
GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLINICA INTERNA.

METRORRAGIAS 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.

(CONCLUYE).

3º Menorragias de la edad climatérica. Ningún cambio anatómico que nos permita encontrar la causa; la menorragia es algunas veces tan fuerte que hace creer en la existencia de un carcinoma ó de un polipo miomatoso. Al reconocimiento, señales de atrofia senil y canal vaginal en ese estado de la *colpitis adhesiva* que acompaña tan frecuentemente ese momento. Estas hemorragias atacan tan profundamente el organismo, que no obstante, que estas mujeres presentan una capa adiposa bien desarrollada, sus fuerzas se consumen de una manera notable. Yo creo que la fragilidad y rigidez de los vasos arteriales en esa edad son la causa de estas menorragias.

El tratamiento de las metrorragias seguirá el mismo orden lógico y racional que he seguido al establecer su clasificación.

Una máxima domina siempre mis escritos científicos: que éstos deben ser lo más conciso y explícito posible.

El tratamiento de las hiperemias activas, tiende á curar las causas que las motivan: las metritis deben ser tratadas con toda energía, en primer lugar y como el mejor medio antiflogístico: las sangrías locales (escarificaciones profundas en el cuello de la matriz con el escarificador de Meyer), medio que sustituye al repugnante y antiguo sistema de las san-

guijuelas, por medio del cual obtenemos la cantidad de sangre querida y nos contiene, aunque esto parezca una paradoja, las hemorragias más profundas. Hay metritis que resisten á toda clase de tratamientos médicos y como casi siempre se unen á ellas las endometritis de diferentes especies y siempre al estado crónico, para no hacer perder el tiempo y la paciencia á estas enfermas recorro como único tratamiento útil á la *abrasio mucosa* y la amputación del cuello del útero; operaciones sobre cuya técnica me he extendido demasiado en mi tesis inaugural que para obtener el título de Doctor en Medicina y Cirugía presenté á la Universidad de Berlín. (Véase Tesis inaugural "Anteflexión en la Ginecología moderna y su tratamiento." 3ª parte).

En las metritis francamente miomatosas hemos obtenido algunos resultados, aunque sin poder formar un juicio completo, haciendo uso de inyecciones en el parénquima del cuello de la matriz con una solución de ergotina en glicerina.

Las endometritis han sido siempre tratadas por la raspa uterina, obteniendo en la mayoría de los casos, buenos resultados; sólo en algunos me he visto obligado á repetir la operación, variando el procedimiento; usando en lugar del *liquor ferri sesquichlorati*, la *tinctura iodi* según las indicaciones de Emmet ó bien introduciendo en la cavidad uterina, después de la raspa, una varilla de cristal embebida en *acidi nitrici fumans*.

Las parametritis son tratadas por tapones de algodón mojados en soluciones formadas con glicerina; yodo-yoduradas, yodoformadas, con base de yodol ó de aristol; y con inyecciones de agua bien caliente que vienen á ejercer sobre los tejidos una especie de ligero *massage*.

También he usado el procedimiento de Brandt (el *massage* propiamente dicho) para curar la para y perimetritis.

Antes de pasar adelante, permítaseme una ligera explicación sobre la acción que las inyecciones de agua caliente tienen sobre el músculo uterino, para desvanecer lo inmotivado de ciertas críticas infundadas é injustas nacidas de la falta de práctica, de la mala fe ó de esa manía de nuestra raza latina de criticar lo que no conoce, ni se ha detenido á estudiar.

Hay dos temperaturas del agua útiles para combatir las hemorragias: el agua helada á cero grados centígrados ó la caliente á 50° Celsius. Los delicados trabajos del Dr. Runge, hoy Profesor de Ginecología de la Universidad de Rostock y que dieron lugar á una animadísima controversia entre varios ginecólogos, cuyos nombres cito al fin de este trabajo, han de-

mostrado que la acción del agua fría es superior á la del agua caliente, pero á la vez reconocen la inmensa utilidad de las inyecciones bien calientes.

