

Dr. Aramendia Ca 2465

81-4-A-N. 1

N. 1218

*El Legrado  
Uterino. Historio*

---

por  
*D. Celso Gutierrez Barrio*

---







UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5313227990

*Memoria presentada pa-  
ra aspirar al grado de Doctor  
por Alejandro Gutiérrez Barrio*



*b 18154384  
i 24818471*



Excmo Sr.



Conocida es de todos la importancia tan extraordinaria, que merced a' los progresos y adelantos realizados en estos ultimos años, ha llegado a' adquirir la Ginecología, encavrandola por un terreno del todo desconocido por nuestros predecesores.

Bastará fijar un poco nuestra atención, para descubrir multitud de afecciones y molestias de todo género, consideradas en otro tiempo como nerviosas e' histeriformes, rebeldes



a' toda clase de tratamiento médico y a las que damos hoy una interpretación completamente distinta, reconociéndolas como origen ora una lesión de la matriz, ora una lesión de los ovarios ó de la vagina. Veremos tumores inmensos desarrollados en la cavidad abdominal, residentes muchos en los ovarios, que habrán quiza' pasado desapercibidos en tiempos atras y que hoy se designan con precision y se extirpan mediante operaciones gravísimas, coronadas por repetidas y brillantes éxitos. Ahora bien: ¿ a que causas obedece esta metamorfosis? ¿ cual es el origen de estos rapidos progresos?

La aplicacion de los conocimientos médicos-quirúrgicos al estudio de las funciones propias de la generacion en la mujer, y al tratamiento de sus trastornos morbosos, el gran descubrimiento de la asepsia y la antiseptia, son los

factores que han iniciado esa nueva evolución, que hace entrar de lleno a' la Ginecología en el terreno de la Cirujía, induciendo a' una pleyade de cirujanos a consagrarse exclusivamente al ejercicio de esta rama de la ciencia, que forma por si sola un digno y dilatado cuerpo de doctrina.

Cuando aun permanecia en el mundo de lo desconocido el fecundo descubrimiento de Pasteur, toda gran intervencion quirúrgica era considerada como una temeridad; el desaliento mas profundo arraigaba en el animo del operador, que alucinado por la experiencia renunciaba a' intervenir en un gran número de casos; solo algun que otro éxito reanimaba de nuevo su abatida esperanza, pero muy pronto venia a' quedar totalmente destruida, por una interminable serie de casos desgraciados.



La creacion de la asepsia y la antisepsia, impidiendo la accion de los micro-organismos o neutralizando sus efectos, ha llegado a suprimir o cuando menos ha reducido al minimum, esa terrible serie de complicaciones que la experimentacion y la clinica, han demostrado ser de naturaleza infecciosa, y gracias a ellas han podido volver a tomar carta de naturaleza en la ciencia operaciones completamente abandonadas, por la aterradora mortalidad de que eran seguidas.

Nada tan pavoroso en efecto como era extirpacion de la matriz en los tiempos que atravesamos. Cuando se recuerda esta operacion tal como se practicaba algunos años atras, y se considera como hoy se ejecuta; cuando se piensa en aquella imponente hemorragia, consecuencia necesaria del método entonces empleado, en aquellos aparatos medios prevenidos

para contenerla, y mas aun en el horrible cuadro de complicaciones que una vez efectuada la operacion habia que temer y se comparan con el ingenioso procedimiento a la par que senciller relativa en el acto operatorio de hoy, la ausencia completa de hemorragia y los medios de que disponemos para combatir esos casos, que cual fortaleza inatacable se presentaba a nuestra vista bajo el nombre de infeccion; cuando se considera todo esto repetito no puede hacerse sin bendecir mil veces tales progresos que han devuelto al seno de la sociedad y de la familia infinitos seres condenados a arrastrar una misera existencia, y a morir a ploro mas o menos largo en medio de los mas crueles sufrimientos.

Entusiasta admirador de estos adelantos al llegar hoy aqui en cumplimiento de un deber reglamentario, a distraer por breves momentos la atencion



de tan respetable tribunal, lo hago tan solo  
confiado, en que si cortas y de ningun valor  
son las dotes que para ello reúne el que  
tiene la honra de dirigir la palabra,  
grande es en cambio la indulgencia con  
que acogeris siempre, al que al dar en la  
ciencia sus primeros pasos tiene que  
presentarse ante vosotros completamente  
desnudo de meritos y de suficiencia,  
sin la pretension pues de hacer nada  
nuevo, ni que lleve el sello de la origi-  
nalidad, intentaré resumir brevemente  
algunos datos recogidos acerca del  
tema que versará sobre

## El Ligado Uterino Historia

El rapado del útero como tantas otras  
operaciones, ha estado sujeto a los arres y  
vicisitudes de la muerte, viéndose tan pronto  
adoptado con entusiasmo como sumido  
en el mar completo abandono.

