

OBSTETRICIA.

Notas sobre los vómitos incoercibles en el embarazo.

Para dar cumplimiento á deber reglamentario de esta Honorable Corporación, he fijado mi atención para llenar mi turno, en un asunto á que dió materia una joven que atendí últimamente, de vómitos incoercibles. Teniendo grande interés en la práctica diaria, padecimientos de este género, tan difíciles de tratar, como gravemente comprometedores para dos vidas que por su causa peligran seriamente, he creído conveniente historiar el caso que me ocupa.

Si recorremos atentamente toda la patología femenina, no encontraremos seguramente una afección más importante, más cruel y á veces más renuente á los recursos del arte, que ciertos trastornos funcionales que partiendo del aparato gestador, en la vida funcional activa de la mujer, como fenómeno inicial y patognomónico del embarazo, se manifiesta por medio de irritabilidad gástrica, como acto reflejo del sistema nervioso. Esta irritabilidad gástrica se traduce en náuseas y vómitos reflejos, más ó menos tenaces, á veces incoercibles, capaces de amenazar con frecuencia muy seriamente la vida de las pobres víctimas. ¿Cuál es su mecanismo etiológico? ¿cuál su patogenesia? Teorías y más teorías: fenómenos reflejos, idiosincrasias y mucha oratoria wagneriana que nada explica.

No intentaré yo ciertamente investigar su causa real. Dejo este asunto al estudio de fisiólogos y anatomo-patologistas competentes.

Que el sitio de la lesión radica en el útero, sea el cuerpo ó el cuello principalmente, como lo asienta Churchill; que los vómitos tengan por origen un estado pletórico ó simplemente plenitud del sistema porta; que sean debidos á reblandecimiento ú otro proceso degenerativo del útero ó de la mucosa gástrica, cosas son éstas todas, que ni están comprobadas, ni se encuentran siempre en relación precisa y constante de causa á efecto.

Si llegamos al tratamiento de los vómitos incoercibles, grávidos, encontramos el mismo desconcierto, pues los clásicos prescriben una expectación prudente y conforme á la constitución de cada tipo clínico: extracciones sanguíneas en las pletóricas y en las complicaciones convulsivas. La sangría y el opio, según Burns, operan heroicamente, puesto que ambos, obrando sobre el gran simpático y plexo celíaco, por simpatía íntima, ejercen acción sedante sobre el plexo uterino. La reducción de alguna falsa posición uterina y el uso de las drogas más antitéticas, forman el contingente médico en esta dolencia. Es inconcuso que estas ex-

poliaciones sanguíneas, las reducciones de posiciones viciosas uterinas y la serie de recursos terapéuticos generalmente empleados con profusión, serán bastantes para dominar estos reflejos del embarazo, en los casos leves y de mediana intensidad, sobre todo llegando al cuarto mes, época en que cesan los vómitos espontáneamente. Las cosas suelen presentarse de adversa manera y los vómitos se vuelven tenaces é incoercibles.

No habrá, sin duda, uno solo de los ilustrados compañeros que me hacen el honor de escucharme, que no haya tenido en su práctica, siquiera un caso rebelde y acaso desastroso, del género que me ocupa. Entonces se ven fracasar, una á una, todas las armas terapéuticas en esta enfermedad tan difícil de combatir, hasta llegar en momentos supremos, al recurso empleado por primera vez por Denman: al aborto provocado ó al parto prematuro, con todas sus posibles y serias consecuencias.

Llegado á esta etapa, empieza la delicadísima posición del médico; entonces vienen en tropel todo género de consideraciones del orden moral. Dos existencias, puestas bajo su salvaguardia, están en inminente peligro. ¿Qué hacer? La situación es apremiante, no admite espera, y por esperar, pagan muchas madres con su vida y la del engendro tan vituperable indecisión; pues la experiencia enseña que las intervenciones tardías casi siempre son funestas.

Es, pues, deber ineludible intervenir prontamente, llevando por punto de mira poner á salvo á la madre preferentemente, y cuando sea posible, al producto.

Sin pretensiones de ningún género, y sólo con la mira de ilustrarme con el criterio y consejo ajenos, paso á someter al elevado juicio de mis ilustrados compañeros, cuál ha sido mi conducta en un caso de los que vengo estudiando. El procedimiento, malo ó bueno, os invito á estudiarlo en el terreno práctico, pues él me sirvió para conjurar presto la más terrible de las tempestades, antes de emprender resueltamente el sacrificio del engendro.

