18

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DE LAS

CAUSAS DEL ABORTO

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

MIGUEL A. FIGUEROA

10332

BUENOS AIRES

Imprenta de EL DEMÓCRATA, Perú 143

Facultad de Ciencias Médicas

Décano	Dr. D.	Manuel P. de Peralta
Vice-Décano	" "	Manuel Arauz
Tesorero	" "	Mauricio Gonzalez Catan
Académicos	" "	Nicanor Albarellos
	" "	Manuel A. Montes de Oca
	" "	Mauricio G. Catan
	" "	Cleto Aguirre
	" "	Pedro A. Pardo.
	" "	Manuel Arauz
	" "	Leopoldo Montes de Oca.
	" "	Manuel P. de Peralta.
	" "	Eduardo Wilde
	" "	Pedro A. Mattos
	" "	José T. Baca
	" "	Domingo Parody
	" "	Rafael Afrrera Vegas
	" "	Ignacio Pirovano
	" "	Felipe Ardengui
Secretario	" "	Jacob de T. Pintos

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos
Anatomia descriptiva y topográfica	Dr. D. MAURICJO GONZALEZ CATAN
Histologia y Anatomia Patológica	" " FRANCISCO TAMINI
Fisiologia natural y humana	" " J. M. ASTIGUETA
Patologia general	" " JOSE T. BACA
Materia Médica y Terapéutica	" " PEDRO A. MATTOS
Higiene Póblica y Privada	" " GUILLERMO RAWSON
Patologia Externa	" " LEOPOLDO MONTES DÉ OCA
Patologia Interna	" " MANUEL ARAUZ
Clínica Quirórgica y operaciones	" " MANUEL A. MONTES DE OCA
Oftalmologia y Clíma Hftalmológica	" " CLETO AGUIRRE
Clínica Médica	" " MANUEL P. DE PERALTA
Medicina Legal y Toxicologia.	" " EDUAEDO WILDE
Obstétricia y Clínica respectiva	" " PEDRO A. PARDO

Sustitutos

Anatomia descriptiva y topográfica	Dr. D. J. J. NAON
Histologia y Anatomía Patológica	" " C. LANUS y JUAN BORBON
Fisiologia natural y humana	" " JOSUÉ BERUTTI
Patologia general	" " JACOB DE T. PINTO
Materia Médica y Terapéutica	" " PABLO M. SANTILLAN y
	" " ENRIQUE DEL ARCA
Higiene Pública y Privada	" " PEDRO MALLO, en ejercieio
Patolofiia externa	" " LUCIO MELENDEZ
Patalogia interna	" " MANUEL PODESTA
Clínica Quirúsgica y operaciones	" " JULIAN AGUILAR, en ejercicio
Oftalmologia y Clínica Oftalmológica	" " PEDNO F. ROBERT
Clínica Médica	" " JUAN B. GIL. CARLOS L. VILLAE y E. UVALLES
Medicina Legal y Toxicologia	" " MANUEL BLANCAS, en ejerc.
Obstetricia y Clínica respectiva	" " ANTONIO T. BALLESTER
	" " S. MOLINA y LUIL F. VILA

DIRECTOR: **Dr. D. Juan J. Naon**

Presidente de Tésis: **Dr. D. Rafael Herrera Vega**

A MIS QUERIDOS PADRES

GRATITUD ETERNA

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES ACADÉMICOS:

Vengo á presentaros este trabajo confiado en vuestra indulgencia que siempre estuvisteis dispuesto á prodigarme, pues él está desprovisto de todo interés, y es poco acreedor á vuestra atencion, en vista de que el que recien está por abandonar los bancos de la escuela, no le es dado presentar algo digno de este centro de instruccion de donde tantas inteligencias hartas de saber, refiejan su ilustracion con merecida vanidad, dentro y fuera de nuestro pais.

Con este trabajo quiero haceros ver que las ideas y conocimientos que me habeis inculcado, en las aulas, han sído escuchadas con atencion, y ahora os presento en esta tésis quedando en mi alma el sentimiento de no poder traer un grano de arena para someterlo á vuestras esclarecidas inteligencias y cumplir conforme á mis deseos, con un artículo del reglamento de la Facultad, que, exije á todo el que quiere ser premiado con el modesto título de Doctor de la mas noble, de las ciencias, la única encargada de luchar contra la muerte de prevenir las enfermedades y acallar el dolor donde quiera que se presente, en fin, la que dá al hombre el portentoso y divino poder de devolver á un semejante, la razon ausente hace tiempo de su cérebro, entregando á la sociedad un sér arrebatado por el infortunio de la locura.

¡He ahí Señores, la mision del médico, sin igual en la humanidad!

Señores: Si alguna vez esperimento el placer y la alegria de llevar, al seno de una familia, la tranquilidad y el contento, diré que á vosotros toca la satisfaccion mas pura, sublime de cuantos sentimientos pueden apoderarse del corazon humano, por ser vosotros mis maestros, los que tendiendo la mano á la distancia, han salvado una vida que estinguia abandonando en el llanto y la desesperacion á infelices séres, mas tarde quizá, víctimas de la hortandad!

Definicion

Hoy como en el nacimiento de la medicina los autores se encuentran confusos acerca de la definicion del aborto y cada uno lo ha definido segun le entiende, sin que hasta ahora se haya dado alguna que concilie las diferentes opiniones.

