

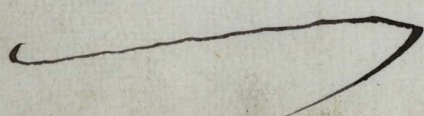
81-6-11 n.º 7

n.º = 946

ca 2509
(946)

Paralelo entre la
operación cesarea simple
y la del D.^{ro} Porro de Pavia
Discurso

que para optar al grado de
Doctor presenta el Licenciado
en medicina D. Andrés
Higuera Sabater.



i25370212
b18426001



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315389929

muy exhibido y contrariado que se encuentre el ánimo hay siempre algo que le sirva de leuitivo este este ha sido el deseo de cumplir con un auto reglamentario, y el tomarme la libertad, de abusar por corto tiempo de vuestra mucha y reconocida benevolencia.

Es superior a mis fuerzas desarrollar con la lucidez que se merece un punto tan trascendental y difícil pero si hubiera algo en este trabajo que yo crea digno de premio no es mas que el haberme esforzado todo cuanto me haya sido posible para que aparezca ante vuestros ojos como mi escaso criterio haya podido comprenderlo.

No voy a ocuparme de la operacion cesarea simple por lo que a la historia de la misma se refiere; tendria que remontarme a los tiempos mitologicos que

es donde se encuentran los primeros fundamentos de su estudio y desde esta epoca hasta hoy sabéis las distintas evoluciones por que ha pasado para que me estienda en una cosa que aunque conexiionada con el tema es de menor importancia que otra cualquier cuestion referente al mismo. La operacion cesarea complicada es de epoca mas reciente el procedimiento corresponde al D.^r Storck que la describio en 1869 y el que la uso elevandola a la categoria de verdadero metodo fue el D.^r Pons de Paria en 1876, de quien toma su nombre.

Eliminando pues de esta operacion lo que de historico tenga, voy a exponer el programa que me propongo seguir en la redaccion de mi trabajo. Empezare por decir algo de la anatomia del utero cuando el embarazo ha llegado a termino; indicare

4
que es una y otra operacion. Dire' los casos principales en los cuales los autores las encuentran indiadas. Expondre' ligera- mente como deben ser considerados ante la sociedad ambas operaciones. Despues me ocupare' de los accidentes prales de una y otra para que fijos en ellas y en la estadística ver cuando se encuen- tren indiadas como debe procederse.

Anatomia del utero.

No voy haer una descripción completa de este organo ni decir nada de las distintas evoluciones por que para hasta la terminacion del embarazo sola- mente si en las relaciones y medios de sosten del mismo en esta misma epoca.

Se encuentra ocupando casi toda la excavacion pelvica y gran parte de la abdominal relacionandose por las

2
5
caras anterior y de abajo arriba con la vejiga urinaria que lo separa del pubis, mas arriba con el peritoneo y paredes abdominales, deslizando entre este y el utero alguna vez un asa intestinal. Por la cara posterior, con el recto angulo sacro-vertebral vasos iliacos primitivos; aorta abdominal; vena cava inferior y pilares del diafragma. Por los lados con los musculos psoas iliacos; vasos iliacos; Y iliaca del colon; paquete intestinal. Por su parte superior con el colon transverso paquete intestinal y curvadura mayor del estomago. En su extre- midad inferior descansa sobre la cara interna del pubis por su parte anterior y por la posterior y cuello flotau en la excavacion relacionandose con la va- jina. El mesenterio lo mismo que el

positorio lo envuelven por todos lados excepto por la anterior que no cubre más que los dos tercios superiores, por la posterior en esta misma extensión; y su estremidad inferior se encuentra desprovista de esta serosa.

Ligamentos. Los mas gruesos son los anchos repliegues del positonio que cubren las dos caras laterales del organo, forman tres repliegues que se llaman altas de las cuales la posterior envuelve al ovario y su ligamento, la media a la trompa de Falopio, y la anterior el ligamento redondo. Otro ligamento es el utero-rectal que desde la cara posterior del utero va a la anterior del recto. El utero-vesical desde la anterior del utero a la posterior de la vejiga. Los ligamentos de los ovarios; los redondos;

los utero-ovarios; y los lumbaris con los que mantienen en posición normal a la matriz.

Vasos y nervios Las arterias unas proceden directamente de la aorta y otras estas mismas ramas vienen de las venas. Las arterias uterinas ramas de las hipogástricas que uniéndose con las arterias nervios forman una extensa red que se distribuye por la superficie externa del organo y bajo el nombre de arterias helicinas atraviesan y nutren sus paredes. Otra pequeña rama procedente de las epigástricas acompaña a los ligamentos redondos y va dando otras al utero de menor importancia ^{que} se anastomosan con las anteriores.

