

ACADEMIA DE MEDICINA DE MEXICO.

MEMORIAS

DE

GINECOLOGIA.



MEXICO

IMPRENTA "J. DE ELIZALDE," SAN ILDEFONSO 2.

—
1899

EL VAGINISMO:

Su importancia en el matrimonio desde el punto de vista social.

El vaginismo no es una enfermedad propiamente dicha, sino un síntoma debido á una irritación anormal y exagerada de la entrada de la vagina, caracterizada por una hiperestesia de la vulva que frecuentemente se acompaña de contracciones espasimódicas del orificio vaginal.

A consecuencia de esta sensibilidad anormal, la introducción del pene ó simplemente del dedo explorador, se dificulta y en algunos casos se hace del todo imposible.

CAUSAS

No entraré en detalles prolijos y desgraciadamente, teóricos á veces, de las muchas causas que se señalan al vaginismo.

Pretendiendo hacer una división, esencialmente práctica, señalaré con algunos autores:

1° Causas predisponentes,

2° Causas ocasionales.

Ocupándome de las primeras, las subdividiré en:

a.—Generales,

b.—Locales.

CAUSAS PREDISPONENTES GENERALES.

Son indudablemente: la histeria, la sensibilidad general exagerada, el temor, etc.

CAUSAS PREDISPONENTES LOCALES.

Todas aquellas que se refieren á un estado anormal anatómico de la vulva y del himen.

Entre las que pertenecen á la vulva, señalaré esa forma especial de vulva, descrita por Schroeder y en la que su disposición anatómica es tan anormal que se observa situada muy hacia adelante, en parte sobre la sínfisis del púbis, de tal modo que solo queda una pequeña hendedu-

ra entre la horquilla y el arco pubiano, lo que produce, como indicaré más adelante, una abertura muy estrecha que no permite la introducción del pene.

Cabe también en esta subdivisión la atresia de la vulva, que evidentemente predispone al accidente de que me ocupo.

Señalanse igualmente en esta subdivisión, los tumores polipóides de la uretra y prolapsos de la mucosa uretral. Ya se comprende como irri-tándose por el cóito ó el tacto estas partes así afectadas, pueden engendrar el vaginismo.

Por lo relativo al himen, señalaré:

1º El himen franjeado de ancha abertura y bordes resistentes,

2º El himen de cualquiera forma que sea por lo común anular ó en diafragma; pero suficientemente resistente para impedir la entrada del pene. Esto es más facil de observarse en mujeres que han conservado su virginidad hasta una edad de cuarenta años ó más.

CAUSAS OCASIONALES.

Aquí, como en las predisponentes, señalaré una subdivisión, que aun cuando no se refiere á la enferma solamente, se encuentra justificada por los diversos hechos observados. Fundándome en ellos diré:

Las causas ocasionales pueden subdividirse:

1º En causas referentes al marido.

2º Causas referentes á la mujer.

Entre las primeras, llamaré la atención sobre las tentativas prolongadas de cóito, sin que éste llegue á verificarse de una manera completa, ya por torpeza incalificable del marido, ya por erección incompleta del pene.

Entre las segundas, las diversas alteraciones patológicas que se observan ya en la vulva, ya en la entrada de la vagina, como las degeneraciones vasculares manifestadas por manchas violáceas dispersas; las genitales del orificio vaginal, la inflamación de las carunculas ó bien las excoriaciones, ulceraciones, etc., etc., de que pueden ser asiento.

Podría añadir aún otras muchas causas como el onanismo, la blenorragia, etc., pero como lo he indicado, llamo especialmente la atención sobre las citadas, por ser estas con las que más á menudo se tropieza.

FORMAS.

Hay tres formas de vaginismo que pueden caracterizarse perfectamente bien:

La primera, consiste en hiperestesia con contractura;

La segunda, en hiperestesia sin contractura;

La tercera en contractura sin hiperestesia.

La primera es la más frecuente de todas.