Segun mi opinion, esta divergencia y la incoherencia que reina en esta materia, tiene su origen en el punto de partida que sirve de base para establecer la definicion, á causa de no estar solidamente determinado ó fijado.

Así la mayor parte no hacen sino girar en deredor de la definicion admitida por los antiguos. Para Baudeloque el aborto es la salida ó espulsion del feto antes del término ordinario del embarazo. Segun Velpeau el aborto es la salida del niño fuera del claustro materno en los seis primeros meses del embarazo.

Otros, como ser Cazeaux y Guillemot no fijan un límite y dan el nombre de aborto á la espulsíon del felo fuera de la matriz en una época en que no es aun viable. Algunos van mas lejos y consideran al aborto producido todas las veces en que se interrumpe la preñez no considerando necesario para que tenga lugar que la matriz se desembarace del producto que encierra por medio de la espulsion, al cual, hacen jugar un papel accesorio y no ven en él mas que un fenómeno recundaric el mas importante que se puede producir inmediatamente ó no tener lugar sinó mucho despues de interrumpido el embarazo.

Admitiendo esta definicion, con que nombre calificaremos la espulsion del feto en todos aquellos casos en que el útero entra en accion violentamente bajo la influencia de una fuerte conmocion por una caida ó un golpe?

No nos parece tampoco que la suspension de la marcha del embarazo sea bastante por muerte del feto para constituir el aborto debiendo considerar la suspension de la vida del niño por las modificaciones que imprime á la circulacion placentaria entre las causas mas poderosas que pueden despertar la contractilidad del músculo uterino.

A pesar que la ciencia aun no ha establecido el tiempo invariable en el cual el feto es perfectamente viable y apto para desarrollarse en un medio enteramente distinto al de que se eucontraba formando parte y sujeto á las variaciones é in

fluencias que le comunicaba la madre; es cierto tambien que la fisiologia nos enseña que á los siete meses reune la mayor parte de las condiciones que hacen posible la existencia fuera del claustro materno.

Diariamente la esperiencia nos enseña la verdad de lo que la fisiologia habia avanzado, de que hay muy poca esperanza de ver nacer un niño susceptible de vivir antes del tiempo indicado. Algunas veces, sin embargo, esta regla no es sin esceciones y se citan casos en los que el niño ha podido vivir á los cinco meses y aun á los cuatro meses; pero estas escepciones, tan en extremo raras, no son suficientes para servir de obstáculo al tiempo que debe ser la línea divisora entre el aborto y el parto prematuro.

Division

La mayor parte de los parteros hasta mediados del siglo XVIII, dividieron el aborto en EFLUXION cuando se verifica en los siete primeros dias y el de aborto propiamente dicho cuando tiene lugar despues de esta época, hasta los cuarenta dias.

Despues de esta época abandonaron los comadrones estas divisiones para admitir la de Guillemot, quien sin rechazarlas ó olvidarlas del todo, estableció otra division. Asi separa el aborto en ovular, embrionario y fetal. El primero corresponde á los veinte primeros dias de la concepcion, el segundo cuando acontece antes de los noventa dias despues del embarazo, y el último ó fetal despues de los tres meses, hasta el fin de la preñez.

Los parteros han discutido largo tiempo sobre la frecuencia del aborto en las diferentes épocas del embarazo, admitiendo los unos que se produce en los períodos avanzados del embarazo y que vá decreciendo á medida que se aproxima al principio de la preñez.

Esta creencia errónea de la señora Lachapelle está apoyada en la estadística levantada en las maternidades, donde como es fácil de juzgar, las mujeres muy raras veces entran en los dos ó tres primeros meses á causa de que ignoran ó dudan de su estado y solamente cuando se presentan los signos ciertos que les corroboran sus presunciones acuden á esta clase de establecimientos, lo que ha hecho decir á la Lachapelle que nunca es mas seguro que á los seis meses, luego á los cinco y despues á los tres.

No hay duda de que las condiciones que pueden influir para despertar la contractilidad del órgano de la matriz, se encuentran en mas gran número en los primeros tiempos y que hacia en esta época se observa en muchas ocasiones una especie de intolerancia para soportar el nuevo ser que despues puede llegar á suceder que pasado cierto tiempo se habitúe y el embarazo entonces seguir su evolucion y quedar de esta manera asegurado. A mas se nota constantemente que el flujo cataminal continua en un gran número de mujeres, lo que parece depender ó estar ligado segun algunos comadrones á una habitud que se trasmite por herencia á las fluxiones en el útero y ser pruebas por falta de conciencia de su embarazo de la mayor frecuencia hácia los primeros periodos. Podemos agregar que los abortos que tienen lugar en las primeras épocas, casi siempre pasan desapercibidos, porque se cree en una vuelta de las reglas la sangre que acompaña y no llama mas la atencion sino la abundancia ó lo largo de la hemorragia, siendo necesario por parte del médico un exámen prolijo para constatar el óvulo oculto por sus dimensiones pequeñas entre los coagulos de la sangre que lo envuelven. Cuantas veces este accidente quedará sin ser sospechado siquiera en los primeros tiempos y sin embargo tener lugar en el momento de la aparicion de las reglas?

