

CLINICA DE OBSTETRICIA.

Tifo exantemático intercurrente en un embarazo llegado al 8º mes. Parto prematuro. Forceps. — Salvación de la madre y del producto.

SEÑORES:



ONVIENEN unánimemente los parteros, en que la mujer en cinta es naturalmente apta para contraer las mismas enfermedades que fuera del estado del embarazo, así como en que la preñez puede sobrevenir en mujeres que sufran de afecciones constitucionales ó de otra cualquiera naturaleza. Aunque se ha escrito bastante acerca de todo esto, falta todavía mucho que saber respecto á la influencia que sobre la preñez pueda tener una afección coexistente, y viceversa. Por lo que yo he podido ver en la práctica, la preñez modifica poca cosa el curso y la terminación de algunas enfermedades, y agrava, al contrario, otras. La influencia de la afección materna sobre el feto es variadísima. Las fiebres eruptivas con frecuencia tienen consecuencias serias proporcionales á su intensidad desde un principio. Entre ellas, la que ha producido resultados más desastrosos, es, sin duda, la viruela. Las obras de los autores antiguos enumeran mil casos que así lo demuestran: pero, gracias á la vacuna, hoy no son ni con mucho tan numerosos ni tan terribles. Lo que sí es un hecho es, que las formas graves y confluentes de la enfermedad son seguramente mortales casi para madres é hijos. En las formas *discreta* y *modificada*, que son las fases benignas de la viruela, aun cuando amenace el aborto, no siempre es inevitable. En la escarlatina y el sarampión graves, el caso más común es que el aborto ó el parto prematuro se efectúen y que las mujeres corran muchos y graves peligros. En los casos benignos, el sarampión y la escarlatina siguen su curso natural sin acompañamiento de síntomas alarmantes. Si Cazeaux cree que las embarazadas no tienen aptitud para contraer la escarlatina, muchos hechos observados en el viejo mundo y aquí dicen lo contrario. En los casos de viruela, de escarlatina y de sarampión, suelen venir al mundo los niños vivos con las características señales de haber sido atacados al propio tiempo que las madres. Yo he visto niños atacados de viruela y de escarlatina intra-uterinas, alguno de ellos raro por la circunstancia de que la mujer que le

dió á luz no tenía la viruela. Aquí mismo leí la observación correspondiente, la cual se imprimió en la *Gaceta Médica de México* (tomo XIX, página 145), con el siguiente título: "*Un nuevo caso de viruela intrauterina en mujer vacunada.*"

Las embarazadas padecen con frecuencia de fiebres intermitentes bajo sus múltiples formas, y tanto el aborto como el parto prematuro han lugar en muchos casos. Algunos médicos culpan de estos accidentes á la enfermedad, y otros al remedio: al antiperiódico, la quinina y sus sales. Para algunos, las sales de quinina son ocitócicas y abortivas. Yo, falto de contrapruebas en el mismo sujeto, ni acepto ni rechazo este parecer. Pero puedo asegurar que habiéndolas empleado largamente en varios casos en que he necesitado usarlas á muy elevadas dosis, no he visto sobrevenir ni el parto prematuro ni el aborto. Acerca de este punto, como de otros muchos del arte de curar, nada hay decisivo. ¿En qué consisten estas diferencias? ¿Hay, por ventura, quien pueda señalarlas y precisarlas sin peligro de equivocarse?

Los libros hablan también de los efectos de la fiebre tifoidea sobre el curso de la preñez y hacen la debida separación de sus consecuencias en los casos benignos y malignos, en los cuales se advierte una gran variedad. Otro tanto puede decirse respecto al tifo exantemático.

Según Schweden y otros autores, la principal causa del peligro para el feto, en las fiebres continuas, es la hiperpyrexia, sobre todo cuando la temperatura monta de 40°C. arriba. Según Schweden, Playfair y Cazeaux, las fiebres, en lo tocante á las madres, parece que no son agravadas ni por la preñez ni por el estado puerperal. Esta opinión es una de tantas, pues hay autores que aseguran lo contrario. ¿A quiénes asiste la razón? Vayan ustedes á averiguarlo si pueden.