Las venas tienen el mismo nombre y acompañan a las arterias pero al

formar una red por la superficie exterior del organo pueden considerarse divididas en tres partes que toman el nombre de plexos, que son el vaginal, el cervico uterino y el propio del utero. Los vasos linfaticos desembocan en los ganglios de la excavacion y en los lumbares. Los nervios proceden de los plexos renales y de los hipogasticos.

Este es el resumen dicho muy á la ligera de lo que me habia propuesto con relacion á la anatomia del utero. Si considerais cual pueda ser mi objeto, quizas resulte que me he ya estudiado algo, pero me es preciso tener esto en cuenta para lo que despues quisiera probar. Tambien sin pecar por esto de largo podria haber indicado algo de estructura y como

vaia esta á consecuencia del embarazo, pero tendria que apartarme á darle mucha estension á mi trabajo y ademas repetiros una cosa que os es tan sabida como la que paso á ver la manera de describir.

? Que es la operacion cesaria simple y que es la del D.^o Pons de Paria? La primera tiene por objeto, hacer una via artificial en las paredes abdominales de la mujer embarazada, para extraer por esta misma el producto de la concepcion, que no puede salir de ningun modo por las naturales, y la segunda se propone esto mismo pero por la amputacion utero ovarica.

? Cuales son las indicaciones de las dos? Muchas son las que los autores establecen y muy divididas se encuentran

10
las opiniones respecto al límite de estre-
chez de diámetros de la pelvis, para
encontrarla verdaderamente indicada.
Négle estableció dos principales la in-
dicación absoluta y la relativa. Las
primeras se encuentran admitidas y no
hay discusión entre los autores, la u-
san todos en aquellos casos de estreche-
ces en las cuales no cabe otro manual
operatorio; pero en la segunda es donde
hay discusión y donde se admiten dis-
tintos límites fuera de los cuales sus
sustentadores no encuentran otro recurso.
Unos como Dubois la usa cuando el menor
diámetro alcanza solo 54 milímetros;
otros como Favier la usan á los 50; o-
tros como Juolen 50 Pajot 27 y tantos
otros que entran en discusiones sobre
si ^{emplean} ~~usan~~ en estos casos la enteriotomía

11
o esta operación pero este problema tan
difícil no puedo discutirlo yo sin apar-
tarme del todo del tema, y solamente
lo que quiero exponer no es más que
los distintos casos en que se usa por los
autores.

Los diámetros de la pelvis pueden
y aparecen estrechados, no solamente co-
mo lo están en una mujer raquítica
o en otra que por una mala conforma-
ción de su esqueleto aparecen de este
modo, sino también en aquellas que
se haya desarrollado un tumor onc-
o de otra cualquier naturaleza que no
pueda en aquellos momentos extirpar-
se sin comprometer la vida de la en-
ferma y este estrechando la pelvis.
Estas son las principales indicaciones
que los autores establecen para

practicar dicha operación; yo no hago más que enumerarlas pues si tuviese que admitir alguna no podría más que fundarlo en mi práctica y todavía no he tenido ocasión de observar ningún caso. ? La cesarea complicada esta indicada en los mismos casos; Indudablemente que al establecer sus defensores entre las operaciones obstétricas, había sido en las mismas condiciones y lo que han tratado de evitar con las fúntas complicaciones de la simple; así que vamos a exponer los de una y de otra apreciarlos y ver a quien debería darse la razón.

Siguiendo el programa de este trabajo voy antes de entrar a describir los distintos accidentes de am-

bas operaciones a exponer como deben ser consideradas ante la sociedad.

? Que es lo primero que debe haber un profesor que enterado perfectamente de la oportunidad operatoria, que ya tiene elegido uno de los distintos métodos que existen para su ejecución, y que sabe que ~~no~~ ^{no cabe} otro recurso para salvar a su desgraciada cliente; Antes que nada puesto en conocimiento de la familia; enterarla de la estadística que indudablemente conoce; exponerle a grandes rasgos los funestos accidentes que pueden complicar la operación, salvar en una palabra su responsabilidad científica y moral; así que esto ha hecho; así que la familia esta completamente concienida de que no cabe otro recurso; así que esta misma no ve más

que un profesor que por salvar á un ser desgraciado se encuentra comprometido por llevar en la sociedad el sagrado deber que está llamado á desempeñar, tendrá que conformarse con su suerte y resignarse á todo. Pero vamos á ponernos en todo, vamos á suponer un profesor, que cree que ha de haber sufrir menos á la enferma con la aplicación de otro procedimiento operatorio, que se decide en una palabra á practicar la operación de Poro fundada en los buenos resultados que alguna vez ha dado; ¿Que debe hacer en este caso; ponerlo también en conocimiento de la familia; decirle que va á avanzar ^{á aquella enferma} sus órganos vitales internos para sacar de ellos el producto que contienen; decirle que ya está condenada

