

ESTADÍSTICA QUIRÚRGICA.

CUADRO ESTADISTICO DE LAS OPERACIONES DE HISTEROPEXIS, REALIZADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE SAN ANDRES, PARA CORREGIR EL PROLAPSO GENITAL Y LA RETROVERSION UTERINA.

Nº 1.—Juana Gomez, 50 años, viuda, planchadora, múltipara, (11 partos, 2 abortos). Prolapso de 3^{er} grado, desde hace 6 meses por caída de una mula. Anexitis derecha, esclerosa y prolapso del mismo anejo-útero en sub involución, fácilmente reductible, mide la cavidad 10 centímetros, vagina amplia, menopausia.

Nº 2.—Felipa Plata, 55 años, cigarrera, viuda, múltipara, (3 partos). Prolapso completo de 13 años, ocasionado por los esfuerzos y falta de atención médica en el último parto.

Nº 3.—Paula Villarreal, 48 años, casada, unípara, parto á los 45 años, distósico, pelviano, sufriendo ruptura perineal de 2º grado, y á poco tiempo después se originó el prolapso. Fué operada por el Sr. Dr. San Juan en el Hospital Morelos hace 4 años de histeropexis vaginal que no dió el resultado buscado. Sufre meteorismo y dolor dismenorreico intenso en las épocas menstruales.

Laparotomía el 7 de Mayo de 1895. Histeropexis por el procedimiento de Terrier. Curación completa y sostenida dos años después que volvió la enferma á la consulta; repuesto en su sitio el anexo derecho, antes procedente. No fué preciso ejecutar la colpoperineorrafia complementaria, por conformarse la enferma con el resultado de la intervención.

Laparotomía el 20 de Mayo de 1895. Histeropexia por el procedimiento de Terrier seguida de colpoperineorrafia. Curación completa y sostenida 4 años después.

Laparotomía el 10 de Junio de 1895 procedimiento Terrier, seguido de colpoperineorrafia. Curación completa.

Nº 4.—Santos Martínez, 31 años, casada, unípara, prolapso hace 4 años después del parto. Prolapso de 3^{er} grado, dismenorrea, cistocele exagerada.

Nº 5.—Vicenta García, 35 años, casada, múltipara (4 partos fisiológicos, se levantaba á los 3 ó 4 días, originándose retroversión dolorosa pero reductible, anexitis doble con brotes agudos de pelviperitonitis y metrorragia. Se combaten los síntomas agudos poco antes de operarla. Agotamiento general é imposibilidad de todo trabajo.

Laparotomía el 30 de Junio de 1895 colpoperineorrafia y colporrafia anterior por corregir el cistocele. Curación. Embarazo 4 meses después de las operaciones, posición O. Y. D. A; parto á término en la Maternidad, distósico por obstáculo que ofreció la estrechez de la vagina consecutiva á las operaciones plásticas, dilatación cervical muy difícil, produciéndose el parto por los esfuerzos naturales, pues el personal médico no creyó necesario intervenir, se produjo amplio desgarró del cuello á la derecha, que interesó el fornix derecho, sobrevino infección severa y pelvi-peritonitis de la cual murió la paciente tres días después del parto. En la autopsia se encontró amplio desgarró del cuello y del fornix, exudados peritoneales, conservándose las adherencias anteriores de la matriz y de la pared del vientre que no ofrecieron dificultad para el embarazo, ni en el parto.

Laparotomía el 28 de Agosto de 1895. Salpingo oforeclama derecha, destrucción de adherencias del Douglas y ventro-fijación. Curación completa.

Nº 6.—Maria Uribe, 55 años, viuda, molendera. Múltipara (12 partos y 2 abortos, dismenorrea desde la instauración de las reglas, temperamento marcadamente nervioso, neurastenia. Prolapso completo del útero desde hace 2 años época del último parto. Útero grande en subinvolución y retroposición móvil. Amputación supravaginal del cuello y colpoperineorrafia en Abril de 1895. Continuó la retroposición dolorosa, se exacerba la neurastenia y aparecen síntomas de dilatación de la aorta abdominal, decidiéndose á ejecutar la histeropexis para atender á la neurastenia, restablecido que fuese el elemento genital.

Nº 7. —Elisa Cruz, 47 años, casada, cocinera, múltipara, (6 partos, 4 de término, el 5º distósico por ponum transverso que motivó la versión ejecutada por parteras, con puerperio séptico, aliviándose hasta 8 meses después de la permanencia en la cama, sobrevino metrorragia por algún tiempo. El 6º embarazo terminó por parto con niño muerto y trabajo de parto de dos días anticipado un mes por haber recibido un fuerte golpe contuso sobre el vientre, quedándole metritis y retroversión móvil y cis-

Laparotomía en 10 de Agosto de 1895. Histeropexis. Curación completa del estado genital, una vez que se repone la estética pelviana con la fijación del útero á la pared abdominal y las operaciones antes ejecutadas. Mejoría de la neurastenia de la que continuó curándose por dos años en el Consultorio.

Laparatomía el 28 de Diciembre de 1895. Histeropexis procedimiento Terrier. Curación completa.

tocele. Se atendió de la metritis tres meses antes de operarla.

Nº 8.— Genoveva Aguilar, 46 años, viuda, cocinera, múltipara, 18 partos y uno prematuro, poco cuidados pues se levantó de ellos á los 4 días. Prolapso completo hace 1 año después que sufrió una caída sobre el sacro. Menopausía.

Nº 9.— Magdalena Torrecillas, 64 años, casada, vendedora ambulante. Múltipara; (3 partos, el 1º distósico por insuficiencia de las contracciones á pesar de ser la pelvis muy amplia, (quizá esto causó que la cabeza fetal tomase posición viciosa, los 2 siguientes fenológica, después 2 abortos de 4 meses). Menopausía á los 46 años. Prolapso completo con cisto y rectocele exajerados desde hace 20 años; enorme ulceración del cuello uterino que hubo que curar antes de operarla.

Nº 10.— Marcela González, 40 años, casada, comerciante. Múltipara, (6 partos, metro-peritonitis puerperal después del primero. El 5º con niño muerto, prolapso genital después del 6º parto. Prolapso completo con ulceración cervical; perineo atrofiado.

Diciembre 27 de 1899.

Laparatomía el 15 de Diciembre de 1895 (precedida el 3 del mismo mes de colporrafia anterior para curar el cistocele). Histeropexis sin abrir el peritoneo una vez que se cercioró el operador de que no se encontró intestino interpuesto. Curación completa.

Laparotomía el 8 de Abril de 1896. Histeropexis fijando el útero hasta cerca del ombligo, seguida de amplia colpoperineorrafia. Curó quedándole ligero cistocele.

Laparatomía el 15 de Abril de 1896. Histeropexis precedida de legrado uterino y colpoperineorrafia. Curación completa.