

DICTAMEN

Que la Comisión nombrada por la Academia presentó acerca de la disertación del Dr. R. Fuertes.

SEÑORES ACADÉMICOS:

EN cumplimiento del honroso encargo que esta H. Sociedad tuvo á bien hacernos á propósito de la Memoria presentada por el Dr. Ricardo Fuertes, para optar á la vacante en la sección de Ginecología, tenemos la satisfacción de daros cuenta con el análisis del trabajo, cuyo estudio se nos encomendó.

Habríamos querido ser breves y concisos para no cansar vuestra atención, y á pesar nuestro, tendremos que faltar á nuestro propósito vista la magnitud del asunto de que se ocupa la Memoria, que, como dice muy bien su autor, comprende toda la Patología uterina. Por otra parte, la Comisión ha tenido en cuenta que, conforme á la modificación hecha á la fracción II del art. 34 de nuestro Reglamento, se ha suprimido la lectura previa de las Memorias sujetas á dictámenes de comisiones especiales, razón que obliga á la Comisión á señalar los detalles de interés que en ella se encuentren haciendo naturalmente el trabajo difuso.

Excusadnos, pues, atento el deseo que nos anima de fijar vuestra atención y de proporcionaros los elementos del juicio que vais á emitir.

Desde luego llama la atención en el párrafo que sirve de exordio al trabajo que analizamos, que el autor de la Memoria, sin sentirlo, y huyendo de tratar cuestiones ginecológicas, que sólo pudieran interesar á los especialistas en el ramo, aborda el estudio de un síntoma que se relaciona con casi todos los procesos patológicos del aparato sexual de la mujer, creándose así la necesidad de señalarles cuando menos, para deducir la indicación que cada uno de ellos reclama, en relación con el accidente que provoca. Loable esfuerzo sin duda, considerada la intención que lo motiva, y que el autor de la Memoria expresa cuando dice: *que él puede servir de guía á los prácticos y proporcionar grandes beneficios á la humanidad.*

Entra el autor en materia, por decirlo así, definiendo los términos "*meno y metrorragia*," sin que en las definiciones encontremos otra cosa más que la etimología griega de esas palabras, y desde luego declara que las metrorragias no constituyen entidades patológicas, que sólo deben con-

siderarse como "síntoma," como la manifestación de procesos patológicos de causas múltiples.

La Comisión, conforme enteramente con esta manera de ver, cuando se trata de una hemorragia cualquiera, en cualquiera órgano que no sea la matriz, encuentra que para ella, la meno ó metrorragia pudiera por su importancia fisiológica ser considerada, no sólo como síntoma sino como verdadera enfermedad, puesto que importa en muchas circunstancias una perturbación de función fisiológica no comparable por sus consecuencias, á otro cualquiera movimiento fluxionario determinado sobre otro órgano y sin relación alguna con lesión material del tejido uterino. Abundan en la ciencia muchos ejemplos de esta especie de hemorragias anormales que comprueban esta verdad; pero dejando á un lado este detalle y ocupándonos de la forma que la pérdida de sangre reviste, conviene llamar la atención sobre la declaración hecha por el autor que relaciona la forma de la hemorragia con la actitud que tiene la mujer en la que aquella se produce. Es así como pretende que la influencia de la pesantez explica el escurrimiento de sangre líquida ó su coagulación, al punto que quisiera desvanecer la preocupación de sus enfermas que dice consideran grave la aparición de coágulos durante la hemorragia, cuando este accidente sólo se debe á la actitud que guarda la mujer.

No negará la Comisión el participio que la actitud en que la mujer se encuentra colocada pudiera tener para la mayor ó menor coagulación sanguínea; pero de ninguna manera piensa que á ella sola deba referirse el fenómeno en cuestión, el que más naturalmente se relaciona con un aumento en la capacidad de la matriz, con la inercia de sus paredes ó bien con el espasmo, la contracción ó una oclusión más ó menos completa de las vías genitales; así como con la forma activa, esténica, ó con la asténica, depletiva ó expresiva como la llaman algunos Patologistas.