La mayoría de enfermas que yo he observado y cuyas historias referiré, pertenecen á esta forma. También poseo observaciones, de la segunda. Fundado en éstas, he señalado al definir el vaginismo que la hiperestesia era frecuentemente acompañada de contracciones del orificio vaginal. Frecuentemente, digo, porque suele suceder que falten, aunque es el caso más raro.

Respecto de la tercera, aún cuando personalmente no la he observado, conozco un hecho de un compañero, bien comprobado y muy importante.

MANERA DE PRODUCIRSE EL VAGINISMO EN ALGUNOS CASOS.

El vaginismo se encuentra de preferencia en las mugeres recién casadas. El miedo á lo desconocido que encierra una noche de bodas les excita grandemente. Esta excitación nerviosa tan natural, se exagera de una manera evidente si el marido lejos de tener prudencia y calmarlas con la razón y los buenos consejos, se obstina en verificar el cóito en semejantes condiciones. Es seguro que en este caso, conseguirá que su mujer sea un candidato al vaginismo y si á esto se añade que la vulva ó el himen tengan la disposición anatómica que antes he descrito el vaginismo quedará definitivamente constituido.

Refiriéndome á las causas anatómicas de que antes he hablado, la manera de producirse el vaginismo es bien sencilla.

Cuando se trata por ejemplo de un himen frangeado, con ancha abertura y de bordes resistentes, el pene al ser introducido en la vagina no los desgarrá, sino simplemente los distiende produciendo por el cóito referido el engrosamiento de sus bordes que son en este caso el asiento de una sensibilidad, dando lugar á la hiperestesia y contracción del orificio vaginal; es decir el vaginismo.

En la forma de vulva descrita por Schroeder de que ya hablé, se comprende la dificultad para la introducción del pene, tanto más cuanto si este es voluminoso; en estos casos, se aloja en la fosa navicular ó en el méato urinario, ensanchándose á cada tentativa de cóito, produciendo una irritación y causando un verdadero dolor por la inflamación que se origina en este lugar, lo cual determina el vaginismo.

TRATAMIENTO.

Por el estudio de las causas y de la manera de producirse el vaginismo se comprende que el tratamiento debe ser:

a.—General.

b.—Local.

Para proceder con método en este corto resumen, subdividiré del modo siguiente:

EL TRATAMIENTO GENERAL EN

1º.—Médios del orden moral.

2º.—Médios del orden terapéutico

EN TRATAMIENTO LOCAL EN

1º.—Medios del orden médico.

2º.—Medios del orden quirúrgico.

Entre los medios del órden moral se comprende la influencia benéfica de los consejos relativos á los deberes del matrimonio. En ciertas mujeres que son presa de un fanatismo exagerado, conviene muchísimo consejos prudentes desde el punto de vista religioso. A este título, se refiere una importantísima observación que haré conocer con detalle, por las consideraciones sociales á que se presta, dignas de interés.

Los medios terapéuticos, son toda la série de antiespasmódicos que no detallaré por ser bastante conocidos y á los cuales se agregan ventajosamente los medios higiénicos, como baños, ejercicio, buena alimentación etc., etc.

HEMOS SUBDIVIDIDO EL TRATAMIENTO LOCAL EN

1º.—Medios del órden médico.

2º.—Medios del órden quirúrgico.

Aunque la parte esencial del tratamiento del vaginismo se refiere, como fácilmente se comprende al tratamiento local, no significa esto que forzosamente se intervenga quirúrgicamente. Hechos hay, y ya tendremos oportunidad de comprobarlo, citando entre varias una observación, en que ha bastado la aplicación á cortos intervalos de una sustancia cáustica en puntos determinados del orificio vaginal, para obtener la más completa curación. A ser tratada esta enferma, bajo la influencia de las ideas dominantes del esfínter vaginal y su dilatación ó ruptura, pretendiendo seguir en ello esa práctica, es evidente que el resultado habria sido lamentable por la falta absoluta de buen éxito.

