22510

Thésis

sostenida por

D.n Mariano Martinez

para recibir el grado de

Dor en Cirugía

en la

Universidad de Buen.s Ays.

el año de

1827.

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS BUENOS AIRES 1883

TH
Base datos
NFN T. 1186

Examinadores.

El S.or Cancelario D.or D.n Valentin Gomez.

S.res Catedráticos
- D.or D.n Juan Antonio Fernand.z
- D.or D.n Pedro Carta-Molina.
- D.or D.n Miguel Ribera.
- D.or D.n Fran.co Almeyra.

Padrino

El S.or D.or D.n Fran.co Almeyra.

Disminuir las penas y aumentar los placeres del hombre, darle por sucesores hijos que ella concibe y lleva nueve meses en su seno para alimentarlos despues de su nacimiento con su propia substancia; tales son las nobles atribuciones de la muger, y las importantes funciones que está destinada á llenar sobre la tierra. Es pues con razon que este sexo sensible, y por decirlo así, creador de nuestra especie, ha fijado en todo tiempo la atencion del Naturalista, la admiracion del Filósofo, y el entusiasmo del Poëta. Pero si el sexo debe interesarnos bajo el doble aspecto de la sociedad que adorna, y de la regeneracion á q.e contribuye tan activamente: ¡qué objeto de tristeza y de meditacion no ofrece al alma compasiva q.e reflexiona en los riesgos que la cercan en las diferentes épocas de la vida, y muy particularmente en el instante mismo en que la comunica dando á luz sus producciones!

La muger apenas sale de la infancia, este tiempo de debilidad y llantos; apenas comienza á

conocen el precio de la salud y gustan los placeres tan naturales á esta edad; ya se ve amenazada cada mes á perder todas estas ventajas. Si concibe, otro origen de alarmas y temores: Incertidumbre en la concepcion, peso mas ó menos incómodo en la preñez, trabajo en el parto, consecuencias de este, cuidados en la crianza y educacion: ¡qué cadena de acontecimientos capaces de alterar y aun de destruir la salud de la muger! ¡Cuan caro paga las dulzuras de la fecundidad con tamañas pruebas, fatigas y angustias! Por último, llegando á la época de la vida que con tanta justicia se le llama edad crítica, libre de sus enfermedades periódicas, queda expuesta á nuevas borrascas. ¿Era necesario que la mas bella é interesante mitad de la especie humana, dotada de tan relevantes prerrogativas, estuviese sujeta á tantas miserias? ¿Convendria (hablando en el lenguage de Hipócrates) q.e no fuese sino un foco de enfermedades y dolores? Ello es, sin duda, sensible, pero es evidente, y observamos que la naturaleza de su constitucion las dispone singularmente á una porcion de graves dolencias de que el hombre está felizmente exento. Lo que hoy son goces para ellas, mañana se convierten en verdaderos tormentos. Si una jóven se lisongéa con la esperanza de que va á ser madre, todo cuanto le anuncia la presencia de un

fetus viable, la amenaza tambien con los peligros del momento en que debe expelerlo. Si por desgracia su pelvis no está bien conformada; ó aunque lo esté, si el fetus es muy grande, mal situado, ó está muerto, la naturaleza en vano agotará sus esfuerzos: ellos serán impotentes sino son ayudados por el arte. He ahí el origen de las profundas y útiles observaciones q.e hombres eminentes y filantrópicos han hecho sobre los partos, ramo accesorio á la Cirugía, y el mas científico é importante por su objeto, que ha empezado felizmente á llamar la atencion de los Profesores del País: por primera vez se ha dictado en la Escuela de Buenos Ayres esta asignatura q.e con el tiempo adquirirá toda la consideracion y esplendor á que es acreedora, llamando la atencion de los venideros sobre esta materia; pero entre-tanto, yo me hago un deber en presentar como objeto de mi these de Cirugía, la cuestion siguiente

Los Autores, al determinar el caso en que la operacion cesárea está indicada, como tambien la embriotomía, dicen: que la primera debe practicarse cuando el fetus, sin ser disforme, el diámetro ántero-posterior del estrecho superior de la pelvis sea menor de dos pulgadas y media; y la segunda, cuando en iguales circunstancias el fetus está muerto.

En este último caso ¿convendrá practicar la opera-

de la embriotomía, exponiendo á la madre á todos los riesgos que ella le trae consigo, cuando vemos q.e con menos peligro de ambos la operacion cesárea puede escutarse, mucho mas siendo difícil determinar si el fetus está vivo ó muerto?

