

CLINICA EXTERNA.

Algunas observaciones del cáncer de la matriz.

El cancer, esta terrible plaga social que más frecuentemente se ensaña contra la dulce compañera del hombre, después de que ha bendecido el hogar con uno o más hijos; que arranca, sin piedad, de entre los vivos a la cariñosa madre, a la abnegada esposa, en medio de terribles dolores, de crueles y largos sufrimientos, en una atmósfera de fetidez y pavor que aleja a las amistades y aísla a la enferma para que más fácilmente haga presa de ella la muerte, y lentamente y a su gusto le arrebatara en cada dolor un fragmento de vida. Esta terrible enfermedad, esta, llamada irremediable plaga social, ES CURABLE.

Sé bien que nada nuevo digo al aseverar la curabilidad del cáncer de la matriz; pero, también desgraciadamente sé, por dolorosa experiencia, que una multitud de víctimas llaman demasiado tarde a las puertas de la cirugía, único remedio hasta hoy conocido.

Este humilde escrito, va encaminado, como otros muchos que se han presentado a esta honorable Academia, especialmente por nuestro inteligente y laborioso consocio el Sr. Dr. Villarreal, a reforzar en el ánimo de los médicos y del público, la necesidad ingente de que a la primera sospecha de que tal mal existe, sea puesta la paciente en manos del cirujano, que pueda matar el monstruo al nacer, sin dejar pasar el tiempo con la esperanza de que curaciones vanales o la administración de hemostáticos, cure o mejore los flujos sanguinolentos, las menorragias o metrorragias precursoras del neoplasma.

En Septiembre de 1908 fuí llamado por mi compañero y amigo, el Sr. Dr. Tapia Fernández para ayudarlo a practicar una raspa uterina en una señora pariente suya, a fin de curarle una endometritis hemorrágica. Al practicar la operación encontré el cuello de la matriz duro, al alrededor del hocico de tenca un anillo endurecido, que a la vez, fácilmente se desgarraba por las pinzas de presión, me hicieron sospechar el principio de una degeneración maligna. Los productos de la raspa y un fragmento del cuello fueron enviados al Sr. Dr. Toussaint para el examen histológico, comprobándose la degeneración cancerosa del cuello. A la semana siguiente hice la histerectomía vaginal, con resección del rodete de vagina necesario para cubrir previamente el cuello e impedir la siembra de celdillas degeneradas, curando la enferma de la operación sin incidente y en el tiempo normal. Desde entonces se conserva enteramente sana y sin reproducción, habiendo desaparecido todos los fenómenos locales producidos por la congestión e inflamación de vecindad y los generales dependientes de las metrorragias. La enferma goza en la actualidad de cabal salud.

En Febrero de 1909, la Sra. Julia Sordo Cué solicitó mis servicios. Algunos días antes, iba a ser operada de raspa uterina por un médico español, quien pidió la ayuda de nuestro erudito amigo el Sr. Dr. Hurtado; en el transcurso de la operación este señor sospechó la degeneración maligna de la matriz; envió los productos de la raspa al Sr. Dr. Ulrich, quien hizo el diagnóstico histológico de fibrosarcoma quístico y mixosarcoma. El 19 de Febrero, procedí a la histerectomía vaginal, previa oclusión del hocico de tenca. Las consecuencias operatorias fueron normales, curando la señora sin incidente en poco tiempo. El

examen de la pieza demostró un tumor, difuso, ulcerado, en el cuerno izquierdo de la matriz cuya naturaleza histológica había sido ya demostrada por el análisis de los productos de la raspa anterior, que había extraído fragmentos del tumor. La enferma se conserva en buena salud y sin reproducción de su mal hasta la fecha.

A fines del mismo mes y año, nuestro compañero y amigo el Sr. Dr. Manuell, me llamó para curar a la esposa de un pariente suyo que padecía metrorragias acompañadas del síndrome uterino común a todos los padecimientos de la matriz, al examen clínico se encontraba el cuello ampliamente desgarrado, la matriz ligeramente crecida y blandusca, no había núcleos de endurecimiento, ni señales aparentes de degeneración maligna en el cuello. Con el diagnóstico de metritis sostenida y producida por la desgarradura, aconsejé la raspa uterina y traquelorrafia. Al practicar la dicisión de la desgarradura, se presentó un poco arriba de ella, una ulceración pequeña, profunda, de bordes cortados a pico y muy deleznable el tejido que la rodeaba. La sospecha nació, se tomó un fragmento del fondo de la ulceración y se terminó la traquelorrafia. El examen histológico confirmó la sospecha de la degeneración maligna. A la siguiente semana practiqué la histerectomía vaginal. La enferma curó sin incidente, manteniéndose la curación hasta la fecha.

En Febrero de 1910, el mismo Sr. Dr. Manuell, me llamó en consulta para atender a una de sus clientes, quien comenzaba a padecer metrorragias. El diagnóstico de cáncer ya podía hacerse por la exploración, sin embargo el neoplasma aún no alcanzaba los límites del cuello, estando todavía localizado a una parte de él. Con anestesia local se tomó un fragmento de la parte sospechosa, se envió al Sr. Dr. Ulrich, quien confirmó el diagnóstico de epiteloma del cuello. Practiqué la histerectomía vaginal, siendo las consecuencias de la operación normales. Desde entonces la señora goza de buena salud y no hay reproducción.