Cuando se prolonga mucho la acción del agua caliente se determina un estado de parálisis en el músculo uterino, lo que no tiene lugar con el agua fría, por esto es que yo nunca uso las inyecciones calientes sino en la cantidad que la práctica me ha enseñado ser útiles, de uno á dos litros. .

Participo en parte de las ideas de Runge, pero siempre que las inyecciones calientes no llenan su cometido, las sustituyo por las frías, pues he sido y seré siempre enemigo de todo lo sistemático por principio; y si uso, de preferencia las inyecciones calientes sobre las frías, depende de que la práctica me ha enseñado, que las mujeres prefieren las primeras á las segundas, por gusto, por preocupación, por costumbre y por temor á los cólicos uterinos tan dolorosos que les ocasionan las inyecciones frías. Por otra parte cuando hay para ó perimetritis es preferible usar el agua caliente porque el frío exacerba estas afecciones; pero proscribo de mi tratamiento las inyecciones tibias por considerarlas no solamente inútiles, sino nocivas, dado que ellas, ponen los tejidos en un estado especial de relajamiento.

Entre los medicamentos que *per os* combinados con las inyecciones calientes ó frías he usado con buen éxito, debo mencionar: el *extractum fluidum hydrastis canadensis*, que introduje en México hace cuatro años á mi regreso de Europa, medicamento que hoy por la boga que ha alcanzado, está sujeto á las falsificaciones del comercio y abuso de los señores farmacéuticos y no me merece confianza de ninguna especie, sustituyéndole por el *cloridrato de hidrastinina*, superior en su acción á la hidrastitina por la solubilidad de esta sal; la que suministro bajo forma pilular ó en inyecciones subcutáneas; habiendo obtenido con ellas brillantes resultados, sobre todo en las metritis miomatosas.

Las hemorragias por causa pasiva serán tratadas según sus causas.

Entre las desviaciones, la retroflexión es la que más frecuentemente produce las hemorragias; cuando el útero está móvil, reponerlo y hacer uso de los pesarios, entre los cuales aconsejo el uso de los de Hodge. Si el útero está fijo por exudados perimetríticos, curar primero éstos para alcanzar la movilidad del órgano, lograr su reposición por el uso de los pesarios.

No quiero hablar sobre el abuso de estos instrumentos porque me se-

pararía mucho del objeto que me he propuesto en este trabajo, y me limitaré á decir que éstos son útiles en la retroflexión de la matriz únicamente.

Los quistes del ovario serán tratados por la ovariotomía, *su único remedio*.

Las causas indirectas serán tratadas según sus indicaciones; combatiendo las afecciones hepáticas, cardíacas ó pulmonares; igualmente las que dependan de un estado general del organismo, que determinan hemorragias.

Las hemorragias producidas por los sarcomas y adenomas del endometrio, exigen la extirpación total de la matriz como *indicatio vitalis*; la misma operación exige el carcinoma si aun hay *indicación* para ejecutarla; los pólipos mucosos requieren la intervención quirúrgica inmediata.

Quando el cuello de la matriz presenta esas erosiones tan fáciles de sangrar al menor contacto, destruir éstas con el escarificador de Meyer y curarlas después de destruidas con toques enérgicos de tintura de yodo.

Los pólipos fibrosos de Virchow, requieren operación inmediata, cuando el pólipo está pediculado y la inserción del pedículo se hace en el fondo ó en las paredes de la matriz, no debe uno preocuparse por esto, sino que ligará el pedículo en el punto más accesible, desprenderá el tumor y dejará abandonado aquel, que falto de nutrición cae por sí mismo al cabo de cinco ó seis días. La única precaución que debe tenerse, es la de hacer inyecciones calientes con una solución de sublimado corrosivo 1 : 4000, y poner taponés de gasa yodoformada. Los instrumentos más propios para practicar esta operación son unas buenas agujas y una buena seda inglesa.