El primero que introdujo este método  
en la terapéutica uterina, fue Pecamier  
en el año 1846, aplicandole exclusivamente  
al tratamiento de las fungoides del  
órgano. Robert y con el sélatan, se decla-  
ran partidarios de Pecamier, ensalzando  
las ventajas reportadas por este medio de  
tratamiento, y casi hacia la misma  
época gran número de cirujanos, entre  
otros Babu, Tuteau, Robinet, Ferrier etc. se  
muestran acérrimos partidarios de esta  
operacion defendiendola con entusiasmo.  
Enfrente de estos se colocan Hervey de Chi-  
goin, Blaquet, Michou y mas tarde Aran,  
que le combaten de una manera enérgica,  
considerandole como un medio peligroso  
en el que se camina completamente a  
ciegas y algunos como Becquerel, lleva-  
ron su exageracion al extremo de apelli-  
darle un procedimiento bárbaro.  
En este estado permanece hasta 1860, en  
absoluto rechazado por ciertos ginecólogos



y acogido por otros con ardor; pero bien pronto sin embargo, merced a algunos casos seguidos de muerte, cae en el mas completo abandono y apenas si algun cirujano se atreve a practicarlo.

En estos ultimos años, debido por una parte al conocimiento mas profundo de las afecciones uterinas y al advenimiento de las practicas antisépticas por otras, ha renacido de nuevo el raspado, encontrando tan ardientes defensores como Walton que dice hablando de aquellos que consideran esta como una operacion bárbara y mortal, que es probable que los que asi se expresan no la hayan jamas practicado e ignoren la técnica de la operacion.

No quiere esto decir que no cuente hoy como en otros tiempos con detractores que se opongan con todas sus fuerzas a este renacimiento, que ha arraigado mas en Alemania que en ningun otro punto

gracias a los trabajos de Olshausen, Duvelius, Veit, Schroeder y otros.

En nuestra vecina republica, no ha sido tan exagerado este movimiento de reaccion; se ha aceptado si el raspado, pero con alguna reserva, quedando limitado a la practica de algunos cirujanos, entre los que merecen citarse por sus esfuerzos en generalizarlo y extender los limites de su aplicacion a los D<sup>os</sup> Ferrillon y Porzi. Otro tanto ha ocurrido entre nosotros, si bien todo hace suponer, que no tardara mucho en extenderse mas y mas, colocandose en el puesto que de derecho le corresponde y siendo objeto de la practica diaria de nuestros ginecólogos.

### Indicaciones.

El legrado uterino tiene especial empleo para destruir producciones nuevas, elementos mas o menos organizados sobre la mucosa uterina, cuya separacion se



hace de una manera mas facil y radical mediante el raspado, que no apelando a otros medios como los causticos por ejemplo.

Mediante el producimos un cambio en la mucosa que tapira la cavidad uterina, separando toda aquella que se encuentra profundamente modificada y enferma y cometiendola nueva que viene a remplazarla a un tratamiento conveniente y vigorosamente antiséptico, para que en desarrollo se verifique dentro de condiciones normales.

Los dolores localizados en el útero y muy especialmente en la parte superior del orificio interno, la presencia de flujos coincidan o no con el estado puerperal, ya sean ellos de naturaleza exclusivamente sanguinea o sero-sanguinea, o bien mucosa, mucos-purulenta o francamente purulenta, llevan tras si la idea de la legracion con bastante frecuencia. No quiere esto decir que siempre que existan los estados

que estos productos engendran, sea el legrado el unico recurso de que debemos hacer mano, pues esto seria demandado exclusivista, sino que en un gran número de casos, solo conseguiremos hacer desaparecer estas molestias y con ellas la causa que las sostiene, despues de practicada la legracion.

Basta esto para demostrar la importancia que este recurso quirúrgico tiene en Ginecopatía.

Veamos ahora cuales son las indicaciones que cumple.

Las endometritis de cualquier clase que sean, ya esten localizadas en el cuello, ya invadan el cuerpo, es una gran fuente de indicaciones de la legracion.

Segun acabamos de ver, es principalmente a título de modificador enérgico de la mucosa uterina como nosotros empleamos el raspado. Obrando de una manera directa y profunda sobre ella, el legrado determina una modificación grande en su vitali-



dad y conduce de una manera rápida a la curación.

La terapéutica ordinaria consistente en inyecciones intra-uterinas ya simples, ya causticas, en toques con pinceles cargados de diversos tópicos etc, no negamos que puedan en algunos casos, especialmente en aquellos que datan de una época reciente, proporcionar alguna curación; no desconocemos tampoco, que algunos de ellos como ocurre con las inyecciones, son un excelente recurso, que asociado al raspado nos proporciona una garantía mayor de éxito, pero a pesar de todo podemos asegurar, que todos esos procedimientos por si solos, sirven muy poco o nada en las endometritis antiguas e inveteradas; tal ocurre en aquellas endometritis esterales, que teniendo su asiento en el aparato glandular, ocasionan una honda perturbación en el modo de ser de estas glándulas y de los productos por ellas segregados, llegando

a alterar de una manera secundaria el parénquima del órgano; tal ocurre también, en aquellas otras llamadas fungosas, vegetantes o metrorrágicas por Duparcque. Sin el auxilio de esta maniobra, veremos eternizarse esos estados de la mucosa, la cual no volverá a su estado normal, sin antes destruirla para que de nuevo se forme; todo lo mas conseguiremos ver temporalmente olvidadas sus manifestaciones, para reaparecer con la misma o mayor intensidad, tan pronto como cesemos en el tratamiento. No debemos pues de cometer nunca el error de tomar este silencio pasajero, como una verdadera curación.

