

OBSTETRICIA.

Breves conceptos sobre las aplicaciones del Fórceps
en la extremidad pélvica.

SEÑORES ACADÉMICOS:



Llenar ahora mi turno reglamentario de lectura, he creído conveniente aprovechar esta oportunidad para llamar la atención de mis ilustrados colegas sobre un punto de práctica obstétrica, que me parece muy importante.

En el extenso campo de la Tocología casi no hay asunto en el cual no se encuentren divididas las opiniones de los hombres que cultivan el arte. A propósito del fórceps, juzgado como medio de intervención más comunmente empleado por el partero, es innegable, como lo asienta Poulet, que los pareceres se han multiplicado de tan extraordinario modo, que, sin temor de equivocarse, se podía asegurar con el acento de la verdad más inconcusa, que no hay un solo maestro que no se haya permitido poner algo de su propia cosecha sobre este primoroso instrumento. "Tal pudiera creerse, asegura el mismo profesor, que á estas horas nada nuevo habría que agregar en este asunto. Y sin embargo, no hay una sola nación, ¡qué digo! ni una sola ciudad siquiera, en la cual no dejemos de tropezarnos con hombres igualmente competentes que sostengan las opiniones más encontradas." Y es que, según la expresión de aquel partero, el fórceps puede personificar la lucha entre la línea recta y la línea curva, cuestión que será tan eterna, ya que no tan insoluble, como la cuadratura del círculo.¹

Las consideraciones que anteceden tienen su aplicación muy directa en el presente caso. Trato de averiguar ahora si las ideas que desde fines del siglo XVIII sentó por vez primera el genio de Levret, casi á renglón seguido de haber modificado el peregrino instrumento de Chamberlen ó de Palfyn, y que fueron después controvertidas por Baudelocque, quien las rechazó de la manera más absoluta, y que, no obstante estas protestas

¹ Des diverses espèces de forceps, leurs avantages et leurs inconvénients par le Dr. J. Poulet.—Paris, 1883, págs. 1, 2.

y las de otros maestros no menos reputados, como Gardien, Velpeau y Desormeaux, llegaron á abrirse paso hasta Moreau y Caseaux, y todavía más recientemente, hasta Tarnier y Ollivier; cuentan en su abono con la eficacia de una práctica sanción, ó han sido simplemente meras lucubraciones del genio, ó, lo que es más creíble todavía, verdaderos entusiasmos arrancados de una ocasión empírica en la cual plugo al éxito coronar los esfuerzos de habilísimas manos. En otros términos, ¿de qué parte se encuentra la verdad? Levret, Röederer, Stein, Bertrandi, Jacquemier, Pastorelo, Gergeus, Ittgen, Belluzzi, Miles, Trelat, Dubois, Tarnier y Ollivier, calurosos defensores de las aplicaciones del fórceps sobre la extremidad pélvica, tienen razones sólidas en que apoyar esta intervención, ó la verdad acaso está con Baudelocque, Gardien, Velpeau, Desormeaux, Moreau, Caseaux, Kütsner, Bitot, Bailly y nuestro inmortal Rodríguez? Lo cierto es, que cuesta mucho trabajo pronunciarse en favor de uno ú otro de estos dos partidos, cuando por ambos lados se encuentran emitiendo contrarias opiniones á las autoridades más competentes. Pero á fuer de imparciales en el presente caso, cabe solicitar las luces de la razón para averiguar quiénes de éstos contrincantes son los legítimos poseedores de la verdad.

Mas antes conviene exponer el pro y el contra del asunto, aun cuando sea muy á la ligera, para que, con vista de estas diversas opiniones, sea más fácil formar un juicio propio, arrancado del convencimiento y apoyado por lo mismo en buenas razones. Cuenta el profesor Grenser, que cierto día, Levret, por un error de diagnóstico, aplicó con buen éxito el fórceps sobre el asiento encajado en la pelvis, y desde entonces recomendó el empleo de este instrumento para todos los casos en los cuales la extremidad pélvica amenace desgarrar el perineo. Después de Levret, Wrisberg, fundándose en un hecho feliz de su práctica, ensalzó la utilidad del fórceps en los casos que las nalgas están enclavadas y faltan las contracciones, y Stein el antiguo creía que este instrumento era menos peligroso que el gancho romo cuando el extremo pélvico estaba enclavado.¹

Así las cosas, apareció el Tratado de los partos de Baudelocque, en el cual éste eminente profesor, reaccionando contra las ideas de Levret y sus partidarios, exclamaba lo siguiente: "No siempre es más fácil reconocer la posición de las nalgas que juzgar si son ellas las que se presentan. A veces hay muchas dificultades para ello antes de la rotura de la bolsa

1 *Traité pratique de l'art des accouchements* par H. F. Nägele et W. L. Grenser. Deuxième édition française par G. A. Aubenas. Paris, 1880. Pág. 361.

