

CLINICA DE OBSTETRICIA.

Placenta previa á causa de deslizamiento.

Señores:

Lo exiguo del campo de observación en que me encuentro, y las circunstancias especiales en que estoy colocado, no me permiten traer, como mi contingente de trabajo, un cúmulo de observaciones de donde sacar conclusiones precisas, sino que tan solo puedo comunicaros, una que otra observación de las que me parecen interesantes y dignas de someterlas á vuestro estudio, espigada entre las que voy recogiendo y apuntando durante el ejercicio de nuestra noble profesión, y esto se acentúa más, cuando se trata de una cuestión como la que ahora os voy á referir, que juzgo enteramente nueva, y que por consiguiente no es tan fácil encontrar á cada paso, pareciéndome conveniente dárosla á conocer, con objeto de que si entre vuestras observaciones existe ó pueda encontrarse algo semejante, agregarlas á la actual y rectificar ó ratificar las conclusiones que de ella he deducido.

En el mes de Junio del año próximo pasado, se me solicitó para prestar mis servicios profesionales á la Sra. J. R. de R., pues según se me anunció, se le había iniciado su parto con una hemorragia bastante abundante, y no había progresado sino muy poco, á pesar de haber transcurrido 12 horas, ni haber cesado el escurrimiento sanguíneo.

Llegado á la cabecera de la enferma, me encontré: ser una persona de 35 á 40 años, de constitución delicada de por sí, y en los momentos que la examinaba, tenía una coloración pálida muy acentuada, terrosa, sucia, y un abatimiento moral bastante intenso, costándome no poco trabajo que contestara á las preguntas que le hacía yo, pues mostraba un estado de profunda indiferencia por todo lo que le rodeaba, y revelando esa resignación, conformidad ó deseo de morir que se observa en las personas á quienes nada halaga la vida.

Por los antecedentes que recogí, pude saber que había tenido

once embarazos inclusive el actual, de los cuales cuatro habían sido interrumpidos á los tres meses, provocándose el aborto correspondiente, los que no fueron seguidos uno de otro, sino alternados entre los restantes que llegaron á término con toda felicidad, viniendo todos sus hijos en presentación de vértice y habiéndose verificado sus partos por los únicos esfuerzos naturales, sin la intervención del arte: la expulsión de los anexos, el puerperio y la lactancia en todos ellos, fueron enteramente fisiológicos.

Este último embarazo, es de ocho meses cumplidos, de suerte que estaba en el curso de la primera quincena del noveno mes, hecho comprobado por la época en que se suspendió su menstruación, por la fecha en que sintió los primeros movimientos del producto, y por el reconocimiento que practiqué. Durante su embarazo no ha tenido accidente de ninguna especie, salvo los vómitos durante los tres primeros meses, pero después, no obstante su constitución minada por las fatigas, escaseses y pesares inherentes á su posición social, ha sido enteramente fisiológico; insistí mucho en saber si había tenido pérdidas sanguíneas por insignificantes que hubiesen sido, especialmente en los dos últimos meses, y me contestó negativamente, diciéndome que la primera pérdida sanguínea que había sufrido, había sido unas doce horas antes, á causa de un serio disgusto que tuvo, la que se manifestó por un fuerte golpe de sangre, continuando el escurrimiento más ó menos abundante, á pesar de haberse puesto en cama inmediatamente, conservando la mayor quietud posible; poco después del golpe de sangre y sin poderme precisar el tiempo transcurrido, sintió un fuerte calosfrío y desde ese momento no recordaba haber sentido los movimientos de su hijo, aunque no se atrevía á asegurar que no los hubiera habido, después de lo cual se habían iniciado los dolores de parto que habían continuado débiles y á grandes intervalos.

Al hacer la palpación, me encontré el globo uterino de forma y dimensiones normales, de una consistencia muy dura, que me impidió percibir con toda claridad las formas del producto; no parecía sino que el útero estaba en contracción tetánica, pues su consistencia era la que presenta durante las contracciones; no pude percibir los latidos del corazón del feto, por mucho que fué el cuidado con que los busqué; el tacto me mostró el orificio uterino con una dilatación de 4 á 5 centímetros, dilatable, blando, é inmediatamente

te encima de él, cubriéndolo como si fuera una tapadera, un cuerpo esponjoso, blanduzco, dejándose deprimir con facilidad, y una depresión de forma umbilical á uno de sus lados; traté de introducir mi dedo entre la pared interna de la cavidad uterina y este cuerpo, y en toda la circunferencia que con mi dedo pude alcanzar, encontré que dicho cuerpo no adhería á ella, sino que estaba sobrepuesta solamente, no pudiendo percibir desigualdades fetales ni la cabeza á través de él: hasta este momento no había habido escurrimiento de líquido amniótico, sino solamente de sangre que aumentaba en cada dolor, é iba disminuyendo pasado éste, hasta que se presentaba uno nuevo.

¿En presencia de qué problema me encontraba? ¿Cuál era el diagnóstico que podía formular?

Si las investigaciones para hacer un diagnóstico se facilitan en circunstancias normales, las dificultades crecen y se multiplican de una manera imprevista, cuando por una ú otra razón las cosas se apartan de lo normal, y como se debe proceder con urgencia, pues corren peligro una ó dos existencias, se ve uno precisado á establecer un diagnóstico aproximado é instituir un tratamiento racional.