A este propósito hace el autor la clasificación de las metrorragias que, con exactitud distingue en puerperales, é independientes del puerperio; y ocupándose de preferencia de las segundas, viene á justificar la reflexión ya asentada, cuando las define en la forma siguiente:

"Hemorragias debidas á hiperemia activa." "Hemorragias de causa pasiva" y "Metrorragias cuya causa se relaciona con un estado general del organismo."

Hablando de cada una de ellas enumera los procesos patológicos que las ocasionan colocando como correspondientes al primer grupo, las *metritis*, *endometritis peri* y *parametritis*.

Entre los procesos patológicos que determinan las hemorragias pasivas, señala algunos que en su concepto obran directamente como las *desviaciones uterinas, la inversión de la matriz, la compresión por tumores, los exudados pelvianos y las masas fecales endurecidas*. Reserva para las que ocasionan la hiperemia indirectamente, las afecciones de órganos lejanos, sean cardíacas, hepáticas, ó pulmonares; así como *la compresión exagerada del corsé*.

El último grupo etiológico comprende modificaciones del estado general del organismo, ya en el líquido sanguíneo, ó ya en el sistema arterial, y como para justificar la verdad de su aserto menciona la hemofilia, la púrpura hemorrágica, la tuberculosis, la anemia y la degeneración de la pared de los capilares *que les hace insuficientes para resistir la presión arterial normal*; estado que según el autor se encuentra muy marcado en el *carcinoma del cuello, adenoma y sarcoma del endometrio, endometritis hemorrágica, hiperplástica y fungosa y pólipos mucosos*. Continúa el autor diciendo que las erosiones ó vegetaciones del cuello, alguna vez sangran al menor contacto de una manera colosal como resultado de la degeneración capilar á que ha aludido, y de la falta de contractilidad de los capilares con su consecuencia natural. Menciona las hemorragias que se producen en los pólipos fibrosos de Virchow como debidas á la exuberante nutrición de sus cápsulas, y termina la enumeración etiológica recordando el caso de G. Hewit por la ruptura de la uterina izquierda.

La Comisión encuentra que la clasificación hecha por el Dr. Fuertes es exacta; pero incompleta. Exacta, porque todos los estados patológicos que se han mencionado son susceptibles de provocar el accidente; pero incompleta, y de cierta manera equívoca, porque no se distinguen en ella los agentes que la determinan, de los que predisponen al accidente; porque no se tiene en cuenta la influencia del clima, ni de la constitución, ni el temperamento, y muy particularmente se omite mencionar la influencia de la estructura del útero, de su sistema vascular, de su excitabilidad así como de los movimientos fluxionarios á que está sujeto; circunstancias que favorecen la hiperemia del órgano y determinan escurrimientos hemorrágicos mucho más fácilmente que en otro órgano cualquiera sujeto á causas análogas; y es así como se encuentran frecuentemente mujeres sujetas á metrorragias, metrorragias y enfermedades orgánicas de la matriz, en las que es fácil reconocer la excitabilidad propia de su sistema genital.

Como la Comisión decía haciendo la enumeración de las causas que provocan la metrorragia, se olvidó de señalar el carácter que aquellas ten-

gan y por tanto se hizo omisión de las puramente físicas que, si es verdad que pueden producirlas en la forma pasiva, fácilmente las determinan con el carácter activo. Figuran entre estas: los traumatismos, los pesarios y las diversas neoformaciones de la matriz que reclaman la intervención quirúrgica. Es cierto que éstas han sido señaladas, pero en concepto de la Comisión equivocadamente cuando se las coloca en el segundo grupo exclusivamente, siendo bien averiguado que son capaces de provocar la estasis sanguínea y la distensión venosa en el sistema circulatorio de la matriz; pero que no es menos cierto provocan hemorragias verdaderamente activas, determinando una exageración de vitalidad en el órgano y movimientos fluxionarios más ó menos violentos.