(caso que cure) á no ser mas que madre; que el destino que á venido á llevar en el mundo ya no puede realizarse mas que aquellas cosas; decirle que cuando salga de la operación ya no va á aparecer ante la sociedad con los atributos propios de tal mujer; decirle en una palabra como ahora mismo vamos á decir que los accidentes á que se expone son de la misma gravedad en una que en otra operación y entonces no creo que sea bastante nada para convencer á aquella desgraciada ni á su familia de la necesidad de aquella gravísima y transcendental operación. No creáis por esto que yo levanto mi voz en contra de todos aquellos que emplean la histerotomía complicadas; el mas desautorizado de estos mismos profesores tendría que

trabajar muy poco para buscar por
tierras toda mi argumentacion, además
de que yo no puedo admitir ni desechar
nada y si solamente exponer todo
lo que mis débiles facultades haya
podido ocurrirles sobre tan discuti-
do y difícil punto. Sin embargo es
pongamos los accidentes de una y otra
comparamoslos y veamos la manera
de sacar luz de este para mi tan oscu-
rísimo camino.

Puesto que las dos operaciones hay
que conceder que son gravísimas, es nece-
sario quedarse con aquella en la cual
^{los accidentes} sean menos y menores. ¿Cuales son los
de la cesaria simple y que causa pueda
dar a ellos? ¿Cuales son los de la com-
plicada y que es capaz de producirlos?
Estos son los terminos del problema; cito

es el fundamento de mi trabajo, y el ca-
men de estos mismos en lo que voy a tra-
tar de exponer a vuestra sabia conside-
racion.

Ha cita el profesor decidido y ha em-
pezado a poner en practica su procedi-
miento; vamos ha empezar por la cesaria
simple y a comparar con la complicada
la primer causa de complicaciones, la

Herida de las paredes abdomina-
les; Por cualquier de los procedimientos
que se empleen se hace una estensa que
ello por si sola puede ser causa de fu-
estos accidentes, se adelanta su ejecu-
cion y hoy que hay el peritonio en
la misma estension que dichas pare-
des, y esto ya dada la gravedad de las
heridas penetrantes del abdomen viene
a comentar esta misma. ¿En la cesaria

sea complicada ocurre este mismo?
 La contusión es afirmativa; con esta
 operación hay que hacer una herida
 de la misma ó mayor estension que en
 la simple y por consiguiente tiende
 que estar expuesta la enferma hasta
 aquí á los mismos accidentes; pero
 adelantando mas en la ejecución del
 procedimiento que se emplea; cual
 de ellas es causa de que los funestos
 accidentes del puerperio ó de otra na-
 turalidad puedan encontrar terreno
 apropiado para desarrollarse? ¿Pueden
 haber querido evitar con su método
 los partidarios de la operación de
 Pons? En la cesarea simple además
 de la herida abdominal y peritonial
 se hace otra de la matriz en gran
 de estension; en esta operación al

cortar los vasos uterinos y placentarios
 se presenta aménudo una intensa y gra-
 ve hemorragia que es mayor si hay
 una viva insercion de la placenta
 en la cara anterior de la superficie
 interna de la matriz de los que se
 observan algunos casos como el del
 Dr. Vanverts y tantos otros; que dan
 lugar en la cavidad pelvica y
 abdominal dividida á líquidos normales
 y patológicos y que por si solos que-
 dan ser causa hasta de muerte; queda
 en una una palabra la mujer ex-
 puesta á todos los accidentes de la
 operación y á los de un puerperio
 normal.

Los que usan los histerotomias
 complicadas por que no ven en la sim-
 ple mas que complicaciones que las

matriz sola es causa de ellas entonces tendrían muchísimas razones para abandonar tal maniobra operatoria; pero lo consiguen esto; no es por una razón su procedimiento a los mismo ó mayores accidentes aunque sean de otra naturaleza; que tratan de cortar; dos accidentes principales y que son los que constituyen las causas de muerte; ~~la~~ ~~hemorragia~~ la hemorragia y los demás accidentes del puerperio de que la matriz es acento, vamos a examinar estas dos complicaciones y vamos a ver en cual de las dos operaciones puede presentarse mayores y mas frecuentes.

Hemorragias.