A mediados del mismo año de 1910, fui invitado por el Sr. Dr. Meza Gutiérrez a operar en el antiguo Hospital de la Cañoa una enferma con cáncer del cuello de la matriz. El neoplasma había pasado ya los límites del cuello extendiéndose hacia adelante el tabique vesico-uterino. Durante la histerec-

tomía se desgarró la vejiga al hacer la separación de los órganos. Terminada la extracción de la matriz, se suturó la desgarradura de la vejiga, curando la enferma sin incidente. Dos meses después el neoplasma se había reproducido, condenando a la enferma al triste fin que estos seres desgraciados tienen.

En Julio 28 del año pasado, operé, en el Hospital Morelos, a Margarita Valencia, por un cáncer del cuello de la matriz, en este caso el diagnóstico fué hecho solamente por los medios clínicos, por carecer en el Establecimiento de la posibilidad de hacer el diagnóstico histológico. El neoplasma estaba todavía limitado al cuello. Histerectomía vaginal con resección del tercio superior de la vagina. Curación sin incidente. La enferma se ha perdido de vista, pero lo probable es que se conserve sana, pues de lo contrario hubiese vuelto a consultar al Hospital.

En 31 de Julio del mismo año pasado, Dolores Vázquez, fué operada de histerectomía vaginal, con resección de un rodete de vagina; por cáncer del cuello, que aun cuando había abultado y deformado grandemente éste, no había franqueado los límites del órgano; la operación fué laboriosa por el volumen del cuello. Curación sin incidente. La enferma se conserva sin reproducción hasta la fecha.

Matilde Y. de García, con diagnóstico de cáncer de la matriz, propagado a la base del ligamento ancho y posible envolvimiento del uréter de ese lado, fué operada el 15 de Noviembre del año pasado, previo cateterismo de los uréteres dejando los cateteres durante la operación para evitar la herida posible de alguno de ellos. Histerectomía vagino-abdominal, con resección de la mitad superior de la vagina. Comenzando por la vagina se separó la matriz de la vejiga y el recto lo más alto que fué posible, continuando, en seguida la operación por el vientre. Una parte de la vejiga, así como el uréter del lado izquierdo se encontraron englobados en el neoplasma, en vista de esto y siguiendo los preceptos actualmente aceptados, se prefirió reseca los órganos a ejecutar una disección entre el tejido canceroso que daría lugar a siembras que seguramente serían después focos de reproducción. Después de terminada la histerectomía, se hizo la sutura de la vejiga y la uretero-neostomía. La enferma curó sin incidente, conservando una fístula vesical al nivel de la implantación del uréter. A principios de este mes, dos meses y

medio después de la operación, se procedió a la curación de la fistula, encontrándose al hacer la disección correspondiente que ya el tumor comenzaba a reproducirse sobre la cara posterior de la vejiga, la anterior del recto y sobre dos asas intestinales adheridas a la cicatriz, el estado de los tejidos hizo imposible la reparación de la fistula y dió el triste desengaño de la suerte que correrá esta enferma.

Un numeroso grupo de enfermas, cuyo número exacto no podré precisar, pero que seguramente pasan de 50, han ingresado al Hospital Morelos, durante el período de tiempo que abarca esta relación, para ser operadas, porque ya han fracasado todas las curaciones y medicinas que antes se han hecho. Todas estas enfermas han llegado en estado de no ser operadas; unas han fallecido al cabo de algunos meses en el Hospital, otras han ido a morir entre los suyos, cuando las curaciones y consuelos que se les prodigaban han agotado sus últimas esperanzas cifradas en la cirugía como último recurso. ¡He ahí el error! En el cáncer la cirugía es el primero y el único recurso, cuando se deja para el último ya no tiene aplicación.

Las observaciones que sucintamente acabo de presentar a Uds. son en alto grado elocuentes: Ocho casos operados, de los cuales seis lo fueron cuando el mal no había pasado los límites del cuello de la matriz, con seis curaciones sin reproducción, después de tres años cuatro meses la más antigua, y de seis meses la más reciente. Dos casos operados, cuando ya el neoplasma se había infiltrado en el para-metrio; pero la infiltración estaba todavía dentro de los límites en que las operaciones radicales suelen tener éxitos duraderos con dos reproducciones a los tres meses de la operación. Y un gran número de casos en los que las enfermas, por falta de un diagnóstico apropiado y del consiguiente desconocimiento de la enfermedad; por incuria de las mismas enfermas, o por sobra de confianza en las aplicaciones locales y en las medicinas han quedado condenadas a una pronta y dolorosa muerte.

La conclusión de estas observaciones es clara y terminante: Para las enfermas, no despreciar los primeros síntomas de un mal que desatendido puede costarles la vida. Para los médicos, la obligación moral, la obligación profesional, la obligación humanitaria: primero, de recurrir sin pérdida de tiempo al exa-

men histológico en todos aquellos casos en que se tenga la más leve sospecha de cáncer de la matriz, y aún en aquellos en que sin sospechar la enfermedad se presente alguno de los síntomas precursores de este mal, como los flujos sanguinolentos, las menorragias o metrorragias en señoras de mediana o avanzada edad que hayan tenido hijos; y segundo, de predicar constantemente a la clientela, el peligro del cáncer uterino cuando no es sorprendido en su principio; la curabilidad de este mal cuando a tiempo se ataca, y llamar constantemente la atención de las enfermas sobre el hecho de que los flujos, las menorragias o metrorragias pueden ser síntomas, no de triviales enfermedades, sino de ese terrible mal cuyo sólo nombre asusta a las familias, y contra el cual debemos emprender enérgica cruzada en la clientela, en la sociedad, en el hogar, seguros de que arrancaremos de entre las garras de la muerte a muchas madres, atrayendo sobre nosotros las bendiciones de los hijos.

México, 24 de enero de 1912.

U. VALDÉS.