El caso que voy á historiar ofrece ciertas particularidades que merecen que se les dé á conocer. Héle aquí:

La Sra. X., esposa de médico y casada en 1º de Febrero de 1892, tuvo su última regla en la primera semana de Mayo siguiente. A principios de Noviembre, según los datos proporcionados por el marido, el fondo del útero grávido estaba encima del ombligo. Al finalizar este mes cambió su domicilio y algo trafagueó en los primeros días de Diciembre. Ningún achaque ni accidente sobrevino durante la preñez, á pesar de que diez años antes de casarse padeció de dismenorrea, que la hizo sufrir mucho, y cuyo origen permaneció oculto por no haber sido nunca registrada. En la tarde del día 10 de Diciembre se quejó de frío y malestar, que atribuyó á

catarro incipiente. Por precaución guardó cama el domingo 11 y lunes 12. El martes 13 se levantó, y requiriéndola su marido acerca de aquel mal-estar, algo dijo de molestia en el vientre, de la cual venía quejándose de tiempo atrás. El marido la indicó que era necesario un reconocimiento, y ambos convinieron en que se verificaría en la noche. Llegada ésta, tuvo fuerte calofrío seguido de calentura y malestar general. El miércoles 14 amaneció con la calentura y el malestar de la víspera. Dolíale la cabeza y había anorexia y sed. El termómetro marcó 38° y el pulso latía 112 veces por minuto. Efectuado el reconocimiento vaginal, el marido halló que la vulva estaba caliente y húmeda, el arco púbico un poco más agudo de lo regular, el segmento tangible de la matriz muy blando, no hallando otra resistencia que la de la llamada "jareta." La bolsa amnion salía por un orificio de cosa de cuatro centímetros de diámetro y estaba tan tersa que amenazaba romperse.

Entonces el marido vino á mí solicitando mi parecer sobre el estado de su señora, y sobre todo, sobre aquel parto tan sordamente preparado. Acudí presto al llamamiento; después de haber recogido los antecedentes del caso y de estudiarlo con la debida atención, juzgué que la paciente era presa de una afección febril que muy bien podría ser el tifo reinante, y que á la vez, estaba en trabajo de parto. El producto ochomesino y vivo se presentaba en posición 1.^a de vértice o. i. i. a. La pelvis de la señora estaba algo abarrotada. Juzgué conveniente que continuase el método curativo impuesto por el marido, la antipirina, y el mismo régimen dietético. Caldo consumido, carne asada, yemas de huevo en vino Jerez, y agua con vino rojo á pasto. Durante la noche continuaron las cosas bajo el mismo pie que en el día, hasta las diez de ella, en que el termómetro marcó 36°5. Se suspendió el antitérmico.

A las cuatro de la mañana del día 15 la temperatura subió á 38°,4, y los síntomas antedichos permanecieron lo mismo, más acentuada la cefalalgia. Las conjuntivas estaban marcadamente inyectadas y las pupilas dilatadas. El trabajo del parto, *in statu quo*. En el reconocimiento vespertino eché de ver lo que buscaba con tanto ahinco en mis anteriores visitas, quiere decir, la erupción de ronchas exantemáticas; bastantes, diseminadas en el pecho, el vientre, y una que otra en los brazos y antebrazos. La cefalalgia era bastante viva. La temperatura en el día estuvo oscilando entre 38°,4, mínima y 39°,5 máxima. El pulso, frecuente, latía 120 veces por minuto. Comenzó á haber epistaxis. La mucosa bucal y la lengua estaban secas, y los dientes sucios. El aliento estaba caliente y he-

diondo. El trabajo del parto en suspenso, persistiendo las particularidades señaladas. El método curativo instituido consistió en emplear como recurso antitérmico y antiséptico, lavativas frecuentes compuestas de agua hervida enfriada, vinagre de Castilla, y salol emulsionado con aceite alcanforado. La misma dieta de la víspera, para sostener las fuerzas de la paciente, y como bebida atemperante, vino de Burdeos mediado con cocimiento de quina calisaya. Durante la noche hubo delirio, insomnio é inquietud.