Esta falta de relación de causa á efecto se hace aún más sensible á propósito de la clasificación que venimos analizando, cuando se encuentran colocadas en el tercer grupo, tanto las que corresponden á estados generales del organismo con ó sin degeneración del sistema capilar, estados bien definidos, entre los que hace figurar el carcinoma del cuello, como algunos otros á los que se supone predisposición á sangrar por la existencia de una degeneración capilar que realmente no existe.

En compensación la Comisión se conforma absolutamente con la existencia de esa degeneración capilar que ha sido tan bien descrita por los especialistas y que acompaña tan frecuentemente las flegmasías crónicas del útero, particularmente la endometritis vegetante. Esta degeneración capilar quita á los vasos su resistencia natural y los expone á romperse con cualquier pretexto: ella es la que provoca las terribles hemorragias en las mujeres hemorragíparas ya sean de razón hemática, ya como resultado de perturbaciones del sistema nervioso vaso-motor.

Al llegar á este punto del análisis de la Memoria que la Comisión viene haciendo, creíamos encontrar un párrafo, algunas líneas siquiera, á propósito del diagnóstico de la metrorragia; queremos hablar del diagnóstico diferencial; pero desgraciadamente no hay una sola palabra á propósito de este asunto. Probablemente el alto interés que el autor de la Memoria quiso darle á la revista ginecológica general que en ella se encuentra, le hizo omitir un punto capital que complementara su bello propósito, es decir, su deseo de que su trabajo pudiera servir de guía á los que se dedican á la práctica ginecológica; así es como, por ejemplo, nada nos dice sobre las diversas formas que el escurrimiento de sangre ofrece con relación á su continuidad, ó intermitencia; nada á propósito de las que corresponden á lesiones de los anexos, como por ejemplo, la salpingitis hemorrágica; nada se

Menciona á propósito del carácter activo ó pasivo de aquella; no se señala el cuadro que acompaña á las que revisten la forma *esténica*, para distinguir las de la *asténica* y estas omisiones son ciertamente lamentables porque ellas son la fuente de indicaciones precisas, que no se pueden satisfacer si no se las define previamente.

Continúa el autor de la Memoria ocupándose de las menorragias que declara se trasforman ó llegan á tomar el carácter de metrorragias. Establece á este propósito una clasificación verdaderamente rara y difícil de aceptar; es así como señala dos clases: que llama *de causa conocida*, y las otras de *causa desconocida ó esenciales*. Consagra á las primeras unas cuantas palabras, refiriendo la exageración del flujo menstrual á causas que ciertamente pueden tener un participio más ó menos directo para determinar el accidente; pero que con seguridad no bastan por sí solas para explicar el fenómeno. Dice "que el frío, el calor, el baile, la equitación, las excitaciones sexuales y el coito exagerado provocan la exageración menstrual, y olvida seguramente que si estos agentes pueden producir una congestión persistente y la distensión de los capilares, capaz de producir desórdenes del sistema vaso-motor, dando lugar á una especie de epistaxis uterina, como las han llamado Gubler, Virchow y otros, en la mayoría de los casos la menorragia es sintomática de alguna disposición anormal de la matriz, de la estenosis cervical que después de provocar la dismenorrea, provoca congestiones que conducen á la menorragia; omite el participio que tienen ciertas enfermedades crónicas de los ovarios sobre la congestión de la matriz y la determinación de la menorragia, así como la existencia de lesiones vitales y orgánicas incipientes, en las que el fenómeno que estudiamos sólo necesita un pretexto cualquiera para manifestarse; en resumen: se ocupa el autor de la Memoria de señalar algunas de las causas determinantes de la exageración del flujo menstrual, descuidando completamente indicar siquiera el participio que pudieran tener en la forma de aquella, fuera esta *esténica* ó *asténica*. En cambio consagra un largo párrafo al segundo grupo de las menorragias, que llama *de causa desconocida*, dividiéndolas según el período de la vida en que se desarrollan. Estudia en primer lugar, el primer grupo de hemorragias esenciales que llama *de la juventud*, que dice haber observado en jóvenes de 14 y 16 años, al iniciarse el período, y que en su opinión, se caracterizan por la irregularidad en la cantidad y duración de la pérdida, señalando la circunstancia importantísima del estado de salud más satisfactorio de sus enfermas. A propósito de estos hechos, recomienda la más cuidadosa asistencia