Para plantear un tratamiento racional se necesita sobre todo, la observación cuidadosa de la enferma, y por esta causa hemos dividido con prolijidad las variedades del vaginismo y por igual razón hemos subdividido el tratamiento.

Así encontraremos indicada la aplicación de ciertos medios anti-sépticos como el iodoformo, ó cáusticos como el ácido fénico, nítrico etc., en vaginismos cuya causa depende de grietas, fisuras ó escoriaciones, ulceraciones, etc., etc., de la vulva, particularmente á la entrada del orificio vaginal. Bien entendidos de que si estos medios, no han dado resultado satisfactorio en un tiempo regular de prueba, debe, sin vacilación, recurrirse á los medios quirúrgicos, poniendo en primer lugar, no la dilatación, ni menos la ruptura del llamado esfínter vaginal, sino la resección de las manifestaciones patológicas citadas de la vulva, como son las escoriaciones, grietas, ulceraciones, etc., ya citadas.

Así volvemos á insistir, porque es esta una cuestión capital: hay que buscar prolijamente la exploración del vaginismo, convenciendo á

todos los médicos de su razón de ser en las alteraciones mencionadas, no en la contractura del esfínter vaginal.

OBSERVACIONES.

1.—*a.*—Señora de M. de cerca de 40 años de edad, exageradamente histérica. Esta señora sufría de tiempo atrás una forma especial de vaginitis á la cual llamaré exudativa, pseudomembranosa, produciéndose de una manera constante una cantidad colosal de falsas membranas que habría clasificado sin vacilación diftéricas á haber observado fenómenos generales de otra especie. Cada vez que mediante grandes lavados y un aseo prolijo con algodón salicilado, llegaban á quitarse las exudaciones referidas, aparecía la mucosa inflamada, fuertemente enrojecida y de una sensibilidad exquisita, particularmente en el asiento de las carúnculas. Estas á su vez se hallaban también inflamadas dejando presumir por su número aquellos hímenes franjeados que tanto predisponen al vaginismo.

Por lo común, cada reconocimiento y aseo de la vagina, no obstante emplear los más pequeños espejos, provocaba ataques convulsivos y un sufrimiento exagerado, haciéndome observar el esposo que los contactos producían fenómenos semejantes, lo que imposibilitaba la verificación del acto de una manera completa. Estas tentativas inútiles de cóito, y sobre inútiles, dolorosas, exageraban la lesión, constituyéndose de una manera clásica, la primera forma que he descrito del vaginismo; es decir, la de hiperestesia con contractura.

Para tratar de una manera conveniente la vaginitis, fué preciso, antes que todo, remediar el vaginismo. Procedióse á la *exposición* de las carúnculas, previa anestesia de la enferma; suturadas cuidadosamente las superficies descubiertas en donde la mucosa había sido cortada, se le curó convenientemente vigilando la cicatrización.

Desde esa época, pudo tratarse con más regularidad y mejor resultado la inflamación vaginal, desapareciendo por completo la abundante exudación que tanto mortificaba á la enferma y cesando hasta el presente en que han transcurrido tres años de los accidentes referidos.

2.—*a.*—Señora de A. Esta enferma hizo su consulta porque había notado gran dificultad para aplicarse unas inyecciones vaginales, con las que pretendía curarse un flujo ya antiguo.

Viuda de mucho tiempo, rehusaba toda especie de reconocimiento; pero se decidió, al fin, á ser explorada con el deseo de remediar el abundante escurrimiento que la apenaba.

Al entreabrir los labios, podía notarse por manchas dispersas, una coloración *azulada* de la mucosa. Estas manchas rodeaban la entrada de la vagina y era notable que explorando con una punta roma la mucosa, esta no era sensible en los intermedios manifestando por el con-

trario, una sensibilidad exquisita, verdadera hiperestesia, en el sitio de las manchas y en toda su extensión.