de las aguas, y sobre todo, cuando las nalgas están desde hace largo tiempo encajadas y apretadas en la pelvis. En el primer caso están, por decirlo así, fuera del alcance del dedo, y se alejan de él todavía más á la menor presión; estando, como en efecto está, el niño móvil en medio de las aguas que lo rodean. En el segundo caso, cuando estas aguas han sido evacuadas, las nalgas pueden estar infiltradas al grado que todo lo que sirviera para reconocerlas, apenas es aparente. En este último caso, parteros muy instruídos las han tomado ya por una parte, ya por otra, hasta por la misma cabeza del niño, cuyos tegumentos creían que estaban infiltrados. Uno de los más célebres de esos parteros, pensando que la cabeza estaba enclavada, terminó el parto en semejante ocasión por medio del fórceps, y este error le pareció favorable á los progresos del arte, haciendo conocer en el instrumento de que se trata un nuevo medio de extraer al niño cuando presenta el asiento; pero juzgamos que dista mucho este medio de ser tan recomendable como se ha creído y como muchos parteros lo piensan ahora todavía.”¹

Más adelante, el mismo Baudelocque, tratando de la manera de extraer al producto en estas condiciones, dice: “Se ha visto ya cómo llegó á introducirse el uso del fórceps en la práctica de los partos en que el niño se presenta por el asiento. Si la aplicación de este instrumento es menos difícil que la de los lazos, sin embargo, su manera de obrar no es tan segura para el niño; aun parece tan peligrosa, que cuando más debería usarsele, si no hubiere otros recursos, solamente cuando aquel ha muerto.”²

Jorge Guillermo Stein, hablando del enclavamiento de las nalgas, se pronuncia partidario decidido de la aplicación del fórceps, y dice que el gancho romo, que se ha propuesto para acelerar el parto en estos casos, es siempre para el feto más peligroso que el fórceps. Hablando después de las circunstancias en que las nalgas están enclavadas en la dirección del gran diámetro de la pelvis, aconseja que se aplique entonces el fórceps de la manera más sencilla, y se verifique la extracción según las reglas del arte, deteniéndose tan sólo en el instante que sea posible enganchar con los dos dedos índices las ingles del feto, para continuar en seguida la extracción hasta poder hacerle ejecutar de conveniente modo una vuelta sobre el vientre.

Refiriéndose después al enclavamiento de las nalgas situadas en di-

1 L'art des accouchemens par feu J. L. Baudelocque. Sixième édition. Paris, MDCCCXXII, págs. 548, 549. Tomo I.

2 Loc. cit., pág. 553.

rección del diámetro antero-posterior de la pelvis, recomienda usar una sola rama del fórceps para hacer girar al feto y poner el diámetro bitrocantariano en relación con uno de los oblicuos de la pelvis, fiando en seguida el parto á los solos esfuerzos de la naturaleza. Si este medio no da resultado, se voltea el gran diámetro de las nalgas hácia el gran diámetro de la pelvis, y se aplica la segunda rama del fórceps para terminar el parto, según las reglas conocidas.¹

Gardien se ha expresado en estos términos: "Habiendo tomado algunos parteros las nalgas por la cabeza, y habiendo conseguido extraerlas, aplicando el fórceps sobre ellas, han recomendado este instrumento como un recurso con el cual se había enriquecido el arte para desprender las nalgas cuando no se las podía ya rechazar. El fórceps ordinario no puede emplearse para extraer las nalgas cuando el niño está vivo. Si se conduce la extremidad de las cucharas muy arriba para que puedan encontrar punto de apoyo suficiente para asegurar la presa del instrumento, se fracturan las costillas sobre las cuales debe obrar la extremidad de las pinzas, se contunde el hígado que es muy voluminoso en esta edad, y se comprimen todas las vísceras del bajo vientre. Si en vez de dirigir la extremidad de las pinzas á los costados del niño, se contenta uno con aplicarla sobre las caderas, el fórceps no encuentra ya la presa necesaria."² Estos reproches de Gardien van dirigidos al fórceps largo de Péan, y parece que, al contrario, se inclina á favorecer con su aquiescencia estas aplicaciones cuando se han hecho con el fórceps ordinario de Levret, el de Smellie ó el que ejecutó Antonio Dubois conforme á las ideas de Baudelocque.³

Mme. Lachapelle, al hablar del fórceps, en su 1.^a memoria, ha escrito estas palabras: "El fórceps debe siempre aplicarse sobre la cabeza, y ningún partero se atrevería ahora á seguir el consejo de Levret, por lo que toca á las nalgas. Siempre sobre la cabeza, y mientras sea posible á los lados de la cabeza."⁴ Y en otra parte dice: "Sobre los pies, las nalgas y las rodillas, los únicos medios que pueden usarse son las manos, los dedos, los ganchos romos y los lazos....."⁵

Velpeau, al estudiar las aplicaciones del fórceps, dice que "este ins-

1 L'art d'accoucher par G. G. Stein. Traduit de l'allemand sur la 5^e édition par P. F. Briot. Paris, MDCCCIV, págs. 151, 152, § 883 á 889.