La joven E. O., de excelente constitución, constante buena salud, menstruación normal, de 22 años de edad, sin antecedentes morbosos, soltera, de la clase media, hace más de tres meses empezó á tener accesos de vómitos, los cuales fueron exacerbándose á medida que las sospechas y reproches de la familia fueron acentuándose, por creerlos la expresión de efectos grávidos. Torturado su ánimo á todas horas, por el remordimiento y vergüenza de la falta cometida, á principios de Abril del corriente año fui solicitado para atenderla en estado de gravedad. Confirmado el diagnóstico por el examen local y por confesión de la paciente, recurri durante seis días, uno á uno, á todos los medios más reco-

mendados, y la mayor solicitud y empeño, sin conseguir más que treguas pasajeras, para venir á caer en terribles exacerbaciones con estado nauseoso constante, constrictivo, de lo más penoso; crisis terribles de angustia y sofocación, supresión completa de la orina, pulso filiforme, incontable, estado sincopal, sudor frío, facies hipocrática, ojos hundidos, rapidísima demacración, mirada vaga, extraviada, y delirante pedía pronto fin á sus crueles sufrimientos. Comprendiendo que aquel estado era precursor del período agónico, determiné proceder, sin más tardanza, al aborto, de acuerdo con un honorable compañero, consultado al efecto.

Había los signos inequívocos de la nulípara. Previa asepsia local é instrumental, practiqué con el dilatador trivalvo de Hugier, la dilatación forzada del cuello uterino, alto, duro y en retroposición, descansando el cuerpo atrás y arriba del arco púbico. Al retirar el dilatador dejé un tallo grueso de laminaria en el conducto cervical, sostenido por una columna de gasa y algodón asépticos. Al día siguiente, vómitos muy raros; ha contenido, por primera vez, leche y agua vinosa, y durmió cuatro horas, sueño tranquilo. En la mañana vuelven los vómitos, menos tenaces. Alentado por alivio tan inesperado, nueva dilatación forzada y quedan colocados dos tallos gruesos de laminaria, los cuales, bien soportados, produjeron dilatación suficiente para permitir al índice llegar hasta la cavidad uterina. Quedó aplazada la sonda intrauterina.

Como por encanto, cesaron en esta vez los vómitos por completo; empezó á venir orina, sucia, pero abundante, y á poco normal. Toleró toda clase de alimentos, ha dormido tranquila, y se presenta un apetito desenfrenado, imperioso, que necesita imponérsele límite. Vuelve el calor normal, cede la astenia cardíaca, renace el pulso y todas sus funciones toman rápidamente el carril normal, y en el término de ocho días de aquel estado preagónico, no quedaron ni resquicios de la tormenta, fuera de cierta sensibilidad hipogástrica y flujo leucorreico, que á poco desaparecen por completo.

Diez y ocho días después de la dilatación y calma completa, en cuyo término no apareció la más ligera basca, fuí de nuevo solicitado para examinar un feto, como de cuatro meses, que, en medio de dolores violentos que no duraron una hora, arrojó la mencionada joven. Hice la extracción de la placenta con relativa facilidad.

De la relación de los hechos apuntados se desprende lo siguiente: en el caso de vómitos incoercibles que estudio, la dilatación forzada del cuello uterino grávido ha sido absolutamente eficaz para hacer cesar los vómitos por completo, salvando á la paciente de un gran peligro inmediato, sin que esta maniobra parezca comprometer la vida de la madre y del hijo. Por lo tanto, es de recomen-

darse este recurso antes de trasponer los linderos del cuerpo uterino, pues no se desconocerá la significación que implica la conservación de la vida del engendro.

Si la operación que recomiendo trae al fin aparejada la verificación del aborto, en época más ó menos lejana, los hechos se encargarán de ponerlo en claro. Si en este caso de embarazo clandestino, los miembros de la familia ó la paciente misma, insistieron ó no en maniobras abortivas, es asunto difícil de averiguar. Hago esta observación porque juzgo casi imposible que la expulsión fetal haya sido causada por la dilatación, diez y ocho días después, cuando no hubo desgarraduras de las envolturas fetales.