Las hemorragias producidas por los fibromiomas han sido tratadas por mí desde hace dos años, por la electrolisis, según el método de Apostoli, y el Sr. Dr. Roberto M. Jofre, mi asistente en estas aplicaciones, es testigo de la eficacia de este tratamiento con el que hemos conseguido detener hemorragias colosales en dos ó tres sesiones eléctricas. Este sistema, no solamente ejerce su acción sobre las hemorragias, sino sobre el tumor mismo; y después de los casos desgraciados que he tenido de histerectomía, después de considerar la terrible estadística que, aun entre las manos de los más hábiles cirujanos europeos alcanza la cifra del 45 por ciento, he fijado mi atención en este sistema, que si no logra hacer desaparecer el tumor, sí disminuir una mitad, dos terceras partes del volúmen

del tumor, sin haber tenido ningunas consecuencias, ni en los millares de veces que Apostoli lo ha empleado, ni en los muchos casos que yo lo he aplicado en el país.

Es verdaderamente increíble el efecto de este sistema sobre los tumores fibrosos del útero, hemorrágicos ó no hemorrágicos; pero sobre todo en los primeros. En estos tumores que producen una anemia tan profunda, que cadáveres ambulantes parecen estar tocando ya las puertas de la eternidad y que días después de la aplicación de las corrientes son seres enteramente desconocidos para quienes los habían visto en aquel estado tan precario y miserable.

No es extraño que este sistema, superior en todo al de Chéron (corrientes continuas ritmadas), al empirismo eléctrico de Tripièr y de Pégoud, encuentre detractores entre aquellos que no se han tomado ni el trabajo de estudiarlo y con una suficiencia digna de mejor causa, defienden que el sistema de Chéron es superior; otros opinan que el sistema de Apostoli es un charlatanismo, y otros de mejor buena fe que es una ilusión. ¿Qué innovación no ha encontrado detractores? "Los que no se han tomado el trabajo de estudiarlo lo dejan á otros hacerlo y practicarlo, siem-
"pre en acecho del primer accidente que sobrevenga y comprometa la vida del paciente; furiosos cuando esto sucede, ponen el grito en el cielo y
"no solamente hablan del caso desgraciado sino que exageran aumentando el número de víctimas del procedimiento." (Jh. Keith. The British medical Journal, June 8, 1889).

Como Keith ha dicho muy bien, hay tumores fibrosos que no deben ser operados y que los cirujanos que pretenden hacerlo deben estar sentados en el banquillo de los criminales.

Esta no es simplemente una cuestión de cirugía, es una cuestión de humanidad, y puesto que la cifra de la mortalidad por la histerectomía es capaz de asustar hasta á los espíritus más fuertes, debemos desecharla cuando encontramos como hoy, otro medio con el que, si no logramos hacer desaparecer completamente el mal, sí reducirlo á ínfimas proporciones; permitiendo que estos seres desgraciados vivan sin ninguna molestia. Este sistema se generaliza de día en día.

Para que los efectos del sistema de Apostoli sean alcanzados se necesita tiempo y que la enferma llegue á comprender cuáles son sus ventajas; nosotros hemos tenido la fortuna de encontrarnos con gente culta y sensata que ha escuchado nuestras indicaciones y que sigue sus curaciones con una constancia increíble, dado el carácter impaciente y voluble de nuestra raza.

Tengo que hacer una advertencia; este sistema requiere una gran habilidad para colocar los instrumentos, una asistencia inteligente y un arsenal adecuado y costoso.

Junto con la electricidad suministro á las enfermas de miomas la hidrastinina hidroclicrica alternándola con el extracto fluido de *Gossipium herbaceum* de Lineo, que es un sucedaneo del cornezuelo de conteno, pues obra como éste sobre las fibras musculares del útero sin producir las náuseas y dolores que determina el uso prolongado del cornezuelo. Este tratamiento mixto, si se me permite la frase, si no me ha hecho alcanzar la desaparición de los tumores sí por lo menos, una disminución de ellos y siempre la detención de las hemorragias. Debe desecharse como inútil y peligroso en estos casos, el tratamiento por las inyecciones subcutáneas de ergotina, por que para obtener una ligera disminución en el tumor se necesita un número considerable de ellas, de tres á cuatrocientas; son muy dolorosas y muy fáciles de formar abscesos.