2 Traité complet d'accouchemens par M. Gardien. Second édition. Paris, 1816. Tome deuxième, pág. 572.

3 Loc. cit.

4 Pratique des accouchemens par Mme. Lachapelle. Tome premier. Paris, 1821, pág. 62.

5 Loc. cit., pág. 56.

trumento jamás debe ser aplicado en otra parte que no sea la cabeza del niño. Smellie apoyado en una observación de Pudecomb, y con él otros parteros han aconsejado colocar también este instrumento sobre la extremidad pélvica, lo cual es irracional, excepto cuando el niño está muerto. Por pocos esfuerzos que sea menester emplear, las cucharas machacarían bien pronto los huesos de las caderas. La extremidad libre de las mismas aplastaría y desgarraría las vísceras abdominales, matando irremediablemente al feto. Por otra parte, los ganchos romos ó los dedos reemplazarán ventajosamente á este instrumento. La cabeza es, pues, la única parte sobre la cual pueda obrar ó colocarse el fórceps sin inconveniente y para la cual ha sido fabricado.”¹

Moreau ha escrito estas palabras al hablar del asunto: “El fórceps nunca debe ser aplicado más que sobre la cabeza. Smellie, según una observación recogida por Pudecomb, y algunos otros escritores posteriores han aconsejado colocarlo también sobre la pelvis, creyendo que contribuían así al perfeccionamiento del arte; pero lejos de ofrecer ventajas este método, no tendría, al contrario, sino graves inconvenientes; porque la presión ejercida por las cucharas rara vez dejaría de machacar ó cuando menos de desunir los huesos pélvicos, que todavía son en gran parte cartilaginosos en el niño. Aun suponiendo que la acción no fuese bastante fuerte para dislocar la pelvis, bastaría siempre para comprometer la existencia del feto, determinando contusiones ya sobre el raquis y el cordón umbilical, ya sobre las partes inferiores del pecho, los hipocondrios y los órganos contenidos en las cavidades torácica y abdominal. Cuando más pudiera permitirse aplicar el fórceps sobre la pelvis si se tuviese la certidumbre de la muerte del feto, á fin de evitar otra operación; pero aun entonces sería preferible recurrir antes á los ganchos romos.”²

Capuron, al hablar de los partos por la extremidad pélvica, se declara partidario de la intervención digital ó de los lazos y ganchos romos, y por lo que al fórceps mira, se expresa de esta manera: “Prácticos bastante célebres han empleado el fórceps para extraer las nalgas ya encajadas en la pelvis. Este procedimiento, siempre muy peligroso, si no mortífero para el niño, podría ser imitado á lo más cuando éste está privado de la vida.”³

1 *Traité complet de l'art des accouchemens* par Alf. Velpeau. Deuxième édition. Paris. 1835. pags. 361, 362. Tome deuxième.

2 *Traité pratique des accouchemens*, par F. J. Moreau. Paris 1841. Tome second. pag. 272.

3 *Cours théorique et pratique d'accouchemens* par J. Capuron, Bruxelles, 1843, pag. 68. Tome deuxième.

Cazeaux, discípulo de Moreau, ha seguido muy de cerca la enseñanza del maestro, cuando al asentar las reglas generales que deben presidir á las aplicaciones del fórceps, dice en primera línea lo que sigue: "Este instrumento no debe aplicarse más que sobre la cabeza del feto sea que esta esté doblada ó extendida, es decir en las presentaciones del vértice y de la cara, ó bien cuando después de la extracción del tronco, quede retenida y se presente por su base. Algunos parteros han dado el consejo de aplicar el instrumento sobre la pelvis, cuando en las presentaciones de esta extremidad urja terminar el parto prontamente; pero los huesos de la pelvis tienen muy poca solidez, sus articulaciones son muy poco resistentes para poder soportar sin inconveniente alguno la presión ejercida por el instrumento. Difícil sería, además, tomar las asentaderas en la concavidad de las cucharas, sin que su extremidad llegara arriba de las crestas ilíacas, á las paredes blandas del abdomen, sin ejercer presión más ó menos grave para los órganos abdominales. Me parece, pues, que las presentaciones pélvicas, generalmente hablando, deben excluir por completo el empleo del fórceps.¹....."

Chailly-Honoré afirma que las aplicaciones del fórceps sobre las asentaderas deben ser enteramente proscritas. "Algunos autores, dice, han aconsejado aplicar el fórceps sobre la extremidad pélvica; pero esta aplicación presenta graves inconvenientes si el feto está vivo; la compresión ejercida por la extremidad de las cucharas sobre los órganos contenidos en el abdomen, compromete seguramente su vida, y haya muerto ó viva, el fórceps no tiene sobre la extremidad pélvica una presa bastante sólida capaz de servir para extraerle."²

Hamon de Fresnay, en su obra titulada la "Distocia simplificada," al estudiar la presentación pélvica, escribe estas palabras: "Cuando el asiento está muy encajado, puede llegar á ser imposible operar la extracción manual, que, me apresuro á decirlo, no es para mí mas que un procedimiento de necesidad; entonces es necesario emplear los instrumentos. ¿En este caso qué nos aconsejan los clásicos?—Ante todo, es de precepto intentar una aplicación de fórceps; pero no hay que engañarse, se trata entonces de una operación delicada y peligrosa. No es cosa fácil efectuar una aplicación oblicua de este instrumento, cuya cuchara anterior debe ser colo-

1 *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, par P. Cazeux. Neuvième édition revue et annotée par S. Tarnier. Paris, 1877. pag. 1002.