Para resolver esta cuestion haré mérito de lo q.e nos han dicho los Autores sobre estas operaciones, los casos en que ellas deben practicarse, y la necesidad q.e hay de pronunciarse con la mayor exactitud sobre si el fetus está vivo ó muerto. Por último, presentaré mis ideas sobre la preferencia q.e debe darse á una ú otra operacion en el caso supuesto. Pero antes de emprender este trabajo ya debo hacer presente á los Señores Profesores, cuan difícil me es expedirme en un asunto que, por su gravedad, exige conocimientos prácticos que no le es dado á quien, como yo, va recien á dejar la escuela. Sin embargo, espero mucho de vuestra indulgencia; y aun me atrevo á asegurar que en esta parte mis deseos quedaran satisfechos.

Las causas que determinan el uso de los instrumentos en una preñez uterina ó comun, son siempre las que determinan una imposibilidad física del parto por las vias naturales; tales son, la imperforacion mas ó menos completa de la vulva, de la vagina, ó del cuello de

la matriz; y especialmente, de la suma estrechez de la pelvis. Cada una de estas causas debe necesariam.te presentar una indicacion particular para suplir la impotencia de la Naturaleza. En el primer caso se trata solamente de ensanchar el paso q.e forman las partes genitales de la muger; pero en el segundo, que es precisamente al que yo me contraigo, es necesario una de dos cosas: ó ensanchar la pelvis p.r medio de la simphisiotomía, ó extraer la criatura incindiendo el abdómen y la matriz por medio de la operacion cesárea. La primera de estas operaciones solo puede tener lugar (segun las bellas experiencias de Baudelocque) cuando el diámetro pequeño del estrecho superior exceda de dos pulgadas y media; por mas que haya querido exagerar el D.or Gardien el mérito de esta operacion, aunque el diámetro pequeño sea menor; mucho mas cuando este último Profesor habla por experimentos que no le son propios. No así la segunda: La mayor parte de comadrones, convencidos de la impotencia de la Naturaleza p.r expeler el fetus, y de la insuficiencia de la mano, del forceps y de la simphisiotomía para sacarle vivo cuando el diámetro pequeño del estrecho superior tiene menos de dos pulgadas y media, han decidido q.e la operacion cesarea es entonces indispensablemente necesaria; y algunos Autores añaden, q.e no llegando á las dos

pulgadas, es preferible á la embriotomía, aunque la criatura esté muerta. A este último caso ¿no podrá añadirse tambien aquel en que hubiere dos ó mas criaturas q.e no pueden desmembrarse en el seno sin peligro de quitar la vida á la madre? Nadie duda que la operacion, á lo menos, no esté indicada en el caso de que un exóstosis de la pelvis, ó un tumor de las partes blandas, pongan un obstáculo físicam.te invencible á la Naturaleza, la mano ó el forceps. Finalmente, esta decision de los Profesores no es rigorosa mas que en la teoría; pero en la práctica no es siempre una regla invariable que no tenga excepcion. Esto proviene de q.e aunque se midan exactam.te las dimensiones de la pelvis con el dedo ó con el pelvímetro, no pueden valuarse tan exactamente el volúmen ni la solidez de la cabeza; pues si esta es mucho mas pequeña y blanda q.e lo regular, se comprende muy bien q.e podrá pasar sin mucha dificultad por una pelvis muy estrecha; y este es, sin duda, el motivo del engaño q.e ha hecho condenar á la operacion mugeres cuyo parto se hubiera terminado naturalmente.

¿Cuando conviene hacer la operacion= al principio ó á la mitad del parto? Aquí, lo mismo q.e en otros casos, debe distinguirse el tiempo de necesidad y el de eleccion. El primero siempre tiene

lugar despues de la muente de la mugen, sea cual fuene la época del preñado ó del parto, y despues de evacuadas las aguas del ámnion si está viva, ó menos q.e haya alguna indicacion mas urgente. Tal seria, por ejemplo, la necesidad de sangrar á la enferma si es robusta, bañarla si es muy nerviosa é inritable, purgarla, &.ta ¿Pero cómo ha de haber tiempo de recurrir á la mayor parte de estos remedios generales, cuando solo se llama á los Profesores á la última y extrema necesidad, y cuando algunas maniobras temerarias ó mal premeditadas han aumentado los peligros que son inseparables de la operacion?