Se le propuso, vista la ineficacia de todo tratamiento local, la resección de la mucosa en los puntos degenerados. Aceptada la operación, se procedió á ella, haciendo diversas disecciones hasta quitar de una manera completa la mucosa en todos sus puntos enfermos, que eran ostensiblemente dolorosos. Se le suturó con catgut fino, haciéndole diariamente curaciones con iodoformo en aplicación local, previo el lavado antiséptico. Después de diez días, firme ya la cicatriz y habiendo desaparecido por completo la hiperestesia, continuó tratándose de una manera más fácil, el escurrimiento leucorreico, del cual curó un poco más tarde.

Esta observación puede clasificarse entre los hechos de la segunda clase: hiperestesia sin contractura aparente.

3ª.—Señora B. de H., de 26 años de edad, bien constituida. Ha tenido dos partos anteriores, en los que hubo necesidad de hacer extracciones con el fórceps.

Debo hacer notar que antes, y aun en los primeros días de su matrimonio, jamás había presentado síntoma de lesión alguna en el aparato genital. Así, con sorpresa, notó después del segundo parto y ya transcurridos los cuarenta días; que no podía introducir el bitoque de la geringa de inyecciones.

Su desencanto fué aun mayor, á la primera aproximación de su esposo por aquel tiempo. Imposible de verificarse el cóito. Un exagerado dolor nulificaba toda tentativa.

Consultó sin vacilar. Reconociéndola minuciosamente en las mejores condiciones posibles, hallé agrietada de un modo manifiesto la entrada de la vagina, hasta el punto que pude hacerle entender bien á la enferma su situación, comparándole lo que ocurría á la entrada de la vagina, con lo que ocurre en la boca, en los labios, cuando éstos se agrietan por cualquiera causa; entónces la risa, la simple emisión de la palabra se vuelven dolorosas: todo aquello, en fin, que determina movimientos, particularmente dilatación de la parte agrietada.

Así la vagina, si su orificio es el asiento de fisuras, forzosamente al contacto de cuerpos extraños sobre todo durante el cóito, por la dilatación que produce la introducción del pene, hácese imposible determinando además, la contracción muy dolorosa, del citado orificio vaginal.

Consecuentemente con las ideas que profeso expresadas en el tratamiento, antes de proceder á una operación, que desde luego la enferma rehusaba, intenté modificar aquello por cauterizaciones frecuentes con ácido fénico puro.

Desde la tercera ó cuarta aplicación, notando la enferma ostensible mejoría, continuó con entusiasmo su tratamiento.

Después de cauterizada, se le lavaba con gran cantidad de agua y se introducía en la vagina un cilindro de algodón salicilado, untado de vaselina y pasado después sobre polvo de iodoformo.

No tardó mucho en completarse la curación. Al mes próximamente, manifestaba satisfecho el esposo que habían desaparecido, por completo, los inconvenientes para la verificación del acto. Un tercer embarazo, que no se hizo esperar, confirmó de una manera satisfactoria la curación radical. No ha vuelto á repetir el accidente en tres años, que son ya los transcurridos.

Podría agregar aún otros hechos; pero sería esto alargar sin objeto la presente memoria.

Deseaba, simplemente referir un tipo de cada variedad; mas advertí á su tiempo, que personalmente no había tratado ninguna enferma llevando la tercera variedad ó tercera forma. Señalé sí, que conocía una observación seguida por un compañero, que caracterizaba perfectamente la forma de contractura, sin hiperestesia hasta el grado de que, verificado el coito, quedaba aprisionado el pene, por un tiempo más ó menos largo, hasta que era posible hacer ceder aquel extraño espasmo, que daba al coito, por su resultado final, analogía con lo que se observa en el coito del perro.

A los mencionados hechos, que se caracterizan por una causa material pudiéndose definir y demostrar perfectamente, voy á agregar otro, que llamaré único en su especie, pero muy digno de interés. Debo el conocimiento y detalles de este caso, á mi excelente amigo el señor Profesor Demetrio Mejía.