2 *Traité pratique de l'art des accouchements*, par Chailly-Honoré. Troisième édition. Paris, 1853, pag. 827, § 2 du article II.

cada atrás del arco púbico. Las tracciones, además, exponen mucho á determinar la fractura de la pelvis y del muslo, á lastimar los órganos abdominales del niño.—Convengo en que este modo de obrar ha permitido á Dubois, á Tarnier y á algunos otros maestros, salvar la vida del niño, pero no cualquiera está dotado de la habilidad de estos eminentes parteros. Así pues, no temo declarar que, en teoría, respecto á las dificultades y peligros de tal maniobra, la aplicación del fórceps en la especie debe ser considerada como una mala operación. ¿No basta, además, echar una mirada sobre las cucharas del forceps, para convencerse de que no tienen la configuración necesaria para adaptarse sobre la pelvis del niño?¹

Playfair, célebre profesor del Colegio Real de Londres, al estudiar las medidas que pueden adoptarse en los casos de enclavamiento del asiento, dice que desgraciadamente la forma particular de la parte que se aboca no es favorable á una aplicación de fórceps.²

Barnes es más expresivo á este respecto, cuando sostiene que en semejantes casos vale más procurar sacar un pie y operar por medio de él, ó, para mayor seguridad, ejercer tracciones sobre la pierna respectiva con el fin de operar en mejores condiciones el descenso y la rotación del feto. “He visto, dice, el peligro y la inutilidad de las tracciones ejercidas sobre el asiento con los dedos, los ganchos y el fórceps; y creo que los mejores autores (me refiero á los que han tenido que medirse con esta dificultad mal tratada en nuestros manuales) condenan el empleo de los ganchos y del fórceps. Chiari, Braun, Späth, Ransbotant, H. F. Nægel, son enteramente opuestos á ellos. Hohl dice que el fórceps no es ni útil ni necesario..... Es inútil construir un fórceps especial para el asunto.” Y después de ensalzar la maniobra manual encaminada á buscar y sacar un pie, concluye por desechar el uso de los ganchos y del fórceps, que según toda probabilidad, matarán directamente al feto, ó le causarán la muerte retardando por su impotencia la terminación del parto, ó á lo menos, podrán lastimar muy seriamente al producto. “El gancho romo, concluye, puede fracturar el fémur ó mortificar cuando menos las partes blandas y los vasos femorales, y el fórceps puede ejercer una presión peligrosa sobre las vísceras abdominales.”

Thompson-Lusk, de Nueva York, dice que el fórceps obstetrical puede ser aplicado sobre el asiento en los casos que éste se detiene sobre

1 Op. cit. Liège. 1878. pags. 188-189.

2 Traité théorique et pratique de l'art des accouchements par W. S. Playfair. Traduction du Dr. Vernueil. Paris, 1879, pag. 405.

el piso pélvico, y cuando las contracciones son insuficientes para vencer la resistencia del perineo. "La aplicación del fórceps sobre el asiento, continúa, ha sido generalmente desacreditada por consideraciones teóricas. Las experiencias de Hüter y de Haake son, sin embargo, favorables á la operación. Este último ha limitado el uso de ella á los casos en los cuales el asiento está ya en el estrecho inferior y cuando la rotación completa se ha verificado. Aplica entonces una rama del fórceps sobre el muslo posterior y la otra sobre el sacro, procurando que la extremidad de ésta última quede arriba de la cresta del hueso ilíaco (presa oblicua ileo-crural.")

El profesor Grenser, ya citado, se declara partidario de las ideas de Baudelocque, Flamant, Weitmann, Mme. Lachapelle, etc., y dice que razones muy importantes se levantan en contra del empleo de este instrumento. "Efectivamente, si se le aplica muy arriba para que tenga una presa sólida sobre el tronco, irremediamente el vientre y las vísceras en él contenidas, serán machucadas por las extremidades de las cucharas; si no se le aplica muy arriba, resbalará, y si para impedir este accidente se aprietan mucho los mangos, lastimará los huesos de la pelvis, que son menos resistentes que los de la cabeza."

Stoltz, según Aubenas, no era partidario de la aplicación del fórceps en la presentación pélvica, muy al contrario de las afirmaciones que á este propósito se encuentran en algunas obras modernas.

Auvard dice que el fórceps no estará indicado sino en la presentación pélvica incompleta, variedad de nalgas; en todos los demás casos será siempre preferible tomar los pies y practicar la extracción manual.

Maigrier, en sus lecciones de Clínica Obstétrica, al hablar de la presentación pélvica incompleta, variedad de nalgas, resume en los siguientes términos la conducta que debe observarse: "Durante el embarazo hágase la versión por maniobras externas; si el asiento está encajado, pero no muy profundamente, ensáyese todavía esta operación, auxiliándose de la mano introducida en la vagina para movilizar al producto. Todo esto hecho bajo la influencia del cloroformo. Durante el trabajo, si el asiento está móvil en el estrecho superior, y si la dilatación es amplia, rómpanse las membranas y váyase en busca de un pie, que se bajará á la vagina. Si el asiento está encajado, vigílese atentamente el parto, auscultando con frecuencia, y si completa ya la dilatación, no puede verificarse la expulsión, intervén-gase para sacar la extremidad pélvica. Dos casos pueden ocurrir entonces: primero, el asiento está detenido en la vulva; segundo, el asiento está detenido en la excavación. Si lo primero, se le sacará con los dedos introdu-