Cuando la endometritis hemorrágica hace su aparición en una época próxima a la retarda de la función menstrual, es muy fácil atribuir a esta, lo que solo es debido a la proliferación de la mucosa, cuyos vasos embriónicos daran sangre, interin no se destruya la mucosa enferma.



Si pues vemos la inutilidad relativa de los demás medios terapéuticos en el tratamiento de las endometritis del cuerpo, nada mas natural que acudir a una práctica que tan buenos resultados proporciona, sin aguardar para ello a que las alteraciones de la mucosa hayan llegado a sus últimos límites. Y si esto decimos con referencia a las endometritis del cuerpo, ya se comprende que siendo mas accesible el cuello y presentando sus lesiones gran analogia con las de la mucosa del cuerpo, hemos de prometernos de la legración, los mismos beneficiosos resultados. Tan solo en aquellos casos en que ha tenido lugar una intensa neoformacion glandular, que las glándulas estan infectas en su profundidad, y la cucharilla no puede alcanzar los fondos de saco glandulares, podremos sustituirla con ventaja por la operacion de Schroeder.

No revierte menor importancia el

raspado en aquellas otras endometritis que tienen su origen en trastornos acaecidos durante el puerperio, por imprudencias cometidas en él, que perturban la involucion del útero. Tal se observa frecuentemente, en aquellas mujeres de las clases no acomodadas a quienes la necesidad obliga a prescindir en absoluto de todo medio preventivo.

Despues que el parto o el aborto ha tenido lugar, es frecuente observar retenciones en la cavidad de la matriz, restos de membranas o de placenta adheridos a sus paredes, los cuales pueden ser el punto de partida de accidentes graves, y estos estados constituyen una nueva indicacion del legrado. La cucharilla nos permite en tales casos separar, arrastrar al exterior estos productos, que seran seguramente otros tantos focos de infeccion puerperal, sino nos apresuramos a darles pronta salida.

Hay quien no se muestra muy partidario de este recurso en el caso que nos



ocupa, fundándose para ello en las condiciones excepcionales en que se encuentra el aparato genital durante el puerperio, condiciones por las que dicen que el traumatismo que necesariamente hemos de provocar sobre la mucosa, restituye a ésta, aquellas que son necesarias para que la infección tenga lugar. Notemos sin embargo que en la mayoría de los casos, este traumatismo no será muy marcado, bastándonos con desmenuzarla mediante una cucharilla roma, los productos retenidos en la cavidad; mas si circunstancias especiales hicieran preciso un legrado mas profundo, antes que perder el tiempo con medios inútiles, que en nada contendrían los progresos de la infección, no vacilaríamos en llevarle a cabo, sujetándonos mas que nunca a las prescripciones de una rigurosa antiseptica.

Hasta aquí nos hemos venido ocupando del raspado, tan solo como me-

dio de modificar la mucosa. Hay ocasiones sin embargo, en que se hace preciso separar no solamente la mucosa, sino destruir de una manera mas enérgica y profunda las paredes del órgano: tal ocurre en aquellas neoplasias malignas, que se han propagado de una manera difusa, interesando el parenquima uterino. Cuando por medio de una exploración detenida y bien hecha, se comprueba que la lesión ha traspasado los límites del órgano, percibiéndose en los repliegues del espacio de Douglas, pequeños nódulos situados los unos al lado de los otros, cual si fueran las cuentas de un rosario, lo cual no deja duda alguna acerca de la propagación del proceso carcinomatoso, en estos casos en que la histerectomía viviva medio salvador, se hace impracticable en buena lógica, aun podemos prometernos algun beneficioso resultado con la legración, que si bien no ejerce aquí ninguna acción



curativa, es en cambio un poderoso paliativo que prolonga la vida y ahorra sufrimientos a estas desgraciadas enfermas.

Una vez extraídas las masas cancerosas que abandonadas a si mismas hubieran necesitado largo tiempo para su eliminacion, veremos suspenderse las hemorragias, desaparecer aquella atmósfera pestilente que continuamente rodeaba a la enferma, renacer el apetito, animarse sus abatidas fuerzas, y aquel organismo antes aniquilado y presa de letal marasmo, reaccionará de nuevo, entreviendo en tan favorables augurios un restablecimiento no lejano; desgraciadamente estas bellas ilusiones no suelen tardar en desvanecerse, pero orgullosos podemos mostrarnos con lo hecho, ya que nuestra mision no es siempre la de curar, sino tambien cuando esto es una quimera, la de paliar los sintomas de

aquella afecion contra la que son impotentes todos los medios de tratamiento, haciendo asi mas llevadera la existencia de los seres sometidos a nuestros cuidados.

