

GACETA MEDICA DE MEXICO

ORGANO DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA

REGISTRADO COMO ARTICULO DE 2A. CLASE EN LA ADMINISTRACION GENERAL DE CORREOS
DE MEXICO, D. F., CON FECHA 21 DE MARZO DE 1939

TOMO LXXI

FEBRERO DE 1941

NUMERO 1

TRABAJOS ACADEMICOS

Reflexiones de práctica obstétrica *

Por el Dr. EMILIO VARELA

En la presente aportación científica que reglamentariamente tiene que sujetarse a ser de índole obstétrica, y que toca a mí en turno, presentaré a la docta consideración de ustedes dos aspectos de mi práctica tocológica y que pudieran dar margen a algunas reflexiones.

Viene a mi memoria el caso de una paciente a quien hace muchos años atendía en su parto, y que como en otras ocasiones sometía a la acción de la analgesia clorofórmica a la Reina para calmar sus dolores del trabajo que la hacían sufrir penosamente. La analgesia racionada en lo estrictamente necesario para no hacer mucho consumo de anestésico, había durado seis horas, y después de efectuado el nacimiento del niño y a su vez la salida de las secundinas, empezó a escurrir en abundancia sangre por la vulva. Puse en práctica los medios recomendados en aquel entonces para cohibir la hemorragia a base de masaje, para la formación del globo de seguridad, inyecciones de ergotina y pituitrina, que fueron renovadas sin lograr suprimir la salida de la sangre, y como el cuadro clínico era cada vez más inquietante solicité por vía telefónica el auxilio del finado y estimado Maestro Dr. Ulises Valcés, requirién-

* Trabajo de turno leído en la sesión del 27 de marzo de 1940.

dole suplicatoriamente su presencia con urgencia. Serían las seis de la mañana cuando se presentó el Dr. Valdés, a quien manifesté que quizás por lo prolongado de la analgesia clorofórmica se me había presentado una hemorragia por inercia de la matriz, la que había combatido por los medios antes dichos, sin lograr detener la salida de la sangre.

El Dr. Valdés se dirigió hacia la enferma y descubriendo el vientre aplicó el puño cerrado a nivel de la cicatriz umbilical para hacer la compresión de la aorta abdominal, maniobra que pareció detener la hemorragia después de algunos minutos; pero no se hacía más que cesar la compresión y aparecía nuevamente el hilillo de la sangre. Así estuvo el Dr. Valdés intentando conseguir el objetivo deseado por algún tiempo sin lograrlo en definitiva, cuando me asaltó la idea de recurrir a la aplicación de la vejiga con hielo sobre la matriz para salvar la situación. En vista de que el Dr. Valdés lo aprobó, mandé violentamente buscar un poco de hielo y en final de cuentas, quedó aplicada en su sitio la bolsa apropiada, la que produjo un resultado inesperado, pues poco tiempo después cesaba la pérdida sanguínea aun dejando de hacer compresión sobre la aorta.

La razón de por qué los ocitócicos, en este caso como en algunos otros, no producen el resultado hemostático que justifica su indicación terapéutica, creo poder darla como sigue: durante el embarazo y el trabajo de parto, la contractilidad de la matriz ha estado en acción. Si por una distensión grande de la cavidad uterina, como pasa en el hidroamnios o en el embarazo múltiple, o por un trabajo de parto muy prolongado, o por analgesia de larga duración, la contractilidad de la fibra muscular uterina ha quedado agotada, la matriz no responde al estímulo de los ocitócicos o lo hace muy débilmente; en cambio y en igualdad de circunstancias un agente que estimule la retractilidad uterina, que no se manifiesta sino a medida que la matriz expulsa su contenido, es fácil suponer será de mayor efectividad, y de este modo estimo cómo el enfriamiento por el hielo sobre el útero, pueda ejercer acción hemostática. Acaso, basado en esta patogenia, se haya recomendado para cohibir estas hemorragias hacer irrigaciones uterinas alternativamente calientes y frías.