Creo haber demostrado las razones que hacen el que considere mucho mas frecuente el aborto en los primeros meses. Esta es tambien la creencia establecida por la mayoria de los parteros de la época presente; pero debo decir tambien que no es un respeto ciego el que me obliga á adoptar las ideas de esos incansables obreros de la felicidad de la humanidad, sinó que buscando la verdad de estas afirmaciones justas en el campo de la observacion, encuentro que la balanza se inclina por el peso de la incontrovertible verdad que sostengo nácia esta última opinion de los parteros modernos.

Pero qué condiciones, á mas de las que dejo enumeradas, pueden influir en la mas grande facilidad de este accidente del embarazo en su principio?

Aqui comienzan de nuevo las disidencias entre los autores.

Algunos que son los menos estan dispuestos á atribuir con Casseaux toda influencia en la produccion del aborto á la riqueza vascular del útero, resultado de la congestion que tiene lugar en los momentos que siguen á la fecundacion en la superficie interna de la matriz. congestion que está destinada por la naturaleza á tomar el huevo despues de su llegada, impidiendo de esta manera el que descienda á su parte inferior.

Estoy lejos de admitir un trabajo fisiológico que el organismo prepara para suministrarle al huevo el alimento que lo

ha de nutrir y desarrollar en los primeros dias por endoxmosis como causa que favorezca ó contribuya á determínar el aborto en las primeras edades de la concepcion.

No será mejor buscar la razon de su frecuencia en sus débiles lazos que lo adhieran á la membrana caduca?

Esta es la creencia que poseen la mayoria de los parteros y me parece la mejor razon de que sea rechazado el huevo mas fácilmente en las épocas menos adelantadas de la concepcion.

Se ha emitido una otra opinion acerca de la mayor frecuencia del aborto en las multiparas. Asi Schroder, Whiteheaud citados por Playfair en su tratado del arte de los partos, establece que las multiparas estan mucho mas espuestas que las primiparas, en la proporcion de veinte y tres contra tres primiparas á este accidente.

A pesar de la autoridad de estos eminentes parteros que han hecho un estudio profundo de este fenómeno de la preñes me inclino á las ideas contrarias adoptadas por el profesor Playfair y de los autores que cita, por ser sumamente raro encontrar multiparas que no digan que sus primeros embarazos han sido seguidos de aborto.

Tyler Smith es tambien uno de los que abrigan la idea de que el aborto es mas notado en las primiparas que en las multíparas.

Dessormeaux, Morgani y Velpeau, citados por los autores del diccionorio dirijido por el doctor Fabre, dicen ser mas frecuente el aborto en los fetos del sexo femenino, que en los del masculino: y añaden que si lo contrario se ha creido es debido á que un examen superficial no es suficiente para permitir diferenciar en los primeros meses los órganos genitales, que solamente á los cuatro meses es posible evitar el error por ser en esta época perfectamente distintos.

Etiologia

El conocimiento de las causas de las enfermedades es la base del tratamiento.

Innumerables son las clasificaciones que se han dado de las causas del aborto, por lo que trataremos de ocuparnos de las mas principales.

Hasta Sardien todos los que lo han precedido como Lebret,

Mauriseau y Smellie no se han preocupado de establecer ninguna clasificacion y se han contentado simplemente con enumerar alguna de las causas que pueden provocar el aborto.

Velpeau en su tratado de partos, establece la division siguiente: Causas predisponentes: enfermedades de la madra; enfermedades del huevo—Causas ocasionale: divididas en: causas especiales y causas mecánicas. Para Dexormeauv todas las causas son determinantes ó eficientes.

En estos últimos tiempos, los autores del nuevo diccionario de medicina y cirujia práctico han dividido todas las causas en predisponentes, ocasionales y accidentales ó mecánicas y especiales ó eficientes. Esta clasificacion es la admitida por Pajot, quien cambia el sentido de alguna de las palabras.

Así las causas predisponentes comprenden las relativas á la madre, el huevo, el padre: las especiales son los abortivos; las causas eficientes comprenden la contraccion uterina. Joulin admite esta clasificacion con lijeras modificaciones. Caseaux se inclina á la clasificacion de Gardin, que divide las causa- en concernientes: primero, la madre: segundo, la matriz; tero cero, el feto y sus dependencias.

La division de Cazeaux por su claridad y aproximarse un poco mas al resultado del estudio de las causas del aborto, nos parece la mas aceptable y como él dividiré las causas en: predisponentes que comprenden las causas dependientes del estado general de la mujer; y causas locales que dependen del eso tado de los órganos de la gestacion; las que dependen del feto y sus anexos; y por último las determinantes. Estas últimias causas están lejos de tener la misma importancia que las primeras, á pesar de que el vulgo está persuadido de lo contrario, concediendo mayor influencia á las que no son verdaderamente causas de aborto, fuera de circunstancias especiales.

Causas predisponentes dependientes del estado general de la embarazada

Todas las enfermedades agudas y crónicas que puede padecer la madre, pueden ser causa de aborto pero el número de las que tienen una influencia bien conocida, no es muy estenso.

La viruela como las demás fiebres eruptioas, en particular la escarlatina, á mas de las consecuencias fatales que á estas enfermedades imprimen sobre la salud de la madre cuando

el útero está ocupado, son frecuentemente seguidas de los fenómenos del aborto, aunque con desigual frecuencia, segun la forma ó intensidad de la infeccion.

