

---

---

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

---

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

---

TOCOLOGÍA.

---

SOBRE UNA CAUSA HASTA HOY DESCONOCIDA DE DETENCIÓN DE LA PLACENTA  
Y MANERA DE REMEDIARLA.

Uno de los cuidados que deben tenerse en el tercer período del parto, consiste en aprestarse á prevenir la hemorragia uterina expeditando la expulsión de las secundinas y procurando inmediatamente la retracción de la matriz. Pero como las dificultades que la expulsión natural de los anejos del feto suele ofrecer en la práctica, no provienen de una causa sola sino de varias, diferentes entre sí, síguese de esto que el partero, además de conocerlas todas y distinguir las, debe conocer también los medios de prevenirlas y de remediarlas sin pérdida de tiempo y sin dejar pasar la oportunidad.

Los obstáculos que dificultan la expulsión de las *parias* en los partos maduros, según es sabido, se dividen en dinámicos y mecánicos. Enuméranse entre los primeros, la inercia uterina y la contracción espasmódica total ó parcial del músculo; y entre los segundos, ciertos desalojamientos de él debidos á malas posturas de las mujeres en el lecho del trabajo ó á la manera inconveniente con que está dispuesto el lecho, ó á la retención de orina, etc., etc.; el excesivo tamaño de los despojos, ya solos, ya aumentados por la aglomeración de sangre líquida ó coagulada, lo cual á veces acrece considerablemente el volumen de lo que resta; y por último, las adherencias de la placenta. Callo, por demasiado conocidos, los artificios que se usan para suscitar, reanimar, y reforzar la retracibilidad y la contractilidad del músculo fatigado ó inerte, los que se emplean para remediar los espasmos del órgano, los que sirven para enmendar las desviaciones del útero, para vaciar la vejiga, etc., etc., y si me detengo únicamente en lo que atañe á las retenciones placentarias por adherencias conexivas ú otras, es por tener algo nuevo que comunicar á la Academia acerca de este particular.

Dos caminos se siguen, por costumbre, en casos de retención de las *parias*, los

cuales, por la diversa conducta que observan quienes los siguen, merecen llamarse, el uno, de los *pacientes*, y el otro de los *impacientes*. Los primeros, que confían (temerariamente á veces) en la fuerza medicante de la naturaleza, esperan indefinidamente, y, como sucede en todos los negocios de este mundo, unas ocasiones se salen con la suya y otras nó. Los segundos, que desconfían, temerariamente también, del valor de esa fuerza, no esperan, sino que desde luego entran de frente á mano armada ó desarmada (los hay de una y otra especie) y, como Dios les da á entender, sacan afuera los anejos, á veces hasta ejerciendo violencia y operando con tezón y con verdadera saña. Hay que evitar ambos escollos: tan peligroso es Scyla como Caribdis. El camino que marca la prudencia, es el mejor sin duda: espérese cuando se deba, y procédase incontinenti cuando así lo exigiere la situación. El cómo se han de hacer las cosas ha sido también reglado por la prudencia y la ciencia de consuno. Despéganse los despojos con el canto de la mano, con lo que basta; ó destrúyense las adherencias resistentes, sean de la clase que fueren, fibrosas, cartilaginosas ó fósiles, desmenuzándolas y pellizcándolas con los dedos. Con el intento de sacar las parias detenidas, algunos tiran del cordón umbilical en el sentido del eje pélvico; pero si la maniobra es inofensiva cuando la placenta está despegada ya y lo que únicamente falta es sacarla, es ofensiva y peligrosísima cuando no lo está previamente, porque las tracciones bien pudieran ocasionar entonces, ó la rotura del cordón, ó la de las secundinas, ó la de la matriz, ó la inversión de este órgano, etc., conforme muchos hechos lo acreditan.

Afortunadamente las adherencias resistentes de la placenta son muy raras. En los casos comunes, los más numerosos á fe, échase de ver á poco, que la causa de la detención de los anejos, más que á adherencias anormales de tal ó cual naturaleza, proviene de que el músculo, cansado de empujar, tiene embotada su propiedad retráctil, ó de que, aun cuando la tiene, su esfuerzo es deficiente para efectuar el despegamiento; y, prueba de que es así, es que al estar sacándolos con la mano, se siente algo comparable, parecido, mejor dicho, á lo que se siente despegando las hojas de un libro nuevo; no se tienta nada resistente ni hay más que hacer para llegar al fin deseado que seguir avanzando con la mano á guisa de plegadera.

