GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

GINECOLOGIA.

OBSERVACION DE UN CASO DE HIDATIDES DEL UTERO.

CON positivo interés escuché la Memoria que presentó el Sr. socio D. Jesús Sánchez sobre zoología médica en la sesión del miércoles 18 del próximo pasado Octubre. Se habló en ella, como se recordará, de los cisticercos y acefalocistos que se desarrollan en el cuerpo humano, siendo su sitio de predilección el hígado, los riñones, el cerebro, los pulmones y aun los músculos; pero no se hizo mención de los acefalocistos del útero, lo cual me sugirió la idea de referir la noche que me tocara mi lectura de Reglamento, un caso curioso de hidátides del útero, que observé hace ya algunos años, ciñéndome en este relato á los puntos más principales, en obsequio á la brevedad.

Pasando yo un día por la plazuela del Jardín con dirección á la Calzada de Santa María para ver á un enfermo, se me solicitó para que prestara mis servicios á una señora que se hallaba en el trabajo del parto en la casa núm. 6 del callejón de San Camilito inmediato á la referida plazuela. No tuve dificultad en acceder á la súplica de la persona que me habló con el objeto indicado y me dirigí en seguida á la casa de la paciente. Encontré subida en su cama á una mujer que hacía más de cuatro horas, según me dijo, había comenzado á sentir dolores de parto. Tenía como unos 32 años de edad, y según se me informó, había tenido en su matrimonio cuatro hijos, tres de los cuales vivían y el último había muerto hacía cerca de dos años. Su constitución era medianamente vigorosa y había disfrutado en lo general de buena salud anterior. Su menstruación se había contenido hacía unos seis meses poco más ó menos; había tenido de vez en cuando algunas náuseas á distintas horas del día y su vientre ha-

bía ido creciendo gradualmente, todo lo cual le hizo creer que se hallaba embarazada. Durante este estado, la mujer no había experimentado más incomodidad que la que era consiguiente al aumento de volumen del vientre, pero en todo lo demás se encontraba perfectamente bien.

Obtenidos estos primeros datos por la relación de la enferma y su familia, la hice colocar en el decúbito dorsal para practicar el reconocimiento conveniente. El vientre estaba efectivamente aumentado de volumen y el fondo del útero llegaba hasta á cosa de tres dedos arriba del ombligo. Por la palpación se limitaba perfectamente el cuerpo del útero, exactamente como en una preñez de siete meses poco más ó menos. La percusión daba un sonido mate en toda la extensión del globo uterino. Practicando en seguida el tacto vaginal, pude notar que el cuello de la matriz estaba blando y dilatado en un diámetro de cosa de pulgada y media. El dedo índice penetraba sin dificultad en el orificio del cuello, hasta tocar un cuerpo blando, que ciertamente no era la cabeza del feto ó alguna otra de sus partes, y sí podía tomarse por la prominencia de la bolsa de las aguas. Esta circunstancia pudo haber facilitado el reconocimiento del fenómeno llamado peloteo, ó como dicen otros *traqueteo*, pero á la verdad yo no pude apreciarlo.

Como no había hemorragia ni ningún otro síntoma alarmante que me llamara la atención, y por otra parte las contracciones uterinas, que simulaban muy bien las del trabajo del parto, eran frecuentes y enérgicas, me propuse seguir un método expectante hasta ver el resultado. Este, por fortuna, no se hizo esperar mucho tiempo, pues como á la hora y cuarto de espera, la mujer arrojó una gran masa de hidátides dividida en tres porciones, dos grandes y una mediana, compuestas de unos cuerpecillos esféricos, formados por una membrana delgada, lisa, transparente, homogénea y que contenía en su interior un líquido claro, transparente, algo cetrino. El diámetro de dichos glóbulos sería de media pulgada poco más ó menos; estaban completamente separados ó independientes unos de otros, sin ninguna adherencia entre sí, sin ninguna bolsa que los contuviera, en una palabra, eran muy semejantes á las uvas blancas formando racimos. El conjunto de todos ellos en sus tres porciones, formaría un volumen casi como el de la cabeza de un feto á término, no advirtiéndose, al examinar aquella mola, la coexistencia de algunos restos de placenta ó de alguna parte de un feto en descomposición.

Por la relación que acabo de hacer, bien se comprende que se trataba de unos helmintos vesiculosos, ó mejor dicho, de una mola racemosa ó hidática.