MENORRAGIAS.

Las menorragias debidas á causa conocidas requieren un tratamiento profiláctico; combatida la menorragia, aconsejar á las enfermas evitar todo desórden en los días de sus reglas; y si son casadas que eviten el coito en los días anteriores al flujo catamenial, porque si én muchos casos se determina una menorragia profunda, en otros producé con mucha frecuencia una hematocele retrouterina. Las menorragias esenciales de las jóvenes, han sido tratadas por baños fríos de esponja, fricciones en la piel después del baño, preparaciones de cornezuelo adicionadas de *mixturae sulfuricae acidae*. (Preparación según la farmacopea alemana y hecha á mi satisfacción por los Profesores Navarrete, Urueta y Luna.) Esta mixtura es superior al elixir de Haller y más eficaz que las limonadas sulfúricas.

No debe olvidarse el tratamiento general para precaverse de las anemias graves que complican estos casos.

Las menorragias de la edad madura serán tratadas por el clorhidrato de hidrastinina el que suministro bajo forma pilular durante quince días seguidos ántes del período menstrual, habiendo obtenido siempre buenos resultados pues la menorragia ha desaparecido con este tratamiento.

Las hemorragias de la edad climatérica serán tratadas por el extracto fluido de *Viburnum prunifolium*, cuya acción sostengo durante muchos días. Hay casos pertenecientes á esta clase y que son tan rebeldes á todo trata-

miento, que á imitación de mi maestro A. Martin de Berlín y de los ginecólogos alemanes más distinguidos, pienso que el único remedio es la extirpación de la matriz por la vagina á fin de salvar la vida á estas enfermas; porque siendo la rigidez y fragilidad de los vasos arteriales la causa de estas menorrhagias es muy difícil curar estos estados.

HEMORRAGIAS PUERPERALES.

Tenemos que considerar tres clases de metrorragias puerperales: primero, *por abortos*. Estas dependen generalmente ó de restos placentarios ó de restos del huevo, que han permanecido en la cavidad uterina. En estos casos, el tratamiento tiene que ser rápido y enérgico; y el más apropiado y que mejores resultados me ha dado es el de la extracción de los restos placentarios, seguida de una raspa concienzuda, hasta que la *curette* traiga en sus filos algunas fibras musculares uterinas.

Ya sobre la elección de la *curette* me ha explicado bastante en mi trabajo sobre Anteflexión.

Después de esta raspa exagerada, si así se le puede llamar, hago un lavatorio de uno ó dos litros de agua bien caliente adicionándole con sublimado corrosivo 1:4000 á fin de evitarme todo fenómeno de intoxicación.

El tratamiento subsecuente: inyecciones calientes vaginales, tapones con yodoformo; cuando la enferma presente una completa intolerancia por este medicamento, usar entónces tapones con yodol ó con aristol, que es un desinfectante de primer orden.

Este tratamiento es por decirlo así infalible, pues puedo asegurar que no ha perdido nunca una sola enferma haciendo uso de él.

Con frecuencia llegan á nuestra consulta, enfermas, que después de abortos mal curados nos presentan un estado especial del músculo uterino; el período de regresión no se ha efectuado, la matriz está grande, esponjosa, sumamente suave á la presión, la contractilidad muscular está perdida; hemorragias cortas pero frecuentes acompañan á este estado especial que mina el organismo y que se designa en medicina bajo el nombre de *sub-involutio uteri*. Un estado análogo á éste, nos presentan algunas matrices después de partos mal atendidos y estando la madre criando al niño, estado designado bajo el nombre de *tabes lactea*. El tratamiento en ambos casos es el mismo; el cornezuelo de centeno á dosis cortas pero sostenidas durante algunos días, inyecciones sucutáneas de *ergatina bis depurata* preparada por el Sr. Profesor F. Luna y Drusina, según fórmula

alemana, combinando este tratamiento con irrigaciones de agua bien caliente. En caso de *tabes lútea* prohibición absoluta de crear al niño.