Hablando el año próximo pasado de estos puntos con mi condiscípulo y viejo amigo mio Dr. D. Felipe Pérez Gavilán, nuestro consocio residente en Durango, dirigióme una pregunta, á la cual de pronto no supe contestar, ignorante de lo que se trataba, pero que en el acto llamó mi atención y excitó vivamente mi curiosidad: *¿En la retención ordinaria de las secundinas, tiene algo que ver la presión atmosférica?* Para salir de dudas y saber desde luego el modo de pensar de persona tan conspicua en materia que me cogia de nuevo enteramente, exhortéle á que se explayase conmigo, y accediendo á mi deseo y tratando de calmar mi inquietud, me refirió con ocasión de qué, y cómo, por vez primera, se

le ocurrió que la presión del aire podía oponerse á la salida de las parias, y por qué cúmulo de circunstancias favorables á su idea llegó al cabo, andando el tiempo, á convencerse de que esa fuerza, más que la fuerza adhesiva natural, detenía ordinariamente á la placenta *post partum*, salvo de aquellos casos, raros por cierto, en que existen adherencias anormales. Concluyó aquella entrevista excitándome á que sujetase á prueba clínica sus aseveraciones, y asimismo me otorgó permiso para dar publicidad á su descubrimiento. De nuestra entrevista á la fecha he podido reunir tres observaciones, una acerca de la cual abrigo fuertes dudas, y las dos restantes que considero fundadamente satisfactorias y comprobantes. Me limito á mencionarlas únicamente, tanto por el corto número de ellas, cuanto por dejar el puesto de honor á las del autor del pensamiento, que ha derecho de prioridad. Con tal objeto voy á tener el gusto de cerrar este artículo publicando la carta que el Dr. Gavilán me dirigió de Durango con fecha 28 de Noviembre del año próximo pasado, la cual carta ha de satisfacer más, sin duda, á mi auditorio y á mis leyentes, que todo cuanto pudiera yo decir y alegar acerca de ello. Al aceptar la honrosísima encomienda de sacar de pila y apadrinar la nueva idea en este bateo académico, me propuse dos objetos: el primero, corresponder dignamente á la muestra de preferencia y amistad con que se ha dignado honrarme amigo tan viejo y tan querido; y el segundo, cumplir con un deber sagrado. Cuando, como en la ocasión presente sucede; cuando los descubrimientos útiles reposan en el indestructible cimiento de la verdad, todo aquél que tiene á su cargo mostrarla, más que otro alguno necesita tenerlos en cuenta, para no condenar los frutos de sus inspiraciones, ajenas ó propias, á vida efímera y transitoria.

He aquí copia fiel de la importante epístola del Dr. D. Felipe Pérez Gavilán:

«Durango, Noviembre 28 de 1888.—Sr. D. Juan María Rodríguez.—México.—Mi querido compañero y amigo:—Recordarás que la única vez que tuve el gusto de estar contigo en mi último viaje á ésa, te hablé de una causa de retención de la placenta, *que es la presión atmosférica*, acerca de la cual, me dijiste, no tenías idea, ni la habías visto señalada en ninguna de las numerosas obras «de Partos,» que has estudiado para ponerte fuerte en la especialidad que cultivas con tanto fruto. Te dije que el hecho que me había sugerido tal idea, fué el siguiente: En una de las primeras veces que introduje mi mano en el útero para extraer la placenta, traté de observar la regla de buscar el borde, despegarlo, desprenderlo poco á poco, y traerla afuera. Pues bien: la adherencia del borde placentario á la pared uterina era tan íntima, que no me fué posible despegarla, y entonces, no queriendo sacar mi mano vacía, se me ocurrió tratar de introducir mis dedos profundamente en el espesor de la placenta para tomar un punto de apoyo firme que me permitiera estirar las secundinas. Introduje efectivamente mis dedos, y cuando me preparaba á tirar,

«la placenta empujó mi mano y salió como impelida por una enérgica contracción. Este hecho me dió en qué pensar, y después de meditar en él, me di la siguiente explicación: en los casos en que tarda la expulsión de la placenta, se hacen tracciones tirando del cordón, lo cual ocasiona el despegamiento del centro del órgano, pero no de los bordes, y se concibe que hay un momento en el cual se hace el vacío, formándose una verdadera ventosa: perforando el centro, penetra el aire, la presión se equilibra, y salen las secundinas.