Si la escarlatina se apodera de la mujer y toma una forma grave, se puede decir que el aborto es casi á esperar; pero si reviste un carácter benigno y no da lugar á ningun fenómeno alarmante, se puede ver seguir su curso natural la preñez y no tener lugar el aborto en el mayor número de veces.

Lo mismo podemos decir de la viruela que se ha notado que todas las veces que la madre es afectada de la forma confluente, ella aborta seguramente; pero no cuando la mujer es tomada de la variedad discreta. En estos casos se ha observado que el feto nacia unas veces con las señales evidentes de la viruela y otras en las que no aparecia manifestacion alguna sino despues de varios dias y aun meses cuando la espulsion tenia lugar en los tiempos aproximados del término del embarazo. Se refieren algunos casos mas curiosos en los que el niño ó el feto se presentaba con la erupcion varioloica sin que la madre presentase los menores indicios de viruela lo que se ha esplicado diciendo que el veneno de la viruela era poco abundante para reaccionar sobre la madre.

Simpson y Joulin creen que el feto puede estar garantido de la infeccion virulenta en los casos en que la madre ha sido vacunada antes ó durante la concepcion.

Otro tanto se ha dicho de la fiebre tifus y de las fiebres palúdicas, particularmente de las formas perniciosas, como causas predisponentes de aborto. Lo que han esplicado diciendo que la sacudida brusca que el período de escalofrio produce sobre el organismo de la madre, podria hacer entrar en contraccion el útero y dar lugar al aborto.

Esta causa predisponente ha sido ardientemente objetada por muchos parteros que no reconocen influencia alguna sobre el desarrollo de la contractibilidad de las fibras de la matriz. Nosotros creemos que debe ser colocado en un lugar importante entre las causas predisponentes mas eficaces del aborto. Esta idea la encontramos apoyada por la patologia de estas afecciones, que nos enseña que en las formas que toma el carácter pernicioso la exajeracion de los fenómenos que constituyen las diferentes modalidades de la intoxicacion palúdica por su largo de los períodos (pudiendo llevar segun Griesinger cada estado á alcanzar un dia) no sean suficientes para que el útero pueda permanecer sin accion en el lapso de tiempo tan largo de continua escitacion,

Con mucha mas razon la forma llamada remitente (que no parece ser sino la última espresion del veneno palúdico) puede tener por la intensidad de los fenómenos de la infeccion y

las modificaciones que lleva sobre la sangre, que se traduce por epístasis, manchas petequiales, y hemorragias múltiples, una accion sobre el útero por muerte del feto que puede en estos casos tener lugar, pues está bien averiguado que el feto puede contraer la fiebre intermitente al mismo tiempo que la madre, como Stoks ha tenido ocasion de observar en una mujer en la que el período de escalofrio coincidia con el mismo estadio en el feto. Nuestro distinguido catedrático de partos se pronuncia en contra de estas ideas. tendiendo su vista sobre la fecundidad de su Provincia natal y de la de sus limítrofes como Jujuy y Tucuman.

Consideramos que la fecundidad pasmosa que reina en aquellos estremos de la República, donde para poblar sus campos no necesitan del huesped europeo, no quite su frecuencia tan conocida por sus habitantes.

Conforme á nuestro modo de pensar podemos agregar que no es necesario que la madre se encuentre bajo el golpe de los ataques de fiebre intermitente para que el miasma palúdico pueda producir el aborto; pues he observado que en los lugares donde venia la malaria como en las Provincias que dejo nombradas, una especie de caquexia tan notable, como la que resulta despues de un gran número de accesos de fiebre palúdica por efectos de una intoxicacion gradual y progresiva de este miasma, Asi los que estan sometidos á esta saturacion profunda y lenta, tienen un color de aspecto amarillo terroso ó sucio, que es acompañado con bastante frecuencia de una infiltracion edematosa de todo el tegido secular sub-cutáneo en particular del de los párpados que le designan con el nombre de OJO ABOTAGADO.

Estos fenómenos patalógicos demuestran una alteracion de la sangre, que tiende á empobrecer la vitalidad de los tegidos y conducirlo de esta suerte al organismo en un estremo grado de anemia, predisponiéndolo á las hemorragias en distintos órganos espontáneamente ó por influencia de una accion cualquiera, á causa de la mayor fluidez del medio interior como Claudio Bernard califica la sangre.

Se ve, pues, que la fluidez de la sangre podria favorecer su extravasacion en los casos que se efectuase una fluxion en un órgano y convertirse en causa de hemorragia y por consiguiente de aborto.

Las enfermedades de los pulmones sobre todo la neumonia fibrinosa, donde su influencia sobre la mujer embarazada ha sido el objeto de estudios especiales por Grisolle, son causas predisponentes de aborto. El autor que acabo de citar dice que de quince mujeres que fueron atacadas de esta afeccion, once murieron y en el mayor número de estas se produjo el

aborto. El mismo autor ha observado que en los casos en que la enfermedad se desarrolla en los períodos avanzados del embarazo, los niños nacen, por regla general, muertos.

Segun Garimond, que ha tenido ocasion de poder notar algunos casos de esta afeccion inflamatoria en mujeres embarazadas, dice que el aborto tiene lugar en los primeros dias del principio de esta afeccion pulmonar, y agrega que el trabajo es por regla casi constante de algunas horas, pudiéndose estender hasta un dia.