No habriamos perdido sin embargo aun tratandose de casos tan excepcionales y serios, todo destello de esperanza, si hubieramos de tomar en cuenta las siguientes palabras de Hegar. "Nosotros hemos observado dice este autor, varias mujeres afectas de cancer limitado a la mucosa uterina, especialmente a la del cuerpo, llevar durante varios años una existencia soportable despues del raspado repetido del útero. He aqui aun de un resultado excelente, si se piensa en los grandes peligros que acompañan a la extirpacion total o a la amputacion supravaginal. No es tampoco imposible obtener una curacion radical, cuando el objeto que nos obliga a operar es un carcinoma glandular o un sarcoma



limitado a la mucosa."

El exagerado número de producciones políparas en la mucosa tanto del cuerpo como del cuello, cuyo tamaño hace que no puedan considerarse como verdaderos pólipos, ni tampoco tengan cabida entre las vegetaciones que caracterizan alguna de las endometritis mencionadas, constituye otra indicación formal del legrado. Siendo tarea difícil o imposible la extirpación de estos pequeños pólipos por medio de tijeras u otro instrumento análogo, encontramos en el raspado un medio fácil y rápido de llevar a cabo su extirpación.

Dicho se está que en todos aquellos casos en que después de transcurrido algun tiempo, veamos reproducirse de nuevo las lesiones a pesar del tratamiento consecutivo, estamos en el deber de repetir la operación siempre que los progresos realizados por el mal no la hagan desechat.

Queda por último otra indicación del legrado, que no por el objeto que llena es menos digna de tenerse en cuenta: nos referimos al legrado que podemos llamar explorador, en que nos servimos de la cucharilla como medio auxiliar y decisivo para el diagnóstico. Sucurre en efecto frecuentemente en que es difícil llegar a establecer este de una manera clara, no siendo posible formar una idea exacta acerca de la patogenia de los fenómenos que observamos; la extracción de una pequeña porción de tejido que someteremos después al examen microscópico, nos permitirá en tales casos formular un diagnóstico exacto.

### Contraindicaciones

Las lesiones de los anejos con especialidad de las trompas y las inflamaciones agudas del peritoneo, son circunstancias que contra indican la operación de que nos venimos ocupando. No es necesario insistir acerca



de la última de ellas, pues creemos que á na-  
die se le ocurriría practicar el raspado en una  
mujer afectada de peritonitis aguda, no sucede  
otro tanto por lo que hace á las lesiones de  
los anejos, muy especialmente á las salpin-  
gitis, pues en tanto que unos como Des-  
preaux, ven una contraindicación formal  
á la menor señal de inflamación en la  
trompa, citando al efecto casos en que la  
muerte ha venido á ser el resultado de la  
operación hecha en estas condiciones, otros  
en cambio como ocurre con Trélat y Riche-  
lot, no encuentran en esta complicación na-  
da que les impida practicarla. Aunque  
carecemos de experiencia personal respecto  
al particular, nosotros colgándonos en un  
justo medio, creemos que todos aquellos casos  
terminados de una manera suelta á los  
que hace referencia Despreaux, lo han sido  
por existir alguna colección purulenta, cuyo  
diagnóstico no ha sido posible precisar á  
tiempo, dadas las dificultades con que en oca-

siones se tropicera para llevarle á cabo, y en su  
virtud opinamos que siempre que existan  
motivos para sospechar la existencia de una  
salpingitis, asociada de peri-salpingitis agu-  
da, caracterizada por núcleos dolorosos en los  
fondos de sacs vaginales, será prudente el  
abstenerse, pero aquellas otras salpingitis que  
se encuentran en su comienzo y que con fre-  
cuencia vemos acompañar á la metritis,  
lejos de constituir una contraindicación del  
raspado, nos proporcionaron una ocasión  
mas de emplearle con garantías de éxito.

Las posiciones viciosas ó cambios de  
situación de la matriz pueden llegar á  
adquirir tal grado de intensidad que  
constituyan una contraindicación del le-  
grado. Si esta desviación fuera facilmen-  
te corregible, entonces la operación no tiene  
duda, mas si debido á antiguas adherencias  
que hubieran fijado el útero en esa posi-  
ción viciosa, nos encontráramos con que  
era imposible corregirla sin antes des-



tenir dichas adherencias, en este caso tras de no resultar nada fácil la operación y si muy expuesta a una perforación del útero, no obtendríamos por otra parte un resultado muy satisfactorio, ya que la misma situación anormal de la matriz, es una causa abonada para sostener la endometritis.

En cuanto a las contraindicaciones del raspado que hemos llamado destructos, puede decirse en verdad que son pocas numerosas.

