siete centímetros de la vulva; sin resultados posteriores de repetición de la enfermedad.

De las observaciones anteriores y de otras que no se publican, por no dar mayor extensión á este trabajo, tienen conocimiento varios compañeros míos que ejercen en esta Capital, otros en Pachuca y Texcoco.

México, 11 de Enero de 1887.

ANTONIO PEÑAFIEL.