El tiempo de eleccion mas favorable es el q.e precede al de la evacuacion de las aguas, con tal que el parto esté en su fuerza, q.e los dolores sean sin interrupcion, q.e el cuello de la matriz esté casi borrado, y el orificio bastante abierto p.a q.e salgan los lóquios. Operando en este momento, dice Levret q.e las incisiones hechas en las partes continentes del vientre y en el cuerpo de la matriz, se hallará q.e son menos despues de haber salido la criatura, q.e si se hubiese operado despues de salir las aguas. Esta apreciable ventaja es de mayor peso q.e el temor mal fundado de la inercia uterina, de la hemorragia, y de la muerte de la muger; accidentes que solo parecen inevitables á aquellos que dilatan la operacion hasta

haber salido las aguas.

En seguida de esto yo debia presentar el mecanismo de la operacion q.e he indicado; pero quiero antes hacer ligeras indicaciones q.e contribuyen mucho al objeto que me propongo. Tal es el de determinar cuales son los signos por los que se conoce si un feto está vivo ó muerto. Los Autores estan divergentes en sus opiniones respecto á los signos q.e contestan uno y otro estado. Por fortuna un práctico respetable de nuestros dias, y á quien hemos seguido, nos recopila al extremo de no tener que desear nada en esta parte. Con lo mismo, no hare mas q.e presentarlos textualmente.

„ Con dificultad se pondrá una cuestion mas difícil de resolver. Si apenas podemos decidir del estado de una criatura q.e tenemos á la vista y entre las manos, cuando acaba de nacer; especialmente si está con alguna señal de apoplegia, síncope ó asfixia; ¿con cuanta mas razon debemos dudar de si estará viva, muerta ó enferma, cuando está enterrada en la matriz, en la que apenas se puede examinar una pequeña parte de ella? Se dan por señales decisivas durante la preñez, la buena salud de la preñada, el aumento progresivo de su vientre, los movimientos de la criatura q.e siente la madre despues de los cuatro meses, ó cuando el comadron aplica la mano sobre la region de la matriz. Durante

el parto, q.e los dolores guarden regularidad, y q.e las aguas del ámnion salgan claras. ¿Cuantas mugeres vemos q.e paren niños sanos y que se crian bien, aunq.e ellas esten enfermizas y de una salud delicada? Por otra parte: ¿en algunas no vemos q.e se pasa todo el tiempo del preñado y llegan al parto sin haber sentido el movim.to de la criatura? Finalmente, hay muchas q.e han tenido la desgracia de parir criaturas muertas, y aun podridas, el mismo dia q.e aseguraban sentia el movimiento del fetus.

Estas mismas observaciones podrémos hacer con respecto á los dolores y á las aguas del ámnion; ¿y qué pensaremos de las punzaciones del corazon y arterias umbilicales, de los movim.tos de la mandíbula y de la lengua; y finalm.te, de la pulsacion de la fontanela anterior q.e tanto aconsejan los prácticos? Confesaremos en-hora-buena q.e estas señales caracterizan la vida; ¿pero será siempre fácil reconocer con la mano la region precordial, tocar el condon, é introducir el dedo en la boca del fetus? Esto es difícil en el mayor número de casos, y el único signo mas decisivo ó menos equívoco, es el q.e se deduce de la parte q.e se presenta en algunos casos en el tiempo del trabajo. En efecto, esta parte oprimida contra la entrada mas ó menos estrecha de la pelvis, se inguryita, de donde resulta un

tumor mas ó menos voluminoso, elástico y renitente, q.e corresponde al orificio de la matriz. Ahora bien: si este tumor se presenta, puede asegurarse q.e la criatura vive, puesto q.e él es incompatible con la falta ó cesacion de las propiedades vitales.

Si es difícil contestar la vida de la criatura, no lo es menos el conocer si ella está muerta. Estamos muy distantes de creer q.e la falta de señales de vida sea suficiente para caracterizar la muerte del feto; por esto se aconseja recurrir á las señales commemorativas: indagar, por ejemplo, si la criatura ha padecido alguna enfermedad antes de nacer, ó si la muger durante el preñado ha sufrido golpes, caidas, ataques nerviosos, esfuerzos, señales de plétora; ó ha tenido pasiones vehementes de ánimo, como terror, susto, cólera, &.a; ¿pero bastaran estas signos p.a desmembrar ó mutilar la criatura, por q.e una de estas causas se hubiese presentado? ¿Podrá creerse q.e ellas son capaces por sí solas de causar la muerte de la criatura durante la preñez? Y si la muerte sucede en el tiempo del parto: ¿qué dirémos? Durante la preñez la muger no siente al feto como era regular y como lo sentía antes, se queja de un peso incómodo y como si fuera una bola; á esto se agrega la hinchazon dolorosa de los pechos, su caida y flojedad, la palidez del rostro, el hundimiento de los

ojos, el color negruzco, amonatado ó aplomado de los
párpados, la fetidez del aliento, los bosterzos frecuentes,
el zumbido de oidos, la náusea, el vómito, el síncope,
lasitudes espontaneas, aplanamiento, caida del vientre;
y por último, calentura lenta. Es verdad q.e estos
fenómenos, ó la mayor parte de ellos, se observan cuan
do está muerta la criatura en el vientre; pero Bau
delocque cita dos mugeres, q.e despues de haber observa
do los síntomas referidos, parieron no obstante, la una
un niño lánguido y débil; pero la otra, tan robusto y
fuerte, q.e pesó mas de nueve libras.