A que causa atribuiremos esta gravedad que toma esta afeccion, que tanto compromete la vida de la madre y tan amenudo la del feto por medio de la espulsion?

Ninguno de los patalogistas ni parteros que se han ocupado de la influencia de esta afeccion aguda sobre la marcha del embarazo, nos dan esplicacion alguna sobre su modo de obrar, lo que parece ser muy oscuro, tanto mas que este mismo peligro no existe para las demas enfermedades del pulmon, por graves y agudas que se presenten.

Por nuestra parte intentamos encontrar esta influencia misteriosa sobre el feto en la elevacion notable de la temperatura en la neumania que se deja sentir tambien sobre el nuevo sér. Lo que digo respecto la influencia de la temperatura sobre el feto en la neumonia, podría aplicar en los casos en que se produce el aborto cuando la madre es afectada de fiebre tifoidea.

Otra de las enfermedades generales que la madre puede padecer y cuya influencia sobre el feto es bien conocida, es la sifilis.

Todos las autores están de acuerdo hoy para considerarla como capaz de provocar el aborto cuando la madre padece, mas no cuando el padre es el único infectado.

Los que como Cullerier niegan que el padre pueda trasmitir la afeccion al nuevo sér en el momento de la concepcion, en los casos que no presenta manifestacion esterior, y por consiguiente no ha podido trasmitir á la madre, no admiten su influencia sobre el aborto.

Pero Trousseau y la mayor parte de los patologistas como Mazé y Ricord, dicen que el feto mismo puede ser afectado de sífilis por trasmision del padre, y que el feto á su turno infecciona á la madre mas tarde.

Para negar la trasmision de esta afeccion por el padre al feto es necesarrio que la sífilis escape á las leyes de la herencia; que el líquido fecundante no lleve los atributos del organismo del que formaba parte, y que no participe de las modificaciones afectivas que le imprime el sujeto, del que es el esperma, es sino una parte orgánica que se desprende para ir

en union con el óvulo á formar un nuevo sér en un todo semejante.

Estas miras que la razon prejuzga de antemano son plenamente corroboradas por el crisol de la observacion científica de los mas eminentes sifiliografos, que avanzan á decir que no solo puede ser comunicada al feto, sino que este á su vez infecciona á la madre durante su evolucion.

Cuando el padre es el único infectado, se puede tener esperanza que el producto escape á la influencia fatal de la sífilis, y el embarazo llegar á su término y dar nacimiento á un niño vivo sin aparicion de las manifestaciones del virus sifilítico.

La influencia de la trasmision por la madre, como dejo dicho, no es contestada por nadie, pero desgraciadamente no es lo mismo cuando se trata de saber hasta que época puede tener lugar esta trasmision, cuando la madre es infeccionada en los primeros dias de la concepcion.

Parece, segun las observaciones de Diday y Ricordr, que hasta el sesto mes puede la madre trasmitir la sífilis contraida durante la gestacion; y que pasado este tiempo hay probabilidad de que el niño llegue á término y nacer, segun estos autores, con la esperanza de que no lleve consigo el gérmen de la diátesis, que puede haber adquirido en su vida intra-uterina.

Esta última afirmacion me parece poco conforme con los hechos referidos por parteros distinguidos.

La falta ó ausencia de manifestaciones visibles no quiere decir que el feto se haya librado de la contaminacion por intermedio de la madre; pues algunos hechos tienden á demostrar que la infeccion, á mas de existir en una especie de vida latente, se puede trasmitir su influencia á nuevas generaciones, engendradas mas tarde por el que era feto.

El Doctor Pardo ha notado un caso de este género que puede servir de plena conviccion.

Nuestro ilustrado partero, en sus conferencias sobre la sífilis, como causa predisponente de aborto, habla de un matrimonio en que despues de un largo espacio de tiempo no pudieron, conseguir á pesar de sus vivos deseos, tener un niño en el qne pudiesen reconcentrar su cariño, por la circunstancia de que la madre arrojaba de su vientre en cada gestacion el sér que habia engendrado.

En su último embarazo, sintiéndose nuevamente con los síntomas que le anunciaban el aborto, fué llamado el Doctor Pardo, que en presencia de este profesor se verificó el aborto. Despues de producido el aborto, examinó prolijamente los órganos anexos al feto, de cuya indagacion resultó que la placenta presentaba una dureza particular, que resistia el corte del instrumento, todos los fenómenos en una palabra que indica-

ban que este órgano sufria una alteracion de testura, por la que comprometia la vida del niño por el obstáculo que esta clase de alteracion presenta á la circulacion de la sangre en la placenta.

No habia duda que una causa oculta motivaba esta repeticion del accidente, que tantas víctimas habia sacrificado, por lo que condujo mi maestro su atencion á la indagacion de la causa en el estado y condiciones de los padres, que era donde debia encontrar la verdadera fuente de donde dimanaba la causa de esta frecuencia de este accidente. Continuando en su exámen, encontró en los antecedentes la causa de estos desastres en la sífilis, que parecia no reconcentraba su accion sinó sobre el desgracido producto. Llevando mas adelante sus averiguaciones, notó que la infeccion sifilítica era una reliquia que conservaban de sus padres, pero que no habia hecho en ellos su evolucion.