Tratábase de un matrimonio algo desigual, contando el barón 40 años ó más, en tanto que la esposa apenas llega á los 17.

Entraron como factores esenciales en este raro hecho, la educación social de la señora y muy en particular, su educación religiosa. Para que pueda comprenderse, hasta qué grado llegaba la inocencia de esta enfermita, bastará hacer notar que hasta la época de su matrimonio, aún creía ella firmemente que había venido al mundo, traída de España, en una caja, como muñeca de porcelana.

En aquellos días que precedieron á la boda, pretendió la madre, ilustrar más ó menos á su hija, inculcándole los deberes que contraía con el nuevo estado por ella aceptado sin vacilar, y justo es decirlo, sin entenderlo. Pero esa conversación, ese asunto se hizo difícil para la madre, interviniendo el novio, quien se comprometió con prudencia y tacto á tratar tan delicado asunto.

Sea que aquellas explicaciones, hechas á medias palabras y por lo común, en los momentos en que la aflicción y la congoja velaba aún

más las facultades, sea que su fanatismo religioso, reaccionase con más fuerza, transcurrieron meses y meses en aquel matrimonio, sin que hasta entonces tuviese verificativo el acto. Y es digno de llamar la atención demostrando una vez más, la candidez columbina de esta señora, que comunicara á su familia hallarse embarazada por una suspensión casual del período, verificada ésta en tiempo en que aún no conocía al marido, haciéndole sufrir á éste crueles torturas por la situación en que lo colocara.

Los prudentes consejos de un sabio sacerdote al cual fué enviada esta señora, parecieron poner término á aquella excepcional situación, pero en realidad, no hicieron más que cambiar la faz del asunto: las torturas para el esposo y aun para ella, continuaron de igual modo.

Ella permitía la aproximación del marido, permitía las tentativas del acto y aun experimentaba la excitación; pero no era posible realizar la introducción del pene: el espasmo, el dolor y la vergüenza, aun el miedo del infierno: he ahí las barreras sobre las que se constituía este vaginismo, verdadero infierno para el esposo.

Cuatro meses se prolongó esta tortura hasta que decidieron trasladarse á Méjico, para consultar á un facultativo de toda su confianza.

Tomada esta determinación y llevada á cabo, el Dr. Mejía se encargó de la asistencia de la señora.

Después de una larga conversación é inquiriendo con toda minuciosidad los detalles de la historia de este matrimonio, podía deducirse sin vacilación: que había una causa moral que obrando poderosamente en el ánimo de la enferma, quedaba ésta como sugestionada y convencida de la imposibilidad de tolerar por la vagina la entrada de cuerpo alguno. Necesario se hacía reaccionar poderosamente contra esa preocupación profundamente arraigada en la señora.

A la vez, y delante de la madre y del esposo, se procedió al examen minucioso de la vulva, vagina y útero. Reconocida la vulva con toda proligidad, no fué posible apreciar ni la más leve modificación. Lo que era notable y se rectificó convenientemente radicaba en el orificio vaginal: allí, sobre la estrechez consiguiente á una virgen, como era esta señora, pues ofrecía intacto, un himen franjeado de los más perfectos, podía notarse la contractura del orificio vaginal; intentando tocar, ya el himen, ya algún otro punto cercano á la entrada; pero como lo he asentado, no había ni el más leve accidente, grieta ó excoriación que pudiera dar cuenta de aquella contractura original.

El esposo insistía "esto es lo que ocurre, cuando pretendo tocarla y así el contacto se hace imposible."

El estudio atento de las condiciones de esta señora; obligó á seguir con ella otro camino. Era necesario adueñarse de la voluntad enfermiza de la señora, obrando poderosamente sobre sus falsas ideas religiosas.

En primer lugar, se le mostró la Biblia Sagrada Católica, anotada, que contenía la explicación detallada de los deberes que la esposa tiene en el matrimonio.