La única señal característica de la muerte del
fetus, es, sin disputa, la putrefaccion: ella se manifies
ta durante el parto por el color de las aguas, q.e es
turbio y cenagoso, y por el olor fétido y cadaveroso
q.e se exhala de ellas. Si entonces ha salido alguna
porcion del cordon umbilical arrastrada por las mis
mas aguas, está fria, marchita, sin pulsacion ni
consistencia: Si se toca la cabeza con el dedo, se en
cuentran vacilantes los huesos de ella, y la piel al
gunas veces está tan blanda, q.e se levanta á peda
zos ó por láminas; ó solo se nota una bolsa llena
de un líquido fluido, seroso y rojizo ¡Pero cuantas
reflexiones hay q.e hacer acerca de estas señales!
Primera: La putrefaccion no se manifiesta al ins
tante q.e muere la criatura; luego, si esta muere

en el parto ó poco tiempo antes de él, será muy difícil, ó tal vez imposible, q.l por esta señal salgamos de la duda: p.r otra parte si muere durante la preñez, tenemos las mismas dificultades; por que es incalculable el tiempo q.l puede conservarse sin podrirse en las aguas del ámnion. Se citan ejemplares de muchos niños q.l no fueron expelidos hasta muchos meses despues de muertos; y con todo eso, no se conocía la menor alteracion en su piel. La historia de la Cirugía nos hace mencion de mugeres, q.l en la diseccion de sus cadáveres manifestaron fetus secos, y por decirlo así, petrificados en la matriz ¡A qué peligros no expondríamos á las madres, si para decidirnos á tomar un partido cualquiera, atendiésemos á la reunion de las señales que indican la putrefaccion! ¡Y cuantos errores cometeríamos! Además, la mayor parte de estas señales no pueden ser de mucho valor p.a un Profesor práctico. Este no ignora q.l las aguas no siempre estan cenagosas y fétidas por que la criatura esté muerta; pues muchas veces, en tal caso, salen las criaturas vivas y sanas. La salida prematura del meconio ha inducido muchas veces á error, y hecho desesperar sin fundam.to de la vida de la criatura. La blandura, alteracion y destrozo mismo de la epidermis, tampoco es una señal decisiva: pueden todas estas cosas ser efecto de lo q.l se ha llamado virus venéreo, que haya

atacado al fetus dentro de la matriz, ó de una escara gangrenosa producida por la compresion de la pelvis en la cabeza ó cualquiera otra parte q.e se haya encajado. Finalmente, la falta del tumor elástico q.e caracteriza tan exactamente la vida de las criaturas, tampoco es una señal cierta de q.e haya muerto en el seno de la madre; y Levret no hubiera insistido tanto en esto, si hubiese reflexionado q.e la muerte no es la única y sola causa de impedir q.e se forme ó desaparezca cuando ella existe. Puede suceder q.e las contracciones uterinas sean insuficientes para causar la ingurgitacion de la parte q.e se presenta; ó que se apaguen de tal modo, q.e no puedan relajar la piel q.e antes estaba rígida y renitente. Además que este tumor puede perder la elasticidad por que se hayan roto algunos vasos de los de que se componía, ó por q.e los humores blancos que estaban infiltrados solamente, se derramen y formen una bola llena de serosidad.

La única señal q.e podría asegurarnos de la putrefaccion del fetus, y por tanto, determinar la desmembracion ó mutilacion, sería q.e el cordon estuviese frio, manchito y podrido. ¿Pero cómo lo conoceremos si está todavía dentro de la matriz, ó solam.te se percibe una pequeña porcion de él al través del cuello uterino?