Amaneció el viernes 16. Me informaron de lo ocurrido y de que la temperatura estuvo oscilando en la noche, entre 40° máxima y $38^{\circ}6$ mínima. La erupción tífosa apareció más abundante y bastante confluyente. Los demás síntomas, como la víspera. Advertí que se procediese á sacramentarla. El propio tratamiento de la víspera. La noche fué mala, la enferma estuvo inquieta, delirante, y la temperatura se sostuvo en 40° . El trabajo de parto se mantuvo suspenso. El producto continuaba viviendo, aunque la madre no sentía movimientos, y la circulación fetal era frecuentísima; frecuencia que nos explicábamos suponiendo razonadamente al feto también enfermo de tifo. Los mismos alimentos y los propios remedios.

El domingo 18, el lunes 19 y el martes 20 subsecuentes, la enfermedad prosiguió lo propio. El termómetro subía á $40^{\circ},1$, y bajaba, cuando mucho, y eso raras veces, á $38^{\circ},8$. El pulso, frecuente siempre, subía á 140 por minuto, y bajaba á 128. En estos días, para aliviar la cefalalgia, se pusieron defensivos de agua fría, vinagre y éter acético, en la frente, con auxilio de los cuales calmó muchísimo. Los remedios y alimentos empleados en estos días fueron los mismos de que ya he hablado en párrafos anteriores.

El día 21 de Diciembre, 11^o de la enfermedad, á eso de las 3 de la mañana, sin antecedente alguno y sin que sobreviniere ni un solo dolor, se rompió la fuente derramándose poca agua. Llamaron á la partera Señora Antonia Orozco y me dieron parte de lo ocurrido. Procedí á reconocer á la paciente. Salvo la rotura del zurrón amnionico, que era evidente, por lo demás, la dilatación del orificio y la existencia de la jareta permanecían como hacía ocho días cabales. En cuanto al tifo, proseguía su marcha fatal. No habiendo indicación apremiante alguna para modificar el tratamiento de la enfermedad intercurrente, ni para intervenir en lo relativo al parto, me limité á hacer los aprestos necesarios para atenderlo convenientemente tan luego como fuera preciso, auscultando con frecuencia la circulación fetal, para salvar al feto en el momento que se considerase

necesario. En la tarde de este día aparecieron dolores de parto, pero tan tenues y tan ineficaces, que la dilatación del orificio uterino no avanzaba ni una línea. A las 8½ de la noche, comprendiendo que la indicación que se imponía era la de conceder á la naturaleza una prudente espera, aplacé toda intervención para cuando fuera realmente indispensable, cuidando de aquellas dos vidas con igual solicitud. En medio de esto, el marido y yo advertimos que á proporción que el día avanzaba la defervescencia se iba haciendo muy perceptible, pues habiendo subido el termómetro á 39° en la mañana, fué bajando gradualmente hasta descender á 37°,5 á las 8½ de la noche. Las ronchas exantemáticas habían desaparecido casi todas; no había ya cefalalgia; la mucosa bucal, la lengua y los dientes se habían puesto limpios; no había epistaxis, ni inyección ocular. El ritmo de ambos pulsos, el materno y el fetal, era mucho menos frecuente que en los días anteriores. La enferma, aunque postrada y débil, sentía bienestar.