La idea de la dilatación forzada del cuello uterino, grávido, que no he visto consignada en ninguna parte, con fines terapéuticos para esta terrible dolencia, me fué sugerida por analogía de lo que pasa en otros estados morbosos, que en distintos órganos, y por mecanismo diferente, crean entidades patológicas, que se manifiestan por un estado crético, espasmódico, de difícil explicación, y que se remedia generalmente de modo misterioso, inexplicable, por medio de la dilatación, divulsión, dilaceración, desgarradura ó sección de un esfínter, ó por alargamiento ó distensión nerviosa.

En efecto, ¿de qué manera podemos explicarnos la cesación violenta de fenómenos constrictivos, dolorosos, graves é insoportables, que producen, por ejemplo, el vaginismo, la grieta del ano, el blefaroespasmo, el esofagismo, el uretrismo, el laringismo, etc., si no es por esa acción mecánica, sin explicación plausible, que produce el alargamiento de los filamentos nerviosos, por distensión, divulsión ó sección de los tejidos afectados? Este mismo efecto sedante nos es familiar cuando con la sección peritoneal hacemos cesar el peritonismo; con la iridectomía ponemos raya al glaucoma, restableciendo la tensión intraocular; hacemos abortar una iritis con la resección de este órgano; dominamos el blefaroespasmo con la sección del orbicular. Asimismo, yugulamos las aparatosas manifestaciones flogósicas del aparato auditivo interno con la punción del tímpano; deja de martirizar una vejiga irritable dolorosa mediante la cistotomía. ¿Quién no ha presenciado la desaparición completa de ataques epilépticos ó epileptiformes en medio de fenómenos cerebrales graves, corregidos á maravilla con la trepanación?

Si no nos explicamos la causa de tan misteriosa acción, no por eso deja de ser loable y fructífero cuanto conduzca al alivio de las humanas dolencias, tengan ó no fundamento científico bien averiguado. No por eso es menos meritorio y digno de gratitud el rasgo genial de Graefe, haciendo curable el glaucoma con la iridectomía.

Dice Tillyoux: "Igualmente difícil es concebir el mecanismo de la curación instantánea, por la dilatación forzada del esfínter, sin haber modificado en nada la grieta misma (afecciones del ano). No comprendo cómo el alargamiento (*elongación*) de los nervios de la región esfinteriana sea susceptible de explicar el fenómeno. Poco importa; el hecho es que poseemos un modo de tratamiento simple, heroico, que cura con seguridad á los enfermos, y esto inmediatamente, cualquiera que sea la duración de la afección." ¿Quién disputará á Récamier el mérito de práctica tan trascendental, aun cuando no haya dado del hecho una explicación científica?

Siguiendo este criterio, no encuentro desatentado por qué la maniobra ó procedimiento que recomiendo, no ejerza en los vómitos incoercibles un efecto favorable y constante, cuando vemos apagarse á veces, por un mecanismo idéntico, las terribles explosiones del histerismo, no menos que la dismenorrea dolorosa.

Créome, pues, autorizado á excitar á mis ilustrados compañeros, á hacer rectificaciones en este sentido, y quizá los hechos vengán á confirmar lo que sólo dejo apuntado en esta incorrecta historia.

Álamos, Septiembre de 1896.

ALFONSO ORTIZ,

Socio correspondiente en Culiacán.

GINECOLOGÍA.

Sobre las nuevas aplicaciones de la Opoterapia al tratamiento del cáncer uterino y algunas otras afecciones ginecológicas.

Distraigo ahora la atención de Udes. para comunicarles una noticia de terapéutica ginecológica, que me parece de sumo interés, y que juzgo, asimismo, de oportunidad, ya que en la sesión antepasada, con motivo del trabajo remitido por el Sr. Dr. Otero, de San Luis Potosí, se suscitó en el seno de esta Academia una interesante discusión sobre el tratamiento del cáncer por medio de los recursos que ha puesto á nuestro alcance la terapéutica contemporánea.

Se trata de algunas nuevas y curiosas aplicaciones del método que Landouzy ha llamado Opoterapia, palabra de radicales griegas que en buen romance dice tratamiento por medio de los jugos ó tejidos orgánicos (de *οπος*, zumo, jugo, tejido, humor de tejido). Es el hecho que el profesor Roberto Bell, Cirujano Director