médica para estos casos en los que la constitución sufre grave ataque, difícil después de remediar: hace notar cuán difícil y peligrosa es la exploración directa de la matriz, que expone á consecuencias psíquicas fatales, si se ocasiona la desfloración digital por una exploración generalmente inútil.

No hace explicación alguna de esta especie de menorragias y dice: que las ha tratado con ventaja por la hidroterapia, el método reconstituyente y una higiene cuidadosa.

Como se ve, señala un hecho que no tiene explicación; pero que tampoco ofrece novedad porque ha sido señalado ya por Scanzoni, Klob, Martín, Thomas, Gallard y otros muchos ginecólogos, que en cada caso y después de autopsias muy cuidadosas han ensayado explicaciones más ó menos satisfactorias. La Comisión conviene en aplicar la denominación de *esenciales* ó *idiopáticas* á esta especie de menorragias siempre que de su estudio cuidadoso no resulte una explicación satisfactoria del accidente, y hace reservas á propósito de los inconvenientes de la exploración digital, que, si es cierto puede en algunos casos comprometer la virginidad de la mujer, en otros muchos se impone á pesar de esta desgracia, como único recurso para salvar la vida. Pudiera señalar la Comisión algunos hechos en los que la menorragia se ha curado definitivamente, suprimiendo fungosidades de la cavidad uterina, que una exploración cuidadosa permitió reconocer.

El segundo grupo de menorragias de causa desconocida comprende aquellas que se desarrollan en mujeres de 35 á 40 años, en la flor de la vida, múltiparas, con partos ó abortos muy frecuentes; á las que el autor dice haber estudiado cuidadosamente sin encontrar más que algunas erosiones en el cuello que, no obstante haber sido curadas, han dejado persistir la menorragia; debiéndose notar la libertad completa de la matriz, sin engrosamiento de sus paredes y con alargamiento del cuello. A este grupo no cree el autor de la Memoria, que se le pueda encontrar explicación fácil y aventura con el carácter de suposición la idea de la influencia congestiva que pudiera ejercer el coito exagerado.

En verdad que reflexionando en las condiciones que hemos recordado, trabajo cuesta entender cómo pueden considerarse esenciales las menorragias que se determinan en tales condiciones. Reflexiónese un momento que los abortos y partos múltiples son causas muy frecuentes de la subinvolución, que á menudo engendra lesiones flemáticas crónicas de la matriz en su mucosa ó en su parénquima, y que no es raro que los anexos de

la matriz participen del trabajo flemásico dando lugar á perturbaciones circulatorias en la entraña, que la mantienen en hiperemia crónica y favorecen la aparición de la menorragia. El alargamiento del cuello que menciona el Dr. Fuertes, sólo se concibe con el carácter hipertrófico que es ya una indicación de un proceso inflamatorio crónico, pues que en las mujeres múltiparas es un hecho excepcional encontrarlo en esa forma fuera de la hipertrofia.

De estas consideraciones deduce la Comisión que esta especie de menorragias no pueden ser consideradas como esenciales, que por el contrario, el fenómeno debe ser necesariamente sintomático de una hiperemia pasiva cuando menos, ó de un proceso flemásico crónico de los órganos vecinos.

No se niega absolutamente la veracidad de los hechos mencionados por el Dr. Fuertes; pero no satisfaco la explicación que de ellos se hace, ni ha encontrado la Comisión en ninguno de los múltiples trabajos que tiene á la vista hechos comparables á los mencionados.