Una vez arrojado aquel cuerpo extraño, no sobrevino ningún accidente, sino que la mujer se sintió bien y mejor todavía al día siguiente.

Al retirarme de la casa de la enferma tuve la intención de conservar aquella producción morbosa para presentarla en la tarde de ese mismo día á mi buen amigo el Dr. D. Juan M. Rodríguez, quien, como es sabido, se ha consagrado con más especialidad á este género de estudios; pero la fragilidad de las membranas que formaban aquellas vesículas, y por otra parte la incuria de la familia de la enferma, no permitieron conservar ni por un día la referida mola.

Ahora bien, debo á la amabilidad del Sr. Dr. D. Jesús Sánchez el haberme comunicado tres casos de quistes hidáticos que paso en seguida á referir, tales como se sirvió comunicármelos poco tiempo después de la precitada sesión.

1º En un caso observado por Park y en otro recogido por M. Blot, un tumor formado por hidátides comprimía la vagina y era un obstáculo para el parto.

2º En una observación de M. Barré, un quiste hidático de enorme volumen, desarrollado en la pelvis, se encontraba íntimamente unido al útero, estando las trompas y los ovarios en gran parte confundidos con las paredes del quiste. La cavidad de éste y la del útero comunicaban por medio de las trompas. Este tumor contenía un número inmenso de acefalocistos, cuyo volumen variaba desde el tamaño de un huevo de pavo común hasta el de una nuez.

3º Laennec, citado por Davaine, refiere el resultado de la autopsia de una mujer que tenía varios quistes hidáticos, uno en el hígado, otro en el tejido celular que une el peritoneo á los músculos de la parte anterior del abdomen y otros en el tejido de la matriz. Después de haber hecho la descripción de los acefalocistos contenidos en los dos primeros quistes, añade: la matriz contenía en sus paredes tres quistes que tenían cada uno el tamaño de una manzana, siendo en lo demás semejantes á los precedentes. Hasta aquí el Sr. Sánchez.

Estos hechos, á la verdad bien interesantes, revelan notable diferencia respecto del caso que dejo arriba consignado, pues en el primero no se dice si el tumor hidatífero se había formado primero en el útero y después había descendido á la vagina. En el segundo, el quiste hidático se había desarrollado en la pelvis y solamente comunicaban entre sí la cavidad del quiste y la de la matriz por medio de las trompas de Falopio. En el tercero y último, la matriz contenía en sus paredes tres quistes, pe-

ro ninguno se había desarrollado en el interior de su cavidad. En resumen, en estos tres casos no se habían formado las hidátides dentro de la cavidad del útero, siendo esta circunstancia la razón principal que he tenido para presentar en esta noche, que me toca mi lectura de Reglamento, esta sucinta observación ante la ilustrada Sociedad, á que tengo la honra de pertenecer.

Pero surge desde luego para mí esta dificultad: ¿Cuál es la causa generadora de esta producción morbosa? ¿Cuál su verdadera naturaleza? ¿Era acaso una degeneración de la placenta de un embarazo que comenzó á desarrollarse, y después por causas enteramente desconocidas para el médico y mucho más para la mujer que llevaba en su seno ese huésped tan extraño, vino por fin á terminar en esa alteración denominada por los autores *mola racemosa ó hidática*? ó bien ¿era una simple hidropesía de las vellosidades del corion, como dice el Sr. Rodríguez siguiendo la opinión de M. Robin, sostenida por M. Cayla en la Facultad de Medicina de París, y adoptada muy recientemente por Davaine, quien en su obra tan completa sobre entozoarios, no dice ni palabra acerca de la mola hidática de los autores?

Yo por mi parte no sabré decirlo ni mucho menos emitir una opinión sobre el particular, “y tanto menos cuanto que, como dice el Profesor Grisolle, de todas las causas que se han invocado para explicar el desarrollo de las molas hidáticas, ninguna está todavía demostrada.” Dejo por lo mismo abandonada por completo esta delicada cuestión á los médicos que ejercen en los hospitales de Maternidad y á los señores académicos que han tenido la bondad de escucharme, para que recorran el velo, que, según creo, cubre todavía este género de investigaciones que abren tan vasto campo para un estudio más profundo y detenido.

México, Noviembre 8 de 1893.

ANTONIO CARÉAGA.