cidos en las ingles, ó se recurrirá á la maniobra de Ritgen, ó por fin, si el niño está muerto, al método birectal. Si lo segundo, siempre que el asiento esté demasiado elevado para que se le pueda bajar con los dedos colocados en las ingles á manera de ganchos, se recurrirá al fórceps ó al lazo. El fórceps será aplicado en las posiciones sacro-íliacas posteriores, usando de preferencia el de Tarnier. El lazo está indicado en las posiciones sacro-íliacas anteriores. Se le colocará al rededor de la ingle anterior, introduciéndolo en el surco intercrural y haciéndolo descender entre la sínfisis y la cadera anterior. En ciertos casos excepcionales, cuando el asiento está enclavado en la excavación, y el niño ha muerto, se podría recurrir para extraerlo, al craneoclasta ó al basiotribo, como lo ha hecho con buen éxito Ribemot-Dessaignes."

Este último partero, y Mr. Lepage, en la obra titulada "Precis d'Obstétrique," dicen que los que aplican el fórceps sobre el asiento, lo emplean casi exclusivamente en el abocamiento incompleto, variedad de nalgas, procurando tomar entre las cucharas el diámetro bitrocantariano. El fórceps, aplicado de este modo, se escapa con bastante facilidad, y si no se escapa, la presión que llega á ejercer sobre la pelvis del feto, puede determinar lesiones. Es más sencillo tomar un pie con la mano, bajarlo y ejercer sobre él tracciones."

Podríamos multiplicar todavía más estas citas; pero con lo expuesto basta para dejar entender que las opiniones de los autores más respetables, así antiguos como modernos, están enteramente divididas acerca de la resolución que es conveniente tomar en casos de esta naturaleza. Sin aceptar, por supuesto, los reproches que los calurosos defensores de las aplicaciones del fórceps dirigen á sus contrarios, asegurando que las razones de éstos son meramente teóricas; me inclino mucho en favor de la opinión que sostiene el empleo de los medios manuales para favorecer la extracción del feto en los abocamientos de que se trata. Sostengo, apoyado en el testimonio de los contemporáneos y en algunos hechos de nuestra práctica obstétrica nacional, que las tales aplicaciones de fórceps casi nunca se han hecho con un deliberado intento, sino, muy al contrario, por verdadero error de diagnóstico, tomando por la cabeza lo que no era más que el extremo pélvico. Cuenta la tradición que entre dos Profesores de nuestra Escuela, igualmente notables en sus respectivos ramos, ocurrió cierto día el hecho de haber tomado por cabeza fetal lo que no era ciertamente sino el extremo opuesto, y que habiendo convenido, porque la encontraron indicada, hacer una aplicación de fórceps, procedieron á aplicar el instrumento. Y cuál no

fué su sorpresa cuando al realizar la extracción, fué saliendo el producto tomado con el fórceps por las nalgas. Aquel partero celoso y desconfiado quedó absorto del hecho, mirando muy de fijo á su cofrade el antonomástico cirujano, que con una sonrisa verdaderamente sarcástica, adelantándose á la pregunta que, atónito, pensó hacerle la notabilidad obstétrica de la época, pero que no llegó á formular, le dijo en tono amable: "No hay por qué asombrarse, compañero; ya vd. ve que se puede sacar un feto tomándolo de las nalgas con el fórceps. Aquellos dos maestros indudablemente no formaron diagnóstico en este caso, y esto nada quiere decir por lo que toca á su competencia irrecusable. "Al mejor cazador se le va la liebre," dice el refrán; y esto es tan cierto, que, acerca de errores posibles acaecidos con los grandes maestros, corren muchas anécdotas, y entre otras no juzgo ocioso recordar aquí que Manoury hizo alguna vez el diagnóstico de una presentación pélvica, siendo así que se trataba de una presentación del hombro; había tomado el surco de la axila por el surco interglúteo. Tan cierto es esto, que Velpeau, el gran Velpeau, dejándose arrastrar por una primera impresión, tomó un momento la vulva de una muchachita por la boca, y el cuello del útero, por la lengua; y un práctico muy experimentado, según nos refiere Hubert, le confesó haber introducido un día su dedo en el ano de un niño, tomándolo por el cuello de la matriz no dilatado todavía. Así le pasó á mi maestro, el Sr. Rodríguez, muy al principio de su práctica: contaba con suma ingenuidad que había tomado por cuello uterino el ano de un producto abocado por la extremidad pélvica, y, según la vieja práctica, ahora ya desusada, de favorecer la dilatación respectiva por medio de aplicaciones frecuentes de pomada de belladona, se empeñó en introducir por el ano de aquel niño sendas cantidades de ese tópico ocasionándole así la muerte. Y no salió de su error sino merced á la pericia de aquel prudente y sabio maestro, Don Francisco Ortega, que vino á mostrarle muy de bulto tan lamentable equivocación. "Entonces comprendí, decía mi maestro, cuán lejos estaba de poderme llamar partero! . . ." Y Leroy no afirmó sin vacilar en presencia de una partera, que había reconocido una presentación pélvica, y que, llena de inquietudes por la vida del producto, lo había llamado en consulta; no afirmó sin vacilar, repito, que se trataba de una presentación del vértice? Y cuán corrido quedó cuando al aparecer las nalgas exclamó la maliciosa matrona:

Qué cosa tan singular: este niño tiene la cabeza como los demás tienen el trasero.! Ese mismo Leroy anunciaba á sus discípulos en una eccección de clínica, que en el caso que estudiaban había una presentación de

la cara:—"Tengo el dedo en la boca del niño, les decía, y después lo sacaba enteramente sucio de meconio."