En el grupo que analizamos señala el autor de la Memoria, la influencia desastrosa de la polisarcia como causa de las perturbaciones menstruales que ella determina frecuentemente, ya sea provocando dismenorrea, ya hemorragias que exponen á equívocos lamentables. La Comisión conforme absolutamente con la declaración de los hechos, como la presenta el autor, difiere de él en lo relativo á la clasificación, por cuanto á que es bien conocida la causa que determina el accidente.

El último grupo corresponde á las hemorragias de la edad crítica ó climatérica como el autor la llama con los ginecólogos alemanes é ingleses. A propósito de esta especie de hemorragias, hace el Dr. Fuertes notar que alcanzan á veces proporciones verdaderamente alarmantes, hasta comprometer la vida, pudiéndose suponer la existencia de procesos degenerativos que un examen minucioso no permite comprobar. Ciertamente, exacto es lo que dice el autor de la Memoria tanto á propósito de los hechos como de la explicación que de ellos hace, cuando menciona la fragilidad y rigidez de los vasos para explicar la aparición de la hemorragia. Hegar, Martin, Thomas y otros ginecólogos distinguidos han comprobado la verdad de este aserto; por eso es que la Comisión no se explica cómo puede colocarse en el grupo de las hemorragias de causa desconocida estas menorragias del período climatérico.

Aborda el autor después el tratamiento de las metrorragias en el orden lógico que se propone seguir y desde luego se ocupa de los medios á

propósito para combatir la hiperemia activa, aconsejando el tratamiento de las metritis y endometritis en las que recomienda las escarificaciones profundas del cuello de la matriz, la abrasión de la mucosa y la amputación del cuello.

Para las metritis francamente miomatosas, dice, que ha obtenido algunos resultados con inyecciones de ergotina en glicerina en el parénquima del cuello de la matriz. Volviendo al tratamiento de las endometritis insiste en los buenos resultados que ha obtenido de la raspa de la cavidad del órgano, á la que asocia la tintura de yodo ó el ácido nítrico humeante en vez del percloruro de hierro. Aconseja combatir las parametritis con aplicaciones del tapón algodónado empapado en solución de glicerina yododurada y sus derivados, y con inyecciones de agua bien caliente cuyo efecto compara al del *masaje ligero*, empleando algunas veces este último en toda regla, según el procedimiento de Brandt.

A propósito de las inyecciones calientes, hace una digresión que tiene por objeto explicar su modo de obrar á la vez que desvanecer la injusta crítica que dice se le ha hecho por su empleo, y que atribuye á veces á mala fe y más comunmente á una tendencia que le supone á la raza latina, de criticar lo que no conoce.

Recuerda los trabajos del Profesor de Ginecología de la Universidad de Rostock, que *tienden á probar que la acción del agua fría es superior á la del agua caliente sin desconocer la eficacia que esta última pueda tener. Cuando se prolonga mucho la acción del agua caliente, se produce parálisis de la musculatura del útero*, razón que obliga al autor de la Memoria á no emplearla sino en la cantidad que su experiencia le ha enseñado ser útil: cuando las inyecciones calientes no le sirven, apela á las frías, que rara vez aconseja porque cree que deben atenderse las exigencias de las mujeres que prefieren las calientes por gusto y por temor á los cólicos uterinos. Hace, sin embargo, una excepción cuando se trata de parametritis, que en su concepto se exacerba por las aplicaciones frías, debiéndose tratar en consecuencia por las inyecciones calientes. Proscribe absolutamente las tibias que considera perniciosas."

Entre los medicamentos internos que combina con los medios anteriores, recomienda el extracto fluido de *Hidrastis canadensis* que dice haber introducido el primero en México, y últimamente recomienda sustituirlo por el clorhidrato de hidrastinina, en vista de las falsificaciones que ha sufrido el primer medicamento. Declara que la sal hemostática mencionada le ha dado brillantísimos resultados, particularmente para las metritis miomatosas.