Por supuesto, que hoy sabemos que en este tipo de hemorragias

no todo el desiderátum es a base de contractilidad o retractilidad uterinas, sino que intervienen también con mucha frecuencia las alteraciones de la coagulación de la sangre. De paso mencionaré los interesantes estudios del Dr. Lajos Janos Fonyó, Cirujano Ginecólogo de Budapest, Hungría, referentes a la prevención y tratamiento de las hemorragias atónicas del período de expulsión de la placenta por la vitamina C. En sus conclusiones, el autor asienta que la vitamina C. ejerce su acción hemostática sobre la matriz, del siguiente modo: 1o.—Produce un estrechamiento de los vasos uterinos hasta $1/3$ del diámetro primitivo. 2o.—Por el aumento del número de trombocitos aumenta la coagulabilidad sanguínea. 3o.—Empleado durante varias semanas en la placenta previa, detiene las hemorragias trombosando las venas en los lugares de despegamiento de dicha placenta.

En las metritis puerperales con o sin peritonitis, con o sin septicemia, acostumbro utilizar la vejiga con hielo por varios días aplicada sobre la matriz, a fin de disminuir el escurrimiento de la sangre que sirve de cultivo para las bacterias que han determinado la sepsis, así como evitar las absorciones de productos sépticos, ya sea por vía linfática o venosa.

Paso en seguida a referirme a otra práctica obstétrica que no he visto señalada hasta hoy, tendiente a evitar las desgarraduras del perineo por la inyección intramuscular de atropina en plena masa del elevador o músculo de Farabeuf.

Para vencer la resistencia de este músculo del perineo o para evitar en lo posible desgarraduras del mismo en las aplicaciones de fórceps, tuve idea, partiendo de la acción dilatadora de la atropina sobre el iris y de la acción relajante de la belladona sobre los esfínteres pilórico y anal, de aplicar por inyección en plena masa de las fibras del elevador del ano, un poco de sulfato de atropina para conseguir el mismo resultado.

La manera como procedo es la siguiente: se introduce el dedo de la mano izquierda dentro de la vagina en dirección de la rama isquio-pubiana del mismo lado, para pellizcar con el pulgar hacia afuera las fibras del elevador y, una vez fijadas, por la cara cutánea del labio mayor, se inyecta en plena masa muscular $1/2$ c. c. de una ampolleta de un miligramo de sulfato de atropina por c.c.; lo mismo se hace del lado opuesto cambiando la mano que fijará el

músculo. Preguntando a las pacientes qué sentían en el perineo después de la inyección, manifestaban que éste se había aflojado, consiguiendo con este pequeño recurso evitar desgarraduras del perineo, aun en primíparas a quienes me vi obligado a aplicar el fórceps.

Como en Ginecología las inyecciones en el tejido del cérvix son ahora corrientes, bien sea para el tratamiento de las cervicitis gonocócicas por el procedimiento de la vacunación regional de Basseti y Poincloux, así como de la insulina para obtener una pronta cicatrización de las ulceraciones del cuello de la matriz, me he sentido con el deseo de hacer algo semejante con la atropina para vencer la resistencia del cuello uterino, a fin de hacer más fácilmente la dilatación del canal cervical por medio de las bujías dilatadoras de Hegar para la raspa uterina, pues la resistencia que opone el orificio interno es tal, que a veces hay que sobrecargar la dosis de anestésico para profundizar la anestesia general y conseguir el paso del dilatador.

RESUMEN

1.—El hielo aplicado localmente en la región hipogástrica, puede prestar valiosa ayuda para detener las hemorragias uterinas que se presentan después del alumbramiento.

2.—La inyección de atropina en el espesor del elevador del ano, es un recurso que evitará en lo posible las desgarraduras del perineo en las aplicaciones del fórceps.

Algunos síntomas nuevos de las brucelosis *

Por el Dr. SAMUEL MORONES

En el transcurso de tres años consecutivos de observar cotidianamente pacientes de fiebre de Malta, varias veces me ha sorprendido la aparición de signos y síntomas que yo ignoraba, a pesar de leer ávidamente toda la literatura de que podía disponer. Algunos de ellos, después de ser estudiados con todo cuidado, fueron publicados en revistas médicas de nuestro país y posteriormente se les ha visto relatados en obras extranjeras y desde luego sin ci-

* Trabajo de turno leído en la sesión del 10 de abril de 1940.