Desde esta época en que fueron sometidos por el Doctor Pardo á un tratamiento apropiado á la causa que originaba el aborto, consiguieron que los nuevos embarazos le suministrasen el placer de ser padres, que tanto anhelaban.

Este es un hecho importante que demuestra estar lejos de la verdad el pretendido decrecimiento de la sífilis por pérdida gradual de su actividad en las distintas generaciones de una misma familia contaminadas por herencia, hasta estinguirse el veneno y prolongarse segun los autores la jestacion, el tiempo que la naturaleza le ha marcado.

Se ha suscitado tambien algunas cuestíones sobre la influencia que tiene el mercurio en el tratamiento de la sífilis respecto de las embarazadas.

Los mercuriales tienen una accion funesta sobre el embarazo, dice Trousseau en su tratado de terapéutica, apoyándose en los hechos referidos por Colson, que ha observado que bajo el tratamiento mercurial, las mujeres caen en un estado de clorosis esponiéndolas á hemorrajias uterinas por la fluídez de la sangre tan constantemente notada cuando se somete á la accion prolongada del mercurio á los enfermos.

De esta misma opinion es Ricord, que dice ser muy peligroso para el feto la accion del mercurio, pero que en caso que se tuviera que recurrir á él, mas convendria sacrificar la vida del niño que esponer á la madre á los accidentes temibles de la sífilis.

Si es verdad que el mercurio dado en dósis exajeradas, puede producir el aborto, tambien no es menos cierto que administrado con moderacion y en dósis racionales, puede como lo dice Caseaux y la mayor parte de los parteros, no solamente evitar á la madre las consecuencias del virus sifilítico, sinó que

puede haber esperanza en disminuir los riesgos de que se produzca el aborto.

Segun este autor, se debe instituir lo mas pronto posible el tratamiento mercurial con tanta mas probabilidad de éxito cuanto mas en su principio se encuentra la preñez.

De esta misma idea es Bouchout, que considera mas peligrosa la trasmision del jérmen por la herencia al primero ó segundo mes del embarazo.

Algunos otros parteros dicen por el temor de que se realice el aborto, que el tratamiento por el mercurio se debe establecer en los períodos últimos del embarazo, por ser tanto mas de temer el aborto, cuanto mas pronto se propina el mercurio.

Por qué este horror de los autores por el mercurio en temor de la muerte del feto, cuando la sola infeccion sifilítica, se encarga de concluír con la existencia y producir el aborto al quinto, sesto mes y mas adelante aun?

Por qué no se le ha de llevar el auxilio que su estado requiere, salvando la madre de los estragos de esta terrible enfermedad y al feto de los peligros de su muerte?

Por qué toda vez que se someta á la madre al uso del mercurio, ha de comprometer la vida del niño, cuando la ciencia enriquecida por la obeervacion de los hechos, considera como el arma formidable de la defensa?

Respecto de la eleccion de la preparacion, dicen los parteros que no es indiferente usar cualquiera y aconsejan que se emplee las que puedan ser usadas largo tiempo sin que den lugar á los efectos que caracterizan la caquecsia mercurial; así recomiendan el bicloruro de hidrarjirio toma o en la cantidad de tres miligramos que se puede repetir dos veces al dia.

Las enfermedades convulsivas como la eclampcia, el corea, son consideradas como causas que pueden predisponer al aborto; lo mismo se ha dicho de la histeria y de las convulsiones á que dan lugar las ascarides lumbricoides.

De estas afecdiones la que tiene una accion menos contestable, es la eclanpsia. Resulta de las observaciones de Braun, citado por Rosental, en su tratado de las enfermedades nerviosas, que el aborto se produce en la eclanpsia en la proporcion de un veinte por ciento. Entre las alteraciones nerviosas, pudiendo dar lugar al aborto, se ha señalado las emociones morales, por existir una especie de influencia simpática entre el centro de las facultades intelectuales y efectivas, con la contraciilidad del útero. Esta creencia, tan esparcida, no es positiva, sinó en los casos de escitaciones muy vivas, que traspasando las esferas intelectuales, van á repercutir sobre el resto del sistema nervioso.

La albuminuria tan constantemente ligada á la eclanpsia,

que sin embargo se presenta en muchos casos independiente, es considerada fuera del peligro á que espone á la madre, como teniendo una gran tenden ia á provocar el aborto. La escrófula es considerada por Lugol como una de las principales causas del aborto. Segun este observador, cuando el padre solo es escrupuloso, el feto puede tomar de le madre los materiales para su desarrollo, lo que le permitirá llegar á término; sí, al contrario, la mujer es la que padece y el padre es vigoroso, puede el feto compensar esta desigualdad de vitalidad y llegar á término; pero si existe en los dos esta degradacion de la salud, es raro que la preñez pueda llegar á término.

La habitacion en las regiones elevadas, se cita como causa predisponente de aborto. Saucerotte ha señalado que las mujeres que habitan las alturas, abortan con mas frecuencia que las que se encuentran en los llanos. Aisí dice que es frecuente en las que viven en los Vosgos en donde las mugeres para que continúe el embarazo, se ven obligadas á bajar á las llanuras.