No cabe duda, los hechos de Levret, Pudecomb, Torres, etc., prueban hasta la evidencia que por error de diagnóstico se han hecho las aplicaciones del fórceps sobre la extremidad pélvica, y como en estos casos las cosas resultaron bien hechas, porque siempre pasaron en manos habilísimas, de aquí se ha dado y tomado en afirmar que podía perfeccionarse y generalizarse esta práctica.

Así es como casi después de un siglo han resucitado en nuestros días las añejas ideas, como para comprobar el pensamiento de Aristóteles, que hace más de dos mil años había pronunciado estas hermosas palabras: "Es probable que el dominio de todo arte y de toda sabiduría se haya explorado ya completamente repetidas veces, olvidándose siempre del todo sus tesoros." Así es como en estos últimos años, Tarnier, el jefe actual de la moderna escuela Tocológica francesa, tomando en cuenta los hechos indudables de aquellos hábiles maestros, se propuso afirmar sobre bases más sólidas la intervención operatoria por medio del fórceps en los partos por la extremidad pélvica, é inspirando estas ideas á su discípulo Adolfo Ollivier, lo indujo á estudiar clínica y experimentalmente el asunto, recogiendo como maduro fruto de tan perseverante afán la tesis de doctorado, que presentara Ollivier en la Facultad de París el año de 1883. En este trabajo que lleva por título: "De la conducta que hay que observar en la presentación de la extremidad pélvica (variedad de nalgas)," el autor ha enseñado cuál era el manual operatorio á que debía sujetarse el partero en la aplicación del fórceps sobre el asiento. Como quiera que al aplicar el instrumento sobre dicha región, no siempre se lograba tomar sólidamente la presa para verificar la extracción, el autor se propuso estudiar clínica y experimentalmente cuál era el motivo de esto, y á su juicio la resolución del asunto debe apreciarse como sigue: "Si se examina, dice, la extremidad inferior del tronco de un feto, visto de espaldas, estando las piernas levantadas sobre el plano anterior, se ve que termina en forma de cuña; pero se advierte que esta cuña es bastante corta, y que tiene la forma de un triángulo cuya base está representada por el diámetro bi-ilíaco de la pelvis y cuyo vértice corresponde al ano. Bastará el más ligero deslizamiento para que el fórceps baje y se escape con cierta facilidad. Pero si se examina este feto en la misma situación, pero de frente, se ve que los miembros inferiores, levantados y pegados el uno al otro, forman por delante del tronco un cono, que, al contrario de aquel de que hemos ha-

blado, tiene su base para abajo y su vértice para arriba. El diámetro de la base es el bi-trocanteriano, y como los miembros inferiores forman dos férulas sólidas, que aumentan progresivamente de volumen, si se aplica el fórceps sobre ellas, este instrumento podrá resbalar un poco, pero se detendrá muy pronto por consecuencia del diámetro creciente del cono: se obtendrá así una presa sólida, haciendo correr al niño menor peligro." Para Ollivier, pues, el fórceps falla cuando resulta aplicado sobre el diámetro bi-ilíaco; la presa, al contrario, es sólida cuando se le aplica sobre los muslos mismos, al nivel del diámetro bi-trocanteriano. Después de muchas experiencias con diferentes fórceps, se decidió á usar de preferencia el último modelo de Tarnier, porque "con él podía obtener presión suficiente, fácil de arreglar, que no se exagera durante las tracciones y que no se convierte en peligrosa."

Revisando cada una de las aplicaciones de fórceps en las diversas posiciones de la extremidad pélvica, resulta desde luego, que en la sacro-ilíaca izquierda anterior, lo mismo que en la sacro-ilíaca derecha anterior, el fórceps puede escaparse, haciendo necesaria una segunda aplicación, que puede fallar de nuevo, y para este caso, recomienda Ollivier colocar sobre la ingle anterior un lazo de su invención, muy ingenioso á la verdad, compuesto de un tubo de grueso caucho, de un metro de longitud, cocido sobre un lazo de hilo, que excede al tubo de goma cosa de veinte centímetros por cada extremo. En las posiciones sacro-posteriores es donde él asegura, apoyado en la forma y situación del cono ya descrito, que estas aplicaciones dan excelentes resultados, porque las cucharas se aplican sobre los muslos y llegan á tener apoyo sólido en el diámetro bitrocanteriano. Pero no obstante estas afirmaciones, confiesa el autor que el fórceps puede resbalar, haciéndose indispensable en este caso una nueva aplicación, hecha la cual, *casi siempre* se debe conseguir el resultado.