El estado general de la enferma será una de las circunstancias dignas de tener en consideración antes de decidirse a obrar, como quiera sin embargo que apelamos a este recurso, cuando toda otra operación radical tiene que desecharse en absoluto, y no hay para que decir que encontramos ya a las enfermas profundamente anémicas, no serán muy numerosos los casos en que esto constituya una contra-

indicación formal. Mas cuando la infiltración carcinomatosa ha invadido los tejidos y órganos de una manera considerable, cuando las vegetaciones cancerosas han penetrado en la vejiga y es tal el estado de reblandecimiento, que se sospecha fundadamente que la cuchara rasgando los tejidos, penetre en la cavidad abdominal, entonces ante el peso de las circunstancias debemos abstenernos de toda intervención operatoria.

Consideramos finalmente contra indicada la operación, durante el periodo menstrual, así como también en los días que inmediatamente le preceden y siguen. No es necesario encarecer los inconvenientes a que podría dar lugar la operación hecha en semejantes condiciones, inconvenientes que no tenemos por otra parte necesidad ninguna de arrostrar, pues nunca se presenta la indicación



con tal carácter de urgencia, que no nos permita esperar unos días.

## Técnica de la operación.

Anestesia. No todos los autores se encuentran conformes respecto a si se debe o no anestesiar a las enfermas antes de sujetarlas al acto operatorio. Linné lo cree completamente inútil, otros por el contrario juzgan que la anestesia se impone para hacer un buen raspado. Los primeros a cuya cabera figura Heegar dicen, que la operación es poco dolorosa y que no hay por tanto necesidad de esta práctica, mas que en aquellos casos de excesiva sensibilidad por parte de la mujer; los segundos con Schroeder y Bouilly aseguran que en general produce dolores de tal manera vivos que solo pueden soportar aquellas personas dotadas de una gran energía. Nosotros creemos que en

la inmensa mayoría de los casos la anestesia no será necesario e indispensable, pero si muy útil, tanto por las ventajas que ofrece al cirujano como a la enferma misma. Bajo su influencia no siente esta los dolores o molestias que tiene que producir necesariamente toda manipulación operatoria, se evita que el pudor de la enferma se resienta y nos permite practicar un examen mas completo de las partes, despues de haber suprimido toda contracción muscular, guardando al propio tiempo de la libertad de acción que requiere una intervención quirúrgica.

Dilatación del cuello. Otra cuestión preliminar, es la relativa a la dilatación del cuello, que podemos llevarla a cabo bien de una manera lenta, mediante trozos de laminaria o esponja preparada gradualmente crecientes hasta obtener una dilatación suficiente, bien



mediante el empleo de las bujías de Hegar ó de los instrumentos llamados dilatadores. Existen otros medios de dilatacion preconizados por diferentes autores, así por ejemplo M. Ferrillon aconseja servirse de pequeños tapones de goma yodo-fornica, empleados ya por Vuillet y rechaza en absoluto las esponjas preparadas y los tallos de laminaria. Pero prescindiendo de esto vemos que utilidad puede proporcionar la dilatacion.

En los casos de metritis, es lo mas frecuente que el cuello del útero se halla lo suficientemente dilatado, ó cuando menos dilatable para permitir el paso de la cucharilla y si asi no fuera la introduccion previa y de momento de algunas bujías de Hegar aseguran esta dilatacion, sin tener que hechar mano de otros medios los dias que inmediatamente preceden á la operacion, lo cual no deja de presentar sus inconvenientes.

En efecto la mujer que el dia ó dias antes ha estado sometida á esta práctica, llega á operarse con una gran excitacion nerviosa, que puede ir acompañada de un ligero movimiento febril, debido á la recrudescencia aguda que el cuerpo extraño haya podido producir en la metritis. Siempre pues que encontremos el cuello en las condiciones indicadas, debe prescindirse de esta práctica; hay ocasiones sin embargo en que se hace necesario dilatar antes el cuello para proporcionarse la libertad que requieren los movimientos de la cucharilla y las maniobras posteriores, y en estos casos juzgamos siempre preferibles los métodos de accion suave á la dilatacion forrada.

Precauciones antisépticas preliminares.

Es un hecho fuera de toda duda, que el raspado como cualquiera otra opera-



cion por benigna que sea, no debe jamás intentarse sin antes adoptar todas las precauciones necesarias para obtener la antisepsia de las partes sobre que ella recaiga.

A tenor de lo que ocurre despues que ha tenido lugar el parto, nos encontramos despues del legado, con una bebida dentro del útero, que dada sus relaciones de vecindad y la comunicacion por intermedio de la vagina con el aire exterior, renne las mejores condiciones para el desenvolvimiento de microbios patógenos que podran segun las corrientes modernas ser el punto de partida de trastornos ulteriores graves.