Esta observacion de Saucerotte ne es admitida por numerosos parteros; y se fundan en que no se ha notado mayor frecuencia en las que están en los lugares como Briancon en Francia que está situada á mil trescientos seis metros sobre el nivel del mar y Baregés colocada á mil doscientos sesenta y nueve metros. El Dr. Pardo es uno de los parteros que dá importancia á las alturas en la produccion del aborto; así dice que en Potosí de Bolivia, donde la altura alcanza á tres mil metros, que las mujeres abortan con frecuencia, y considera como siendo la causa de su débil progreso de los habitantes de esta ciudad. Esta opinion es tambien admitida por Jordanet.

Analicemos las condiciones del medio en que se encuentran las mujeres embarazadas en las alturas, y ellas nos darán la razon de estas afirmaciones de nuestro maestro.

Sabemos que el aire está tanto mas enrarecido, cuanto mas nos elevamos á las alturas.

En las regiones elevadas del globo, los habitantes son influenciados por esta falta de aire ó carestía de oxígeno, de donde proviene que el organismo sufrirá las consecuencias de este empobrecimiento del medio esterior que consistirá en una debilidad general, una anemia profunda de los tejidos y una falta de vitalidad de las células vivientes, todas condiciones propicias para facilitar la rotura de los vasos y dar lugar á hemorragias en la matriz. La rarefaccion del aire por sí mismo es suficiente para producir congestiones en los órganos de la jeneracion de la mujer y predisponer al aborto. Se ha señalado como causa predisponente

la habitud del útero á abortar; asi se dice que la mujer que ha abortado una vez, está propensa á que se repita en las siguientes jestaciones.

A pesar de no poder ser juez en esta materia para dilucidar lo que haya de verdad en esta causa, creo que esta frecuencia debe depender fuera de los casos en que se encuentra perturbacion del lado de la salud de la madre ó del padre, de la susceptibilidad contractil, ó de la exajeracion de la irritabilidad de las fibras musculares de la matriz. Es de este modo como puedo esplicarme los abortos tan frecuentes en las clases elevadas de la sociedad, que por su género de vida, dejan el campo libre á su imajinacion, exaltándola con lecturas que escitan el sistema nervioso central hasta debilitarlo en sus manifestaciones, rompiendo la armonia de los dos grandes sistemas nerviosos en provecho de la médula á cuya escitacion los músculos responden por espasmos. La inspiracion de sustancias como el ácido carbónico y otras, son consideradas como causas predisponentes de aborto; asi el eminente fisiologista Brown Sequard asfixiando una perra al fin de su jestacion, vió producírse las contracciones del útero del animal, y el parto se realizó.

Causas locales dependientes de los órganos genitales

Todas las condiciones que se oponen al desarrollo regular del útero son capaces de provocar el aborto. Cuando los cambios de posicion de la matriz, como la anteversion y la retroversion no son remediados, el feto en su acrecentamiento concluye por determinar la contractibilidad. Las estrecheces de la pelvis tienen bajo esta misma faz una importancia grande, pero solo en los casos que el acortamiento de los diametros se sitúa en el estrecho superior.

Otras causas que residen en el huevo pueden, provocando la contractibilidad de las fibras del útero, ser motivo de la espulsion del feto; estas causas en su modo de obrar pueden estar colocadas en oposicion á las que dificultan el ascenso de la matriz.

En el número de estas causas se citan la secrecion escesiva del líquido ammótico que constituye el hidramnias, el

desarrallo exagerado del feto á los que se agregan la preñez jemelares. El aumento de volúmen del feto no lo consideramos como suficiente para determinar el aborto: la ciencia está llena de ejemplos de fetos que han nacido á término á pesar de que eran de un volúmen considerable.

Las hemorragias que se situan en la superficie del huevo, de la caduca, ó de la placenta, son unas causas de mas eficacia para determinar el aborto. En los tres primeros meses en que las adherencias que lo mantienen al huevo son muy débiles, son mas de temer los peligros de que se produzca el aborto; pero si en lugar de verificarse en la superficie de la caduca se presenta en su superficie interna, la preñez puede continuar su camino por quedar un espacio libre entre las dos caducas que facilita la salida al esterior de la sangre derramada; pero cuando el feto ha tomado mayor desarrollo que la placenta, está bien constituida, hay mas esperanza de que un débil derrame se pueda reabsorver y el embarazo tener una feliz terminacion.

Estos trabajos de reabsorcion no siempre se constatan, siendo por el contrario un agente de escitacion que obra como una verdadera espina despertando la irritacion de las fibras del útero. Cuales son las condiciones favorables á la desgarradura de los basos? Todas las causas que alteran el líquido sanguineo son las que facílitan la estravasacion de la sangre; pero hay una causa que es acreedora de una atencion particular, y es la albuminuria, que concurre por dos caminos diferentes á determinar el aborto; unas veces por intermedio del feto, cuya muerte es varias ocasiones notada durante el curso de esta enfermedad, indudablemente por la nutricion languideciente del organismo de este pequeño ser, que en lugar de ir los materiales que le han de comunicar la vida á desarrollar sus órganos se dirijen á los riñones de la madre que los elimina; pero sus estragos ne se limitan aqui, ella estiende su influencia sobre las paredes de los pequeños vasos á los cuales rompe determinando la hemorragia.