El italiano Truzzi ha defendido también últimamente, después de nuevas observaciones y experiencias, el empleo del fórceps para los partos por la extremidad pélvica; pero hay una notable diferencia entre sus opiniones y las de Ollivier; piensa, al contrario de éste, que la presa es más sólida en la cuña pélvica del feto que en el cono crural. De lo cual resultaría, que si para Ollivier las aplicaciones más seguras son las que pueden hacerse en las posiciones posteriores, al contrario para Truzzi, las más ventajosas serían las que se realizaran en las posiciones anteriores.

¡Siempre la eterna lucha! ¿Dónde está la verdad? No puedo decidirme por ninguno de estos dos contemporáneos respetables, y mucho

menos después de oír el juicio de Doléris que dice: "En la práctica es más difícil de lo que estaría uno tentado á creerlo, aplicar el fórceps sobre las extremidades de un diámetro determinado de la pelvis. Además, la necesidad de ejercer tracciones espiroides para facilitar el descenso y cumplir la rotación, expone notablemente al desalojamiento de las cucharas." Y después de alabar las intervenciones operatorias de este género, que ha visto practicar en París, concluye con esta afirmación: "En resumen, creo que la conducta que se debe seguir consiste en ensayar los lazos antes que nada, y si no se consigue el resultado, ocurrir entonces al fórceps."

Entre los prácticos mexicanos no me atrevo á asegurar de una manera absoluta, que no haya decididos partidarios de las aplicaciones del fórceps en la extremidad pélvica, y no puedo asegurarlo, porque desconozco totalmente á este respecto las opiniones de algunos profesores respetables. Pero si he de atenerme al juicio bastante explícito de mi maestro, el Sr. Rodríguez, y á las conocidas ideas de su digno sucesor, el Sr. Capetillo, que es un práctico consumado, las tales aplicaciones no deben hacerse en la generalidad de los casos. El Sr. Capetillo me ha dicho alguna vez, que en cierta ocasión en la cual se trataba de un parto gemelar, en que el primero de los productos se abocaba por la extremidad pélvica, estando cada cual de los dos en bolsa separada, rota ya la primera, completa la dilatación, y existiendo razón urgentísima, creo que por eclampsia, de terminar el parto, hizo uso del fórceps para terminar violentamente la extracción. Entiendo que al profesor Barnes le aconteció también algo semejante un día. Un amigo mío muy entendido en este ramo, pero que por excesiva modestia no quiere dar su nombre á la estampa, consultado por mí sobre el asunto, respondía á mi pregunta:—¿Cree vd. racionales las aplicaciones del fórceps sobre la extremidad pélvica?—con las siguientes palabras:

—¡Oh, no! Nunca jamás.

—¿Por qué? le demandaba yo de nuevo.

—Porque siempre me quito el sombrero con las manos y nunca con los pies. Porque no acierto á comprender cómo pueda haber lugar para estas aplicaciones por razón de urgencia, especialmente en los partos simples, cuando al sacar violentamente la extremidad pélvica, queda todavía el rabo por desollar. Y efectivamente, en el parto por la extremidad pélvica acontece con frecuencia, cuando no se disfruta de toda la calma y la paciencia que tanto se han menester para plegarse dócilmente á las duras exigencias de la naturaleza; acontece, digo, que las cosas se echan á perder de todo á todo, complicándose la situación á un grado tan extraordina-

rio, que no pocas veces se da al traste con una de las existencias fiadas á nuestras manos. A la verdad, este es un parto distócico: las dificultades comienzan desde el principio con la formación irregular de la bolsa de las aguas, que, por su forma propia, no se presta á favorecer, como debiera, la regular dilatación del orificio uterino; si á esto se agrega que el abocamiento, aun cuando fuere en masa, no favorece asimismo, por su forma, la regularidad de la fuente amniótica ni mucho menos la dilatación gradual y progresiva del orificio mencionado; de donde, como consecuencia lógica, se deduce la delgadez, y por fin, la rotura prematura de la bolsa, así como la salida anticipada, fácil y abundante del líquido amniótico, que puede arrastrar en su torrente, como de hecho arrastra muchas veces, el cordón y alguno, ó los dos miembros inferiores, con lo cual acaba de vaciarse por completo toda la cavidad del huevo, exponiendo la vida del producto por compresión de la placenta que queda cogida contra la cabeza por virtud de la retractilidad uterina; si se tiene en cuenta todo ésto y lo demás, que á ello es consiguiente, con suma claridad nos penetramos de que este parto tiene que marchar con lentitud notable, haciéndose sumamente laborioso, rodeándose á cada paso de dificultades y peligros. Con sobrada justicia decía de él la célebre Mme. Lachapelle, que era un parto rico en aguas y pobrísimo en fuerzas.!

¿Qué se consigue, pues, con sacar prontamente la extremidad pélvica, violentando así la marcha del parto? Suscitar el peligro, aumentando á cada paso las dificultades: y mientras con más presteza (hablo de la aplicación del fórceps) se realice el expediente, más pronto acrecentará el peligro, más aprisa correrán las dificultades, y se extenderán los brazos, y se extenderá la cabeza, y aumentará la asfixia, y vendrán las violencias para consumir la extracción, y, por último, se sacará un cadáver. Este es un parto que marcha de lo fácil á lo difícil, á la inversa de lo que acontece en el de vértice. Aquí cabe aquella frase de mi maestro, cuando al llamar la atención de su auditorio, hablando del mecanismo del parto por el vértice, cuya marcha se hace de lo difícil á lo fácil, decía con notable agudeza: "Esto lo saben admirablemente los ladrones;" aludiendo á aquello de que por donde pasa la cabeza pasa fácilmente lo demás. Sobrada razón tenía mi amigo, al afirmar en el presente caso, que sacando pronto con el fórceps la extremidad pélvica, todavía *quedaba el rabo por desollar*.....