La desinfeccion pues de las partes se impone, y al efecto procedere a lavar perfectamente los organos genitales externos con agua fenicada jabonosa y luego la vagina mediante una inyeccion de sublimado al  $\frac{1}{1000}$ , teniendo cuidado

de introducir al mismo tiempo en el interior de ella el dedo indice, que se pasará por los fondos de saco para asegurar asi mejor su limpieza. Iguales precauciones tendremos que observar como veremos luego tanto en el acto de la operacion como despues que esta ha terminado.

Instrumentos. Hecha abstraccion de los demas instrumentos que son necesarios como speculum, pinzas para fijar el útero etc, el instrumento especial que responde a los fines de la operacion, es una cucharilla de acero pulimentado de forma variable, ya alargada como la de Pecanier, ya esferica como las de Simon; de ellas hay unas sin solucion de continuidad y otras presentan la forma ojalada; su diametro es tambien variable aunque por lo general no suele exceder de dos centimetros. Estas cucharillas cuyos bordes pueden ser cortantes



o' romos, se hallan montadas sobre mangos cuya longitud está en relacion con la profundidad de las partes adonde se ha de dirigir su accion. Conviene siempre que la sustancia de que se hallen contruidos estos mangos, sea dúctil, fuerte que hay caso, como ocurre cuando existe una Derivacion uterina, en que será necesario imprimirles cierta curvadura, para adaptarles a la forma de la matriz.

La eleccion de la cucharilla no es absolutamente indiferente: si la mucosa es blanda, tomentosa y facil de desprender, pueden emplearse preferentemente las cucharillas de bordes romos, que nos permitieran desprenderla sin gran esfuerzo; si por el contrario se trata de destruir una mucosa resistente, fungosidades difíciles de separar, si en una palabra se trata del raspado que hemos llamado destructor, hallará la cucharilla de bordes cortantes un justo y varonado empleo.

Tambien la forma nos proporciona en ciertos casos indicaciones especiales: tal ocurre por ejemplo con la cucharilla en forma de argolla de Sims, muy apropiada para destruir productos polipiformes.

La indole especial de este instrumento, sea cualquiera su forma y demas circunstancias que revista, hace suponer que su empleo queda limitado a separar todo aquello que no ofrezca gran volumen ni resistencia, y para lo que no necesitamos por tanto desarrollar una gran fuerza.

Por último es conveniente dar a este instrumento una direccion oblicua con relacion al tejido uterino para que de esta manera evitemos el peligro de una perforacion.

Manual operatorio. Dispuesto todo convenientemente, se coloca la enferma en la cama operatoria, en posicion dorso-sacra, con los pies descansando sobre dos sillas a una altura poco menor que la



de la cama, para que resulten los mis-  
los levantados; dos ayudantes, uno de  
cada lado se encargan de mantenerla  
en esta posición con una de sus manos,  
quedándoles libre la otra para ayudar  
al operador. Una vez seguro este de que  
los anejos se hallan en perfecto estado  
de integridad y hecho cargo de la di-  
rección del eje uterino, puede sin di-  
ficultad proceder al raspado.

Un ayudante baja la comisura poste-  
rior de la vulva, deprimiendo al mis-  
mo tiempo la pared vaginal por me-  
dio de un speculum de Simon, y una  
vez hecho esto y previa la dilatación,  
se coloca en el interior de la matriz  
una sonda de doble corriente y se pro-  
cede, adosando a ella la cámara de un  
irrigador a practicar un lavado de la  
cavidad uterina con una solución fe-  
micada al  $\frac{2}{100}$ , con el fin de despo-  
jarla de los coágulos sanguíneos, moco.

y demás que pueda contener, continuan-  
do en la irrigación hasta que el líquido  
salga completamente limpio. Entonces  
con una pinza de Moursuz o de Brauer,  
se coge el labio anterior del cuello, algo  
lejos de su borde libre, para que en los  
casos que sea muy friable no pueda  
ceder a la tracción, y se le aproxima a  
la entrada de la vagina cuanto sea po-  
sible, confiando la pinza a un ayu-  
dante.

Llegado este momento, se introduce una  
encharilla previamente desinfectada  
y dirigida hacia el fondo del órgano,  
la cual se pasea por todas partes y en  
todas direcciones, pero conviniendo que  
esta maniobra como todas las quirúr-  
gicas sea metódica y ordenada, debe  
hacerse necesariamente en las dos caras,  
después los bordes, los ángulos y el fon-  
do de la cavidad, procediendo siempre  
del fondo hacia el cuello y teniendo



cuidado de medir mentalmente la superficie que se va raspando, para que no quede sitio alguno que no se someta a la acción de la cucharilla.

Después de unas cuantas raspaduras, se hace necesario sacar la cucharilla y despojarla de los productos por ella separados, que pueden colocarse en una varija apropiada por si queremos después someterlos al análisis. Antes de volver a introducirla de nuevo, debe lavarse, agitándola en una solución fénica que acabará de desembarazarla de los trozos que hubieran podido quedar adheridos a sus paredes. Siempre será conveniente practicar un segundo raspado de revisión, recorriendo de nuevo toda la superficie interna de la matriz, a fin de separar cuanto haya podido quedar en la maniobra anterior.