Los tumores fibrosos del útero, particularmente cuando se sitúan en su fondo, son considerados como causas que provocan el aborto. La diarrea que algunas veces acomete á las mujeres en cinta, es considerada como teniendo una tendencia marcada á provocar las contracciones uterinas. Las modificaciones patológicas que sobrevienen en la membrana mucosa del útere han sido indicadas como causas predisponiendo el aborto.

Causas predisponentes que dependen del feto y sus anexos

Las causas dependientes del feto que pueden d r ocasion á la provocacion del aborto, se encuentran internamente ligadas en su mayor número al estado general de la madre, por lo que hace que sean muy reducidas las veces en que el accidente se manifiesta por la sola influencia del producto contenido en la cavidad de la matriz.

El feto durante su vida uterina puede ser afectado por el desarrollo de enfermedades que quedan ocultas, sin que la ciencia pueda espiarlas para suministrarles el arma con que ha de derribar al enemigo que lo amenaza con la muerte. Cada dia se van ensanchando el número de las dolencias; asi Símpson ha demostrado que el feto se puede afectar de peritonitis, que segun este autor no es muy raro y considera como teniendo algun vinculo con la sífilis, que por lo demás no va unido siempre á ella. La pleuresia con derrame ha sido á su vez observada; lo mismo que la ascítis. Los casos de hidrocefalia es demasiado frecuente y parece ser la afeccion del feto mas constante de todas, que segun algunos autores depende de un mal estado de la madre por lo que se presenta en un gran número de embarazos. Tambien se citan tumores que se han desarrollado en el feto en distintos órganos.

Vemos, pues, que estas diferentes alteraciones y otras que sufre el feto durante su vida uterina, se diríjen á destruir su existencia y á provocar su espulsion de la cavidad que lo contiene. La injestion de sustancias como ser las preparaciones de plomo por la madre, han sido señaladas como capaces de alterar la salud del feto. El cordon umbilical puede ser causa de aborto; asi los nudos del cordon pueden, por la dificultad que oponen á su circulacion, matar al nuevo ser por falta del alimento; tambien se citan como causa de aborto por muerte del feto la inflamacion del cordon y su poca dimension. La atrofia del cordon se podria considerar como pudiendo dar lugar al aborto por muerte del feto.

Las alteraciones de las dependencias del feto pueden tener su residencia en las membranas corion y amnias y tambien en la placenta. La principal y única importante de las enfermedades que residen en las membranas, es la afeccion mal desig-

nada con el nombre de dejeneracion hidatídica, que tiene su asiento en las bellosidades coriales.

Entre todas las enfemedades de los anexos, las que han llamado mas la atencion por su mayor importancia á causa de sus efectos sobre el feto, son las alteraciones de la placenta. La dejeneracion grasosa de la placenta que ha sido en estos últimos años estudiada por Barnes, que ha hecho conocer la influencia sobre la nutricion del feto, parece tener su causa oscura en un mal estado de la salud de la madre.

La dejeneracion laminar ó fibrosa de la placenta, tambien parece tener alguna relacion con el estado de la madre, como lo prueba el hecho referido por el Dr. Pardo; y es una de las causas importantes de aborto, por muerte del feto. Se ha encontrado á mas de las alteraciones indicadas, una otra que consiste en su infiltracion por la cerosidad en sus mallas de tejido conjuntivo y bajo este mismo título puede producir la muerte del feto y por consiguiente el aborto. Las supuraciones que tienen lugar á veces en la placenta, se puede lo mismo suponer que son otra causa de muerte del feto. Tales son las causas mas comunes, ó al menos las mas conocidas entre las que abrevian la duracion normal de la preñez, por el intermedio del feto

Causas determinantes

Muchas de las causas predisponentes que hemos descrito anteriormente, pueden tambien ser causas determinantes de aborto. Los bailes, una vida sedentaria, las marchas forzadas, el movimiento del carruaje, etc., pueden ser causas que determinen el aborto.

Los viajes que se hacen en el tren no considero, como algunos lo dicen, que puedan provocar el aborto. Si nos fijamos en el sentido que se efectúan los movimientos y en su grado de intensidad, veremos que hay razon para no admitir su posibilidad.

Las caidas, los golpes y otros accidentes de esta naturaleza, pueden provocar el aborto en caso de existir una predisposicion; pues se citan casos en que las mujeres han sufrido violentos choques sin efecto alguno. Hay otras causas de aborto, pero que no deben figurar sino como hechos raros y de muy

poco valor, como ser los purgantes drásticos y los vomitivos.

Tales son las principales causas determinantes, á las que podríamos agregar otras, si no fuera que molestaria demasiado vuestra atencion, y cuya influencia son dudosas en la produccion del aborto.

V.° B.°

Rafael Herrera Vega.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

ANATOMIA—Orígen, formacion, disposicion, marcha y terminacion del trijomino.

PATOLOGIA GENERAL — Estension y límites de la patologia general.

MATERIA MÉDICA Y TERAPEUTICA — Accion fisiológica y efectos terapéuticos de los antiespasmódicos.

PATOLOGIA EXTERNA—Tratamiento del mal de Pot.

CLINICA MÉDICA—¿Puede hacerse el hombre tuberculoso sin la herencia mas ó menos lejana?

MEDICINA LEGAL—Valor de los testamentos en artículos de muerte.