Esto de sacar prontamente el extremo pélvico por medio del fórceps, sin tomar en cuenta que tras él se viene irremediabilmente todo el tronco, como que forma dicha extremidad parte directa y continua de aquel

todo, me trae á la memoria, sin esfuerzo, al famoso paralelo que ha querido establecerse muchas veces entre la versión y el fórceps. ¿Cómo ha de ser posible parangonar cosas disímbolas? ¡Si el uno es medio de extracción y la otra es un preparativo para la extracción! ¡Si se hubiera dicho paralelo entre el fórceps y el parto manual! ¿Cómo comparar la extracción de la cabeza por el fórceps y la extracción de la extremidad pélvica por el mismo medio? Si en el uno de estos casos realmente se consigue el desembarazamiento fácil y en el otro las cosas pasan al revés!...

Y falta todavía una consideración muy importante del orden moral. Como en el parto pélvico, por las razones indicadas, siempre hay escurrimiento de meconio, y escurrimiento abundante, que no es un epifenómeno, como quieren los europeos, sino signo cierto de la asfixia del producto, como lo demostró el Profesor Rodríguez; no es nada difícil que las familias achaquen esto á la aplicación del fórceps, atribuyendo á la compresión del instrumento, lo que es efecto natural de la marcha de este parto. Y de aquí murmuraciones del público y hasta imprudentes reconvenciones para el médico, sobre todo, si el niño resulta muerto y con huellas de compresión ó lastimaduras debidas al fórceps. Y no hay que olvidar que en los escapes del instrumento puede tajarse, contundirse y hasta mondarse el canal pélvico. Lo cual expone, sin duda, á la parturiente á crueles y amargos sufrimientos y á muy serios percances, como que en ellos se suele jugar la vida. ¡Con cuánta verdad dijo á este propósito un distinguido práctico en ocasión solemne, que no eran ciertamente tan abundantes y notables las infecciones, como numerosos y señalados los traumatismos engendrados en semejantes desastres!

Aplicar, pues, el fórceps sobre las nalgas, es cosa tan irracional, que ni siquiera para los casos urgentes me parece admisible este recurso. Y si alguna vez la comisión de este pecado pudo ser excusable en manos hábiles, juzgo, por el contrario, extremadamente peligroso asentar á este propósito una doctrina general, de cuya autorizada práctica puedan valerse alguna vez la impericia y la osadía en sus delirantes extravíos, ocasionando así muy grandes males en el hogar doméstico; ora deshojando las floridas ilusiones de la familia, que ansiosa aguarda el nacimiento de un hijo, quizá el primer vástago de la extirpe; ora sembrando el llanto y la amargura bajo el risueño albergue que, anhelante, cifraba el colmo de su dicha en el goce legítimo de las dulces emociones de una cuna, que se quedó siempre vacía; ya agregando, por último, á esta desgracia tan tremenda la triste expectativa de un puerperio borrascoso en cuyos recios embates, si

á veces se consigue ciertamente, por fuerza de ímprobo trabajo, salvar otra existencia del desastre, bien puede suceder, y así acontece en no raras ocasiones, que perdida, por fin, toda esperanza, se asista á la consumación del naufragio más espantoso. ¡A tanto monta la osada intervención de la impericia.....! Pero no es suya la culpa. Cuya, sin duda, es de los autores que circulan estos dislates, de los que entusiasmados con el veleidoso éxito del azar, generalizan malamente un hecho, forjando doctrinas peligrosas, que libran al común tráfico científico antes de haberlas sometido á la piedra de toque del análisis más riguroso.

Termino este trabajo amparándole como protectora egida con las siguientes expresiones del más célebre de nuestros parteros. "La circunstancia de tratarse de unas pinzas, inmediatamente revela que se inventaron para coger algo; y pues su tamaño, estructura y forma se calcularon para adaptarlas á la estructura, forma y tamaño de las cabezas de fetos maduros, colígese también que las pinzas en cuestión tienen por destino *coger cabezas y cabezas únicamente*. Pretender con todo eso que asimismo sirvan para coger al feto por el extremo pélvico, es pues una incalificable extralimitación de su destino y aptitudes. Generalmente hablando es cierto que la misión de cualesquiera pinzas es coger; mas lo es también que cada una de las muchas que se conocen tiene su fin especial, su adecuación: las que se fabrican para extraer las sutiles espinas de los frutos, v. gr., no sirven para coger una brasa ni arrancar un pólip; y ni éstas ni aquéllas ni las otras, se emplean jamás para asir un cuerpo extraño atorado en la laringe ó el esófago, ó para extraer una piedra encerrada dentro de la vejiga de la orina. Aquí tiene su genuina aplicación, quírase que no, aquello de: *cada cosa en su lugar y un lugar para cada cosa*."

Febrero de 1895.

DR. L. TROCONIS ALCALÁ.