En tanto que dura la separación de las partes enfermas, la cucharilla no

produce ruido alguno, pero en el momento que esta ha terminado y se ha puesto al descubierto el tejido propio de la matriz, se percibe un ruido especial, una especie de redimiento análogo al que produce un cuerpo afilado al rozar con un tejido duro, cuyas porciones no puede separar. Cuando esta sensación se percibe en toda la extensión de la cavidad, es prueba de que el tejido enfermo ha sido separado en absoluto y es necesario por tanto abstenerse de hacer nuevas raspaduras.

Conviene sin embargo advertir, que cuando se trata de un cáncer del útero puede notarse el ruido de que acabamos de hacer mención, una vez separadas las primeras fungoidades, cuando aun se actúa sobre tejidos enfermos y en este caso debe continuarse leyendo con la debida pondencia, sirviendo como de guía para calcular los límites a que debemos llegar, el examen de las condiciones en que se encuentra la matriz



enferma.

Una vez que hemos terminado el raspado, vuelve a introducirse de nuevo en el útero la sonda de doble corriente, practicando un detenido lavado de la cavidad con la solución fenicada al  $\frac{1}{100}$ , que arrastra al exterior los restos de mucosa y coágulos que hayan quedado depositados en ella.

Hecho esto se retira la sonda y con una jeringa de Braun se hace una inyección intra-uterina con una solución de percloruro de hierro a  $20^{\circ}$ , vuelve de nuevo a colocar la sonda de doble corriente y se opera otro gran lavado de la matriz, cuyo principal objeto es arrastrar el exceso de caústicos empleados, cuya permanencia dentro de la cavidad debe ser muy corta.

Terminado todo se retira la pinza que había servido para fijar el útero y después de un último lavado de la vagina,

se coloca en el fondo de esta un tapón de gasa yodoformica, recubriendo al propio tiempo la vulva con una compresa impregnada de una solución de sublimado y recubierta de gutapercha u otra tela impermeable.

Cuidados consecutivos. A pesar de la benignidad, como vemos de la operación, la enferma debe guardar cama durante unos días. Por espacio de algún tiempo evitará también toda causa de fatiga, las marchas prolongadas, los ejercicios violentos y en una palabra todo esfuerzo que pueda detonar su acción sobre el útero.

Parados tres días debe renovarse el tapón de gasa yodoformica, haciendo antes un lavado de la vagina con una solución de sublimado al  $\frac{1}{2000}$ , continuando después en el uso de estas inyecciones por espacio de algún tiempo. Algunas veces podrá ser útil, sobre todo en los casos de metritis hemorrágica inveterada, practicar cada dos días



durante los que siguen a la operacion inyecciones intra-uterinas complementarias de percloruro de hierro, teniendo cuidado como hemos ya dicho de practicar enseguida un lavado de la cavidad uterina y vaginal y colocar como despues del raspado un tapon de gasa yodoformica en el fondo de esta ultima.

### Accidentes y consecuencias operatorias

Durante el curso de la operacion pueden tener lugar algunos accidentes entre los que tenemos en primer termino la perforacion del utero, tanto mas facil de llevar a cabo cuanto menos expertas son las manos que la ejecutan: hay no obstante ocasiones como ocurre por ejemplo a raiz de un parto o un aborto, en que la consistencia del tejido uterino es muy blanda, dejandose perforar con facilidad. Si por efecto pues de un examen poco detenido, no nos hacemos cargo de esta condicion, nada tiene de

extraño que tenga lugar este accidente como le ocurrio al mismo Recamier en cierta ocasion en que la cucharilla penetró a traves del fondo del utero, hasta el punto de que era posible notar que su extremidad estaba en contacto con la pared abdominal anterior. Despues acá se han repetido estos ejemplos, y tanto en el caso citado por Recamier, como en la mayoria de los demas las enfermas curaron, lo que prueba la relativa benignidad de este accidente, debido a las condiciones rigorosamente antisépticas en que tiene lugar.

Otro de los accidentes observados es la peritonitis, contra el que conviene estar prevenidos. Hay autores que niegan completamente su existencia, fundandose en el hecho de no haberse presentado jamás a su observacion a pesar de llevar practicados considerable numero de raspajes. Otros por el contrario le dan co-



mo accidente que se presenta con relativa frecuencia. Que el hecho en si existe es innegable, lo que varia es la interpretacion que se le da; pues mientras unos consideran la peritonitis ligada intimamente con la legracion, y tributaria de ella, los otros por su parte no ven ninguna relacion de causa a efecto, sino simplemente un estado de inflamacion peri-uterina anterior, que ha terminado por supuracion con rotura del foco y derrame del contenido en la cavidad peritoneal. Ante afirmaciones tan opuestas solo las lesiones anatomicas observadas en aquellos sujetos fallecidos a consecuencia de este accidente, pueden desvanecer nuestras dudas y es lo cierto que en la gran mayoria de los casos la autopsia ha venido a dar la razon a los partidarios de una inflamacion peri-uterina anterior.