«Una vez forjada esta teoría, hice contrapruebas, y mis ensayos fueron satisfactorios. Hoy tengo para mi uso particular la siguiente práctica: tiro del cordón con la mano izquierda hasta ponerlo tirante, deslizo luego los dedos índice y anular sobrepuestos por el medio, de la mano derecha, sobre dicho cordón tirante, hasta llegar á la placenta, los apoyo allí con una fuerza graduada para penetrar en el espesor de los cotiledones, y una vez agujerada y sintiéndola desprendida la engancho con los dedos y tiro afuera ayudado de la contracción uterina que provocan las mismas maniobras.

«Creo que si el estudio que hagas de este punto confirma mis ideas, habremos prestado un servicio importante á nuestros compañeros, sobre todo á los que comienzan la práctica, proporcionándoles un método fácil de ejecutar esta operación, que evita traumatismos y los pone á cubierto de ciertos fracasos que pueden llegar hasta á roturas de la matriz.

«Un hecho reciente me ha decidido á dirigirte esta carta con objeto de llamar más tu atención sobre este particular, que pasado en conversación entre amigos que hacía mucho tiempo que no se veían, y que tocaron tantos otros, podría haberte dejado impresión tan ligera que hasta lo hubieras olvidado. Deseo que si encuentras mis observaciones dignas de atención, las comuniques á la Academia dándoles forma conveniente, como sabes hacerlo, con objeto de que sean estudiadas por nuestros consocios, para utilidad de todos. El caso á que me refiero pasó de la manera siguiente: en un rancho cercano á esta capital del Estado, parió una joven primeriza, á las ocho de la mañana. No habiendo arrojado las secundinas, á las dos horas acudieron por remedios y llevaron media docena de grajeas de ergolina de Boujean. Se las propinaron, y no habiendo surtido efecto alguno me solicitaron, y acudí desde luego. Encontré el útero fuertemente retraído sobre la placenta, y tan estrechado el cuello, que apenas pude introducir dos dedos. Procuré avanzarlos hasta la placenta, ayudando con la otra mano aplicada en el vientre la aproximación de dicho órgano á mis dedos, que iban en su busca, y una vez que conseguí alcanzarla, la perforé, la enganché y tiré afuera, como en el caso referido al principio. ¿Qué habría hecho en este último si no hubiera tenido sobre el punto de extracción de la placenta las ideas arriba expuestas? ¿Esperar á que la naturaleza la expulsase? Pero, ¿cuánto tiempo y cuántos peligros para haber de lograrlo si por acaso sucedía así?

«Creo que este último hecho es muy á propósito para demostrar la utilidad del método propuesto: él da la indicacion suficiente para salir airoso en un empeño tan difícil cual es la extracción de la placenta de dentro de un útero que, dada la estrechez del orificio, no permite que éntre toda la mano. Según lo que he observado, la mayoría de las retenciones de las secundinas reconocen esta causa, *la presión atmosférica*, pues en más de cien extracciones que he hecho, solo una vez encontré adherencias fibrosas uniendo á los cotiledones con la pared uterina. Esta circunstancia da mayor interés á mi comunicacion, y proporciona mayor facilidad para comprobar los resultados que anuncio.

«Confío en que acogerás con bondad esta carta, de la cual puedes hacer el uso que convenga, por amor á la ciencia, y muy particularmente al ramo que profesas con tanto lucimiento como con gran regocijo de quien tiene el gusto de llamarse tu compañero y amigo que te aprecia.—(Firmado).—*F. P. Gavilán.*»

13 de Febrero de 1889.

JUAN MARÍA RODRÍGUEZ.

---

## CLÍNICA INTERNA.

---

### UN CASO DE TUBERCULIZACION DE LA VEJIGA

COMPLICADA DE TUBERCULIZACIÓN URETRO-RENAL DOBLE.  
 RIÑÓN IZQUIERDO QUÍSTICO-TUBERCULOSO Y TUBERCULOSIS GENERALIZADA  
 TERMINADA POR LA MUERTE.

SEÑORES:

Del mayor interés me ha parecido llamar seriamente vuestra atención con el caso clínico que tengo la honra de describiros en la noche de mi lectura. La rareza de un acontecimiento de esta especie entre nosotros, justifica la predilección que doy á este asunto y el interés que os exijo, prestándome vuestra benévola atención. Bien sabido es que por nuestra fortuna, la tuberculosis en sus diferentes formas no se desarrolla entre nosotros con la misma terrible frecuencia que se la observa en Europa y en los países del Norte; y cuando tal acontecimiento, no es precisamente el aparato génito-urinario el sitio de predilección de la enfermedad. Ciertamente que muchos de vosotros habréis tenido la ocasión de estudiar la tuberculosis del testículo, del epidídimo, las vesículas seminales ó la