En el presente caso, había adquirido la convicción de que se trataba de un embarazo fisiológico, súbitamente interrumpido á causa de una fuerte emoción moral, acompañado de una hemorragia, indudablemente por desprendimiento total ó parcial de la placenta, sin poder precisar la presentación y posición del producto, así como que lo que se presentaba en el orificio uterino era la placenta; la hemorragia, aunque no era muy intensa, sí estaba comprometiéndola vida de la madre, de suyo bastante minada; por consiguiente, lo indicado era desocupar el útero á la mayor brevedad posible, y para ello había que continuar y acabar la dilatación del cuello uterino, y si entonces el parto no se verificaba espontáneamente, proceder según las circunstancias; pero no teniendo el globo de Champetier de Ribes, prescribí la ducha sobre el cuello uterino con solución de bicloruro de mercurio al medio por mil y á una temperatura de 40 á 45°, llenando de esta manera la doble indicación de contener la hemorragia y de activar la dilatación.

Por poca actividad de la partera encargada de aplicar esta ducha, por impericia, ó por no tener los elementos necesarios para ello, el

caso es que la dilatación no pudo lograrse de una manera completa sino hasta después de transcurridas doce horas, y entonces se iniciaron fuertes dolores expulsivos; no pudiendo estar á la cabecera de la paciente, por atender á otras ocupaciones, la estuve visitando frecuentemente y como su estado general no empeoraba, no procedí á verificar la dilatación forzada sino que esperé á que se fuera obteniendo con el medio empleado, habiendo conseguido, desde luego, una disminución en la cantidad de sangre que se perdía. Con los dolores expulsivos de que he hecho mención, sobrevino espontáneamente el parto, viniendo el producto, que era una niña, en primera de vértice O. I. I. A. é inmediatamente los anexos sin dar tiempo á cortar el cordón; la niña nació muerta, como ya lo había previsto, y no ofrecía nada de particular, y en cuanto á los anexos, la placenta estaba exangüe, seca como si la hubieran exprimido, y la desgarradura de las membranas, para dar salida al producto, se había hecho al nivel del borde de ella.

Del estudio de este caso, podemos desde luego concluir: que lo que se presentaba al dedo explorador, cubriendo el orificio interno del cuello uterino, era la placenta, no sólo por la sensación que ofrecía al tacto y de la que me ocupé en su oportunidad, sino por el hecho de que la desgarradura de las membranas se verificó inmediatamente junto á su borde; pero ¿esta placenta se había insertado viciosamente desde el principio del embarazo en el segmento inferior del útero, ó su inserción habiendo sido la normal, en el segmento superior, se desprendió después totalmente á causa de la fuerte emoción moral que sufrió la paciente, y deslizando por su propio peso, vino á colocarse en la parte más declive de la cavidad uterina, es decir, sobre el cuello del órgano?

Por el análisis del caso que vengo relatando, me inclino á creer la segunda proposición, y de ningún modo la primera, pues cuando esto sucede por desgracia, se manifiesta siempre por síntomas y signos constantes, que rápidamente voy á recordar. La hemorragia sobreviene durante los últimos tres meses del embarazo, de una manera enteramente inopinada, sin causa ni motivo que la justifique; cuando la mujer puede estar en la quietud más absoluta, sentada, acostada y aun dormida, se presenta un golpe de sangre más ó menos abundante, pasado el cual no continúa la hemorragia, ni se inicia ni verifica el parto, esta hemorragia se verifica cada 8 ó 15 días

del mismo modo, ó se establece un pequeño y lento escurrimiento sanguíneo hasta que se verifica el parto espontáneamente ó por la intervención del arte, la placenta después de su expulsión, presenta una forma más ó menos irregular, aplastada, como extendida, algunas veces constituida por dos lóbulos distintos, sus cotiledones varían de tamaño y espesor, en algunos lugares están atrofiados, mientras que en otros presentan un volumen más ó menos grande, y las membranas son más gruesas y más resistentes en la proximidad de la placenta que en el resto del huevo. Nada de esto se observó en el presente caso, pues tanto la placenta como las membranas, presentaban una conformación enteramente normal y solamente la primera estaba seca como si la hubieran exprimido, lo cual se explica fácilmente por la hemorragia precursora del parto, y esta, sobrevino á causa de una fuerte emoción moral, que interrumpió súbitamente un embarazo fisiológico, cuando la paciente estaba más tranquila, de modo que si admitimos la interrupción del embarazo por la causa señalada, con un desprendimiento total de la placenta, fácil nos es comprender su deslizamiento hasta el punto más declive de la cavidad uterina, teniendo en cuenta la forma de las paredes que la limitan y lo liso de las mucosas que los cubren. Pudiéraseme objetar que la placenta estaba insertada viciosamente desde un principio, y que al interrumpirse el embarazo ya estaba en el lugar indicado y no vino á colocarse de la manera señalada; pero esto no lo puedo admitir porque como dejo dicho, faltaron los síntomas y signos propios de este caso. Por consiguiente, creo fundado el diagnóstico formulado y que sirve de epígrafe á este trabajo.

H. Veracruz, Mayo de 1898.

DR. MANUEL S. IGLESIAS,
Socio Correspondiente.