METRRORRAGIAS POR MOLA.

Estas se caracterizan por su tenacidad, por el color negruzco de la sangre y por el olor especial de ella.

En estos casos la operación debe ser inmediata; dilato el cuello de la matriz con el dilatador de Scanzoni, coloco un tapón en el cuello de la matriz y en el canal vaginal. Diez ó doce horas después ó la mujer ha expulsado junto con el tapón la mola ó el cervix suficientemente dilatado permite hacer la extracción manual de ella.

HEMORRAGIAS EN EL PARTO.

Las colosales hemorragias que acompañan la placenta prévia deben ser tratadas según el momento en que llega el médico. Si el producto vive aún, hacer la extracción rápida de la placenta y del niño; si el producto ha muerto, entónces aconsejo el procedimiento de que me serví en uno de estos casos. Tratábase de la hija de un compañero, la hemorragia era y había sido considerable; el niño había muerto hacía dos horas, puse un gran tapón, suministré á la madre *hydrastis canadensis*, veinte gotas cada tres horas, seis horas después cloroformé á la enferma, retiré el tapón; el cuello se había dilatado muy poco (era primípara) sin embargo la hemorragia se había cohibido completamente. Aprovechando la narcósis dilaté lo que pude la matriz con mi dedo índice y cuando hube conseguido alguna dilatación introduje en el cuello un tapón de algodón salicilado, este tapón obró tan eficazmente que cuatro horas después la madre expulsaba el producto con toda felicidad, sin pérdida ninguna de sangre. El puerperio se deslizó feliz.

Las hemorragias que se presentan en el tercer período ó tiempo del parto las he combatido con la preparación de Tanret, en inyecciones subcutáneas. Esta preparación está compuesta de:

Ergotine.....	got. 0 10
Acidi lactici.....	0 02
Aquae lauro cerasi.....	10 00

La manera de usarse: jeringa á jeringa y media de Pravaz, nunca más por temor á la intoxicación.

METRORRAGIAS POST-PARTUM.

El tratamiento de estas consiste en inyecciones vaginales de agua á 50° C.; inyecciones subcutáneas de *ergotina bis, depurata*, de la preparación de Tanret ó el taponamiento según el sistema Dührsen, sistema que he aplicado, sin conocerlo, obteniendo buenos resultados.

SEÑORES ACADÉMICOS:

Termino este trabajo en el que si no encontrareis la originalidad deseada, vereis en él el producto de algunos años de estudio y el deseo de difundir entre mis compañeros los pocos conocimientos que en mi vida he adquirido.

México, Noviembre de 1890.

DR. R. FUERTES.

 DICTAMEN

Que la Comisión de Obstetricia presentó sobre el artículo del Dr. D. Alfonso Ortiz, relativo á un caso de anencefalia.

PA Comisión de Obstetricia que tengo la honra de presidir, ha estudiado con la debida detención un artículo escrito por el Dr. D. Alfonso Ortiz, de Alamos, Estado de Sonora, dedicado á la Academia Nacional de Medicina de México, intitulado: "Anencefalia. — Un caso de anencéfalo nacido á término, complicado de hidroamnios, labio leporino mixto y desarrollo incompleto de los órganos sexuales," estudio del cual resulta lo siguiente:

Comienza el autor su introducción comparando á los seres perfectos que todos los días nacen al mundo, con los imperfectos ó monstruosos que de vez en cuando salen á luz sorprendiendo y causando horror, que únicamente sirven, dice, para enriquecer las colecciones de rarezas teratológicas. Prosigue esta parte manifestando que no es su ánimo emprender un estudio especulativo sobre esta materia, sino dejar apuntados únicamente algunos datos imperfectos y aun deficientes sobre el citado caso de anencefalia que tuvo ocasión de observar el día 1° de Junio de 1890, asistiendo á una parturiente que había tenido dos partos anteriores com-