Después que la Comisión hubo leído atentamente el párrafo que acabamos de extractar, y que como habeis visto, se refiere al tratamiento de las hiperhemias de causa activa, no ha podido menos que extrañar el inmenso vacío que deja el autor haciendo omisión de las indicaciones que reclama esta forma de hemorragia; así ha olvidado señalar cómo se impide que el movimiento fluxionario se produzca, cómo y á qué recursos se puede apelar para derivar ese movimiento fluxionario vivo que se hace en la matriz; y aun de cierta manera se descuida combatir la congestión que le sucede, y el ecretismo que la acompaña.

Como habeis visto sólo se ocupa el autor del empleo de los hemostáticos, astringentes y coagulantes que le son más familiares; dando, y con cierta justicia, preferencia especial para combatir la hemorragia á los aconsejados como específicos en el caso. Se propone, en suma, curar radicalmente la razón de la pérdida de sangre.

A primera vista, nada más racional, más lógico, más justo; pero clínicamente considerado el asunto, nada menos práctico, ni menos fácil de realizar; sobre todo cuando se trata de esas hemorragias á que el autor alude cuando dice, *hacen caer al ginecólogo más fuerte vista la pobreza de recursos de que puede disponer*. El accidente en cuestión reclama asistencia inmediata, en tanto que la causa que lo provoca da generalmente tregua. En buena hora que se empleen los medios que en manos del autor han dado buen resultado y que nada ofrecen de especial, dado que son los aconsejados por todos los prácticos, y de efecto bien comprobado; pero ¿por qué olvidar los medios que sirven para impedir el movimiento fluxionario, como las aplicaciones de hielo sobre el vientre, las revulsiones sobre la parte superior del cuerpo, la ventosa de Junod, ligadura temporal de los cuatro miembros en su raíz, y en caso necesario, la sangría revulsiva, que tan brillantes resultados ha dado en manos de todos los prácticos? ¿Por qué olvidar, decíamos, los medios sedativos del sistema nervioso y los narcóticos y los moderadores de la circulación como el opio y la digital? y por último, ¿por qué suprimir el uso de tantos medicamentos astringentes aconsejados en todas las escuelas cuyo efecto está perfectamente reconocido, y atenerse sólo al uso de los medios que, como el cuernecillo de centeno tiene una acción especial sobre las hemorragias de la matriz? ¿Por qué en suma olvidarse del remedio clásico, del taponamiento, que es la tabla de salvación en los casos apremiantes, aplicado en sus diversas formas y variados procedimientos, combinado con los estípticos poderosos de que disponemos? ¿por qué olvidar la compresión aórtica?

Todas estas omisiones las entiende la Comisión figurándose que el propósito del autor de la Memoria, se quebrantó de cierta manera, cuando en vez de hacer el estudio propiamente tal de las metrorragias, se ocupa de esa especie de síntesis ginecológica, que sin sentido, lo llevó á señalar las indicaciones que reclaman los diversos estados patológicos que la producen; pero no el accidente en sí mismo. Y no es que la Comisión crea que estos recursos sean desconocidos para el autor de la Memoria, no, es que se divagó evidentemente, como lo comprueba la digresión que hace á propósito de las inyecciones de agua caliente, cuyo modo de obrar ensaya explicar sin llegar á conseguirlo; á este propósito sólo dice que producen una especie de masaje, fenómeno que, en verdad, la Comisión declara no ha podido entender.

Pero volviendo á las indicaciones, la Comisión se complace en declarar que cuando se trata de llenarlas, á propósito de los procesos patológicos á que alude el autor de la Memoria, se combaten con los medios que aconseja llenando la indicación causal conforme á las prescripciones hechas por el Dr. Fuertes, pues que la única salvedad que la Comisión haría, se refiere al consejo de amputar el cuello del útero con el sólo pretexto de *no hacer perder el tiempo y la paciencia á las enfermas*; pues que creemos que esta operación tiene sus indicaciones bien precisas.

Refiriéndose el autor de la Memoria á las hemorragias de causa pasiva, señala las más importantes y da consejos perfectamente correctos. La misma conducta observa con las que llama de causa indirecta.