De toda esta discusion resulta que hay muy

pocas señales q.e separadam.te puedan asegurarnos de
la muerte de la criatura en el seno de la madre. Por
otra parte, no sería siempre prudente esperar á q.e se
reunieren todas para decidirse á una operacion ¿Pues
qué partido se podrá tomar en caso tan dudoso? Un
coinadron prévido y dirigido por los sentimientos de hu-
manidad, jamás debe determinarse á operar sino tiene
reunido el mayor número de probabilidades, y sin con-
sultar á los Profesores de grandes conocimientos. Si el
caso es urgente y no puede dilatarse, vale mas ser un
poco tímido q.e temerario: Nunca tendrá q.e arrepentirse
de haber manejado una criatura muerta como si estu-
viera viva; en vez de q.e no habría consuelo en haber
operado sobre un vivo como si estuviera muerto. Otra
precaucion q.e siempre debe tener presente, es de no echar
mano de los instrumentos cortantes sino está bien
asegurado de q.e son insuficientes la mano, el forces, y
los demás instrumentos romos ,,

Pero supongamos q.e el feto está realm.te muerto,
y q.e su extraccion sea imposible por medio de los instru-
mentos romos, teniendo la pelvis, como hemos dicho, un
diámetro menor de dos pulgadas y media: En este caso
la embriotomía se recomienda; pero esta es una operac.on
de las mas horrorosas, y es difícil concebir como se
pueda desmembrar un feto, y sacarle a pedazos sin
comprometer la vida de la muger. Las que se han

sujetado á esta cruel operacion, han sido víctimas en ella ó poco despues. En la Diseccion de sus cádaveres se ha visto en unas la vagina y la matriz desgarradas; en otras, los intestinos de la madre sobre los miembros del fetus; resultados evidentes de la clase de instrum.tos y de la imposibilidad q.e hay para manejarlos. Si esto sucede cuando hay un fetus; ¿qué no sucederá cuando hay dos? Asi es q.e si alguna ha sobrevivido á esta horrorosa operacion, puede decirse q.e ha sido por milagro. Y á la verdad, q.e no puede ser de otro modo, si se considera q.e vamos á operar á ciegas: es el tacto el q.e solo vá á guiarnos; ¿y quien duda que este es capaz de inducirnos á error? ¿quien se atreverá á negar q.e para que el tacto evitase los peligros mortales que nos demuestra la autopsia, seria necesario q.e fuese ayudado de la vista? Ahora bien: Reflexionando sobre esto= ¿no podrá preferirse la operacion cesarea á la embriotomía, observando los hechos innumerables q.e la historia del Arte aduce en favor de la primera? Prescindiendo de la muger de Sonnio, Médico de Brujas, á quien su marido hizo siete veces la operacion cesarea; hay otras muchas q.e han sobrevivido á esta operacion. Simson refiere unas 60.= Fenor cuenta 70. en el Hôtel-Dieu de París= Baudelocque dice, q.e de 111. q.e se han operado desde mediados del siglo pasado, se han salvado 47. ó 48., q.e es mas de una tercera parte

Por último, Baena y otros muchos en nuestros dias han tenido buenos resultados de q.e no puede dudarse.

¿Cual es el objeto q.e nos proponemos en la operacion cesarea? Abrir el vientre y la matriz de la muger para sacar la criatura cuando físicamente no puede nacer por las vias naturales. Para llenar esta indicacion se han propuesto diferentes medios q.e todos ellos presentan mas ó menos inconvenientes, y que creemos importunos referirlos: Nos contentaremos solamente con indicar el q.e nos parece mas racional y conforme con las ideas del dia; Tal es el q.e se practica sobre la linea blanca, recomendado por casi todos los Autores modernos, donde puede verse su mecanismo.

De lo expuesto se infiere q.e la operac.on cesárea lejos de hacer siempre víctima, ofrece al contrario un medio seguro de salvar siempre la criatura, y muchas veces á la madre; Y si algunas veces ha causado la muerte á esta, puede haber sucedido, no por el daño q.e haya hecho la operacion en las partes q.e haya tocado; sino ó por ciertas disposiciones en la persona, como p.r haber padecido alguna flegmasia crónica; ó por el estado presente, como el frenetismo, la inflamacion de la matriz, el descaecimiento de las fuerzas y abatimiento de ánimo q.e son regulares en un parto largo y penoso; fenómenos q.e aun sin operacion, deben llamar la atencion del práctico; y de donde deduzco: q.e

la operacion cesarea es preferible á la embriotomía,
aun.q el feto esté muerto, con tal q.e la estrechez del
diámetro ánteno-posterior de la pelvis sea menor de
dos pulgadas y media. Es cierto q.e en este último
caso no ofrece mas q.e un cadáver á la madre por
premio de su resignacion y sufrimiento; pero el arte
no tiene otro recurso para salvar su vida.

Fran.co Fuentes