En terminos generales podemos decir que cuando la operacion se ha llevado

a cabo sujetandose a las practicas de una rigurosa antisepsia, y cerciorado antes de que no existe contraindicacion alguna, las consecuencias operatorias son benignas.

De ordinario aquejan las enfermas, en especial aquellas de temperamento nervioso, cierta molestia que mas bien que verdadero dolor tiene el caracter de pesader, de tension con irradiaciones lumbares y cuya molestia desaparece al cabo de muy poco tiempo. Otras veces se observan dolores colicos que pueden persistir algo mas, pero que ni toman caracter alarmante, ni exceden por lo general a los que la enferma sentia antes de operarse.

El Dr. Ferrier dice haber tambien observado vomitos que persistieron durante 24 a 48 horas y Bonilli atribuye estos vomitos al cloroformo, dada la circunstancia de no aparecer si la operacion se hace sin anestesia.

Durante los primeros dias que siguen



a la operacion tiene lugar la expulsion de un liquido mas o menos viscoso y cada vez menos abundante, el cual puede atribuirse a la eliminacion de células mortificadas de la mucosa y una ligera transudacion de serosidad.

De proposito hemos dejado para lo ultimo tratar de lo que para los impetentes detractores del raspado constituye una de sus mas serias consecuencias: nos referimos a la esterilidad. Los que tal creen parten del principio de que la mucosa no se regenera y que en su lugar se forma un tejido cicatricial; pero esto equivale a hechar en olvido las condiciones anatomicas especiales que caracterizan a la mucosa uterina. Esta a diferencia de otras mucosas se encuentra adherida por una de sus caras con la capa muscular; no existe pues tejido submucoso, sino que los fondos de saco glandulares penetran directamente

en los haces musculares del tejido uterino, y precisamente estas partes que la cucharilla no puede arrastrar en pos de si son las que contribuyen a la formacion de la nueva mucosa. De este poder de regeneracion que nos ofrece la mucosa uterina, nos proporciona un buen ejemplo lo que ocurre despues de un parto o de un aborto; al ser entonces expulsada la caduca, no sale toda entera sino que su capa inferior queda adherida a la capa muscular para prevenir digamoslo asi a la formacion de la mucosa nueva.

Estas consideraciones bastan para demostrar que no corre riesgo alguno la fecundidad de la mujer despues del raspado, pero si aun no se consideraron suficientes, tenemos en la estadística un argumento que no deja lugar a duda. Pecamier, Nélaton, Schroeder, Martin y otros citan numerosos casos de mujeres que se hicieron embarazadas despues del legrado y en las que el producto de la concepcion llegó a su



Femina natural.

De lo anteriormente expuesto pueden deducirse las siguientes.

### Conclusiones.

1.<sup>a</sup> Las doctrinas antisépticas han impuesto un nuevo sello a la terapéutica quirúrgica de las afecciones uterinas, ensanchando su esfera de acción de una manera considerable.

2.<sup>a</sup> El legrado uterino inventado por Mecamier, y sujeto desde sus principios a los vaivenes de la fortuna, ha llegado a adquirir en los tiempos modernos gran popularidad e importancia merced a los trabajos de Ferrillon, Porri, Schroeder y otros.

3.<sup>a</sup> El raspado del útero, puede emplearse a título de modificador, explorador y destructor, presentando en cada caso indicaciones especiales. Es un excelente tratamiento curativo de las endometritis, dando tanto mejor resultado

en sus aplicaciones, cuanto mas limitada esta la alteracion a la mucosa uterina.

4.<sup>a</sup> Produce tambien buenos efectos en las inflamaciones iniciales de las trompas, pero si la salpingitis es muy pronunciada, o va asociada de perisalpingitis no solo es inutil, sino que puede llegar a ser perjudicial. Debemos tambien desechas su empleo durante ciertos estados especiales de la mujer, o en aquellos casos de carcinomas uterinos que han invadido de una manera considerable los organos vecinos.

5.<sup>a</sup> La anestesia sin ser indispensable puede ser muy util. La dilatacion del cuello suele ser lo mas frecuentemente innecesaria.

6.<sup>a</sup> Tanto en el acto operatorio, como antes y despues de el, es necesario someterse en un todo a las practicas de una buena antisepsia.



7.<sup>a</sup> La perforacion del útero y la peritonitis dadas como accidentes de la operacion, pueden evitarse en la mayoria de los casos teniendo cuidado de practicar antes un detenido reconocimiento

8.<sup>a</sup> Las consecuencias operatorias son benignas, siempre que las reglas de antiseptia hayan sido perfectamente observadas.

9.<sup>a</sup> El raspado no lleva tras si, como algunos pretenden la esterilidad, siendo un hecho comprobado la fecundidad de la mujer despues de el.

Telesforo Gutierrez  
Barrio

Salamanca y Mayo 26 de 1893.