Cuando se ocupa de las hemorragias producidas por sarcomas, adenomas, carcinomas y pólipos mucosos, aconseja la intervención quirúrgica, señalando para las tres primeras neoformaciones la extirpación de la matriz siempre que exista indicación.

Los pólipos fibrosos de Virchow reclaman en su concepto, la extirpación inmediata cuando están insertados en el fondo ó en las paredes; y á propósito de esto da el consejo de ligarles donde se pueda, sin preocuparse del pedículo que supone morirá falto de nutrición abandonado en la cavidad de la matriz. Verdad es que aconseja la antisepsia más rigurosa como curación ulterior, condición que puede evitar algunos de los graves accidentes de esta práctica; pero en concepto de la Comisión, esta no es sana, porque ni garantiza contra la reproducción del mal, ni asegura contra las hemorragias secundarias, ó los accidentes sépticos que puedan producirse al nivel de la estrangulación del pedículo.

Ocupándose de las hemorragias producidas por los fibromiomas, se

declara partidario del método de Apostoli que dice ha empleado con gran ventaja en compañía del Dr. Jofre, no sólo para modificar las hemorragias que asegura haber curado en dos ó tres sesiones, sino para modificar la estructura del tumor. Da como razón de su preferencia los malos éxitos obtenidos por él personalmente, y por los más hábiles cirujanos europeos con la intervención de la histerectomía que, como recordareis, aconseja calurosamente cuando se trata del carcinoma ó de cualquiera otro tumor maligno de la matriz. Refiere el efecto increíble que el medio que aconseja produce sobre los tumores mismos y sobre el estado general de la mujer y se lamenta de que este método sea censurado con acritud por las gentes que no se toman el trabajo de estudiarlo. Le atribuye á Keith una declaración inexacta haciéndole decir que los tumores fibrosos no deben ser operados y que los cirujanos que lo pretenden *deben ser considerados como criminales*, cuando lo que dice Keith es que la electricidad debe ser empleada como un precioso recurso para combatir estos tumores, y que sólo cuando ella no responde se puede pensar en operarles. Declara que esta es una cuestión no de cirugía, ni científica, sino de humanidad: parece preocupado de la intervención quirúrgica á este propósito, y recomienda que para obtener efectos con el sistema de Apostoli, se necesita *tiempo y paciencia que dice son cualidades raras en nuestra raza*: hace una advertencia muy importante para los buenos efectos del método que recomienda, cuando dice que se necesita gran habilidad para el manejo de los aparatos eléctricos y asistencia inteligente: termina diciendo: que si á este recurso se asocia la hidrastinina y el gossypium herbaceum de Linéo, se obtienen resultados ventajosos en la curación de los fibromas. Desecha absolutamente el uso de las inyecciones de ergotina porque en su concepto dan lugar á abscesos.

La Comisión que no tiene bastante experiencia sobre este recurso, que apenas comienza á usarse en la ciencia, puede decir de su propia cuenta que le constan los ventajosos efectos hemostáticos del método de Apostoli; no puede decir otro tanto respecto de la curación de los fibromas, y ateniéndose á las declaraciones hechas en el último Congreso ginecológico de Berlín en 1890 por especialistas de la talla de Olshausen, Martin, Kaltenback, Péan y otros, la histerectomía vaginal no ha perdido sus buenos derechos para la curación de los fibromiomas de la matriz; debiendo hacer notar que las últimas estadísticas de Péan señalan 60 resultados felices en 60 operaciones, y las de Kaltenback sólo 2 muertos en 80 operadas por cáncer de la matriz; de donde la Comisión deduce la exageración del precepto que formula el autor de la Memoria.

No queremos cansaros más, señores, así es que á propósito de este asunto sólo diremos con Crocbak de Viena, que no se necesita grande habilidad para el manejo de los aparatos eléctricos.