Bien posesionada ya de estas ideas; plenamente convencida de sus deberes, se procedió ante el esposo y la madre á pasar las sondas de Hégar y no fué poca la sorpresa del marido, al contemplar que admitía, sin manifestación dolorosa, los mandrines más gruesos de la colección de Hégar. Para asegurar más el resultado, se le sujetó por algunos días á sesiones de media hora en que debería aplicarse los dilatados más gruesos de Hégar.

No transcurrió mucho tiempo sin que el esposo hiciere presente su gratitud haciendo notar al médico que había terminado su tortura y debía á sus consejo y cuidados, contar desde estónces con verdadera esposa.

Como se vé: en esta observación, salvo la circunstancia de tratarse de un himen frangeado, no había en realidad explicación del vaginismo. Aún podría vacilarse, si debería esto llamarse así; pero evidentemente que no cabía en otra afección; era un verdadero vaginismo de razón ó causa moral.

Esta señora no ha permitido el paso de cuerpo extraño alguno por la vagina, sino hasta el momento en que se penetró vivamente de que aquello no era pecado. Y para lograr convencerla, forzoso fué recurrir á la misma religión.

¿Qué habría pasado, si en vez de seguir este camino, se le sujeta á la dilatación ó á cauterizaciones ó á cualquier otro procedimiento semejante? . . . De seguro se le habrían provocado cuando menos excoriaciones ó irritaciones de la vulva y vagina, con la evidencia no solo de no remediar el vaginismo, sino por el contrario de aumentarla considerablemente.

Mucho importa á este propósito una juiciosa investigación por parte del médico, acerca de las intimidades de la vida matrimonial. Por eso hemos referido con todos sus detalles esa observación.

A la perspicacia, juicio y talento del médico queda confiada muchas veces la tranquilidad de un hogar.

En la mayoría de los casos, causas materiales explican suficientemente la alteración que nos ocupa: pero suele suceder que esas causas falten, mejor dicho, que residan lejos del asiento del mal. Acabamos de verlo en la observación citada: ahí, el sentimiento religioso ha engendrado un estado patológico tal, que convirtió el hogar doméstico para el marido, según sus propias palabras: en un infierno.

Esto debe ponernos sobre aviso, pendientes de que, aún cuando no se observe causa local, existe alguna razón poderosa que motiva el desorden funcional.

Son muchas las consideraciones sociales á que se presta este estudio. Por esa razón he creído, deber iniciarlo. No pretendo divagar más la atención de esta Ilustre Asamblea, me conformo como acabo de indicarlo, con enunciar simplemente el punto. Es seguro, que talentos verdaderos que honran esta Academia, si toman en consideración el punto y o desarrollan, prestarán un servicio de importancia llenando los muchos vacíos que nosotros dejamos. El servicio es de tanto más interés cuanto que significa, consolidar con la tranquilidad y aún la dicha, un lazo que de otro modo se vuelve funesto, sembrando el hogar doméstico de miserias, cuando no de luto.

Para terminar esta incorrecta memoria, réstame condensar en algunas proposiciones la materia que, aunque imperfectamente, me propuse desarrollar en las anteriores líneas. De ellas deduciré:

1ª. El vaginismo no es una enfermedad sino un síntoma.

2ª En la inmensa mayoría de casos, el vaginismo halla su explicación en diversas alteraciones locales, perfectamente tangibles.

3ª Constituido el vaginismo, sin explicación localizada en el aparato genital, debe buscarse juiciosamente ésta en causas psíquicas ó de orden moral.

4ª La mayoría de veces, la contractura del orificio vaginal, es accidente obligado de las alteraciones locales, que ceden cuando aquellas desaparecen.

5ª No está justificado el tratamiento que se recomienda generalmente de la dilatación forzada del orificio vaginal.

6ª El mejor tratamiento debe ser y lo es de hecho, aquel que combate la causa real que origina el vaginismo.

F. ALTAMIRA.