Desde la 1 de la mañana del día 22 de Diciembre (12° de la enfermedad) aquellos dolores apenas sentidos habían cesado completamente. La paciente yacía en su lecho aletargada: tenía la piel del cuerpo, los labios y las narices fríos. A las 3½ de la mañana el termómetro marcaba 35°. Se administró estricnina, que venía ordenada desde 5 ó 6 días antes, y se hicieron varias inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de estricnina, de éter sulfúrico, y Cognac, y además se previno que tomase café, caldo consumido, yemas de huevo, vino, envolviéndola por último en una frazada sahumada y rodeándola de botellas con agua caliente. Habiendo reconocido á las 6 de la mañana que el trabajo del parto estaba suspenso y que los latidos fetales se ponían lentos y débiles, reuní un consejo de familia ante el cual expuse el estado de la cuestión, sin omitir en la relación, los peligros que madre é hijo correrían si en el acto no se procedía á marcar el alto á aquella situación de por sí muy inquietante, proponiendo desembarazar á la paciente por medio del parto artificial, efectuado abriéndome paso antes desbridando el orificio uterino, apenas entreabierto, y que no permitía la entrada de las manos para colocar el forceps; en lo que consistía la operación indicada.

Aceptada mi propuesta, colocada la paciente en postura toconómica, previa asepsia del canal vulvouterino, de las manos, y de los instrumentos, reducidos á dos, tijeras desbridantes y el forceps, desbridé el orificio cortando un centímetro de cada lado. Hallándose la cabeza fija en la excavación pélvica en situación *o. i. i. a.*, coloqué las pinzas en 1ª y, bien asegurada, la conduje afuera, haciéndola bajar y rodar, y luego extenderse.

Ya afuera la cabeza, extraje el tronco. El producto vino asfixiado; pero atendido como convenía, resolló, y lanzó al aire el grito que anuncia que la vida autonómica empieza. Las parias fueron expulsas á poco, la matriz se retrajo; inyecté, para mayor seguridad, dos gramos de solución hemostática de ácido esclerotínico preparado por el farmacéutico Dr. Kaska; se aseó de nuevo á la recién parida, se la puso la venda de vientre y se la dejó descansar. A las 7½ de la mañana quedó terminado todo. El termómetro marcó á esas horas 37°c.

Dos horas y media después, cosa de las 10, la señora sintió malestar general. Reconociéndola, se notó que no había hemorragia ni externa ni interna. La matriz, retraída enteramente, despedía poca sangre, la natural. A poco estalló un calofrío fuerte acompañado de elevación térmica, que duró cerca de una hora. Cesado el calofrío la enferma recobró la tranquilidad perdida momentos antes, sobreviniendo copiosísimo sudor. El termómetro que en un principio marcó 39°,2 fué bajando á 37°,6 (madrugada del 23 de Diciembre) y después hasta 35°,5 en lo restante del día, estacionándose ahí durante dos semanas por más que se hizo para elevarlo al grado normal.

El puerperio fué fisiológico. La lactación se inició apenas. Previsto esto, se puso al recién nacido al cuidado de una buena nodriza, y la criatura, que vino al mundo bajo tan malos auspicios, desmedrada y con el pobre aspecto de un sietemesino, fué medrando y tomando mejor apariencia cada día.

Durante el puerperio se continuaron empleando con el mismo orden y método de siempre, los reconstituyentes, los tónicos y estimulantes, y la señora, pasados unos cuantos días, y algo recuperadas las fuerzas, pudo ser transportada á Tacubaya, en busca de un aire más puro que el que se respirá en la capital.

8 de Marzo de 1893.—JUAN MARÍA RODRÍGUEZ.

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del día 9 de Noviembre de 1892.—Acta núm. 6.—Aprobada el día 16 de Octubre de 1892.

Presidencia del Sr. Semeleder.

Abierta la sesión á las siete de la noche se dió lectura al acta de la anterior y puesta á discusión el Sr. Ramírez Arellano D. Nicolás manifestó que él no creía que el Sr. Licéaga hubiera dicho que la Academia no