En cuanto al tratamiento que aconseja el autor de la Memoria para las hemorragias que él llama de causas desconocidas, los consejos que formula son exactos y la Comisión los hace suyos no participando desgraciadamente de las ideas del autor para el tratamiento de las hemorragias de la edad madura que, como la Comisión lo ha expresado ya, no las considera esenciales ó de causa desconocida.

En cuanto á las últimas, las *climatéricas* del autor, como él lo dice, existen casos muy rebeldes que podrían reclamar la extirpación de la matriz.

La parte final de la Memoria que analizamos, se ocupa de las hemorragias puerperales en todas sus formas y la Comisión no cree ya deber deteneros más tiempo relatando los consejos clásicos que señala el autor de la Memoria para combatirlos. Sólo os referirá un hecho á propósito de hemorragia en el parto por placenta previa, que es ciertamente curioso y que tal vez podría utilizarse en alguna ocasión si concurren las mismas circunstancias que vamos á mencionar. "*Tratábase de la hija de un compañero, la hemorragia era y había sido considerable, el niño había muerto hacía dos horas, se puso un gran tapón, se suministró á la madre el hidratis canadensis, veinte gotas cada tres horas, seis horas después se cloroformó á la enferma, se quitó el tapón, y habiendo encontrado el cuello muy poco dilatado y la hemorragia corregida, se aprovechó la anestesia para dilatar con el dedo el cuello y colocar un nuevo tapón salicilado merced al cual se despertó el trabajo del parto cuatro horas después expulsándose el producto sin hemorragia.* Nada se dice de la placenta.

Para las hemorragias *post partum* el tratamiento consiste en inyecciones vaginales de agua á 50° centígrados é inyecciones subcutáneas de ergotina bien depurada y el taponamiento según el sistema de Dührsen.

Termina el autor de la Memoria su trabajo con una declaración que le honra, pues haciendo constar que no ofrece la originalidad apetecida es sí el producto de algunos años de trabajo y estudio y el deseo de difundir entre sus compañeros los conocimientos que su vida de práctico le ha proporcionado.

A su vez la Comisión que teme ya abusar de vuestra paciencia, os ruega la excuseis si no os ofrece una síntesis en forma de proposiciones como reclama la magnitud del asunto, y os suplica que acepteis las dos únicas con que termina su encargo.

Primera. Teniendo el Dr. Ricardo Fuertes las condiciones que exige el Reglamento para ser aceptado como miembro titular de esta Academia en la Sección de Ginecología y atenta la laboriosidad y el empeño que demuestra en el trabajo presentado á esta H. Sociedad y considerando la conveniencia que persona que se dedica á una especialidad haga parte de una Corporación que cultiva con tanto esmero las ciencias médicas, la Comisión propone á la Academia sea admitido para llenar la vacante en la Sección de Ginecología.

Segunda. Publíquese este dictamen precedido de la Memoria del Dr. Ricardo Fuertes.

Sala de Sesiones de la Academia N. de Medicina de México. Enero 21 de 1891.

FRANCISCO DE P. CHACÓN.

FERNANDO MALANCO.

RAFAEL LAVISTA.

CLINICA INTERNA.

METRRORRAGIAS Y SU TRATAMIENTO.

Trabajo que presenta ante la Academia N. de Medicina pretendiendo cubrir la vacante de la sección de Ginecología, el Dr. Ricardo Fuertes.

SEÑORES ACADÉMICOS:

EN el espléndido campo de la Ginecología moderna brillan como antorchas luminosas, cuestiones de alto interés científico que nos deslumbran, que nos ciegan con sus vivísimas irradiaciones, que cual estrella de los reyes magos nos invitan á seguirlas; y es con pena y con verdadero dolor que tenemos que desviar nuestra vista de ellas.

Pero cuando á sangre fría reflexionamos, cuando ya el espíritu calmado, el juicio tranquilo, pensamos que estas arrebatadoras cuestiones sólo serían útiles á un corto número de personas dedicadas á esta especialidad, abandonamos el mundo de los ensueños, por el mundo del *realismo* y preferimos aquellas cuestiones que brillan menos; pero que son de notoria é incontestable utilidad.