Esta complicación se presenta muy comunmente cuando se practica la opera-

ción curativa simple; hay que dividir las parvedes abdominales; hay que hacer una estensa herida del utero; es posible que exista una viciosa inserción de la placenta en la cara anterior de la superficie interna de la matriz y esto ser causas de que aumente su gravedad, pero si se ha practicado la operación y se ha presintado este accidente, pueden ocurrir una de dos cosas ó la hemorragia se exhibe por la aplicación de la suturas elástica; galvano caustica; hilo de plata de los americanos ó cualquier otro medio hemostático ó no se exhibe. Si ocurre lo primero no hay para que abandonar tal procedimiento operatorio; pero sino es así; entonces tendrá derecho el profesor a estirpar el utero y el ovario con el objeto de conjurar el peligro; di-

Fácil será que pueda conseguir su objeto;
 difícil será que en presencia de tanta
 sangre, pueda en los cortos momentos
 de que dispone sacar el útero; cortar
 todos sus medios de sosten ligarlos
 y ^{vazos} tratar de volver una hemorragia
 por otra que tienda á aumentar
 la gravedad del caso. Esto en quan-
 to á la indicación de la cesarea com-
 plicada cuando se tiene que aplicar
 para evitar este accidente presentado
 en la simple, pero cuando un pro-
 fesor que ha visto casos desgraciados
 á consecuencia de tal complicación
 se decide por poner en práctica des-
 de luego la operación de Porro, ¿la
 usa por que cree que con ella se evita
 el tumor; si consideran solamente que
 nada mas que la matriz es lo que

puede dar sangre en estos casos; si olvidan
 que hay muchos ~~casos~~ de histerotomias
 simples en que no se ha presentado la
 hemorragia; si no consideran á los va-
 sos uterinos en la época del embarazo
 en que los estudiamos como productores
 de verdaderos surtidores de sangre; si
 olvidan lo difícil que les ha de ser que
 liguen tanta boquilla abierta y aunque
 salga en las mejores condiciones la
 operación ha de quedar algún nudo
 mal apretado y que esto pueda ser
 causa de un derrame de sangre en
 el peritoneo; del que aunque no esta
 cuenta la histerotomía simple no
 se lleva ninguna ventaja la com-
 plicada; si olvida que hay casos
 importantes en la escavacion pelvica
 y abdominal que la mas frecuente

heridas de uno de ellos puede ser bastantes
 para que el peligro sea mayor; entons
 tendrán mucha razón para usar desde
 luego tal procedimiento; pero como quie
 ra que nunca podrá tener la verdade
 ra seguridad de que ha de presentar
 se el accidente hemorragio en la his
 terotomía simple; como quiera que
 tampoco la tendrán de evitarlo si usas
 desde luego la complicada será nue
 sario admitir con mucha reserva
 tal procedimiento operatorio en cual
 quiera de las dos condiciones en que
 lo hemos estudiado, y por esto mis
 mo los autores verdaderamente au
 torizados que podrian admitir la
 alguna vez es solamente como un
 útil y verdadero hemostático pero no
 la usan desde luego fundados en

esta complicación.

Otro de los accidentes que los parti
 darios de la amputación utero ovarica
 quieren evitar es la Metritis puer
 peral y los demás accidentes del puer
 perio.

Es verdad que la matriz en las
 condiciones que la estudiamos puede in
 flamarse y esta inflamación ser cau
 sa de grandes complicaciones; es verdad
 que si ellos la consideraran como centro
 de todas las escenas del puerperismo tie
 nen mucha razón y son muy funda
 das sus opiniones diciendo que quita
 da se quitan todos los accidentes de es
 te mismo; pero para que así fuera
 sería necesario que no consideraran
 al peritonio como capaz de inflamarse
 usando su procedimiento y esto muy

lejos de ocurrir así como quisiéramos demostrar.

Para poder establecer fundamentos fijos sobre esto sería preciso que yo tuviera una práctica muy larga y pudiera haber apreciado, si la metritis o peritonitis separadas son más o menos graves pero como esto no es así, no puedo más que fijarme en lo que mi criterio escaso haya podido comprender examinando ambas lesiones.

? ¿Es la metritis una de esas enfermedades que puede dar lugar a la muerte, si y en las condiciones que la estudiamos mucho más? Por que aumenta su gravedad en este caso; y cual es su causa principal? la lúida artificial practicada en

su tejido y la normal de todo puerperio; fuera de estas puede dar lugar a la metritis puerperal las malas condiciones higiénicas en que se encuentra la mujer embarazada y la existencia de una epidemia de la misma.

La peritonitis estudiada fuera de puerperio es más rara relativamente; esta enfermedad es mucho más grave que la metritis; de la peritonitis no se encuentran tantos casos en los hospitales como de metritis; pero esto no creemos que sea razón para que en el caso que estudiamos queda sea fundamento favorable para los partidarios de la histerotomía complicada por que examinando las causas

de la peritonitis y siendo cual de ellas es capaz de producir la mas grave se verá que con su método se aumentan mucho tales causas; vamos a fijarnos pues en una sola y principal y vamos a compararla las heridas que existen en la operación escarica simple las mismas que se practican en la de Porro y veamos cuales son mayores.

Hemos dicho que en la histerotomias simple se hace una herida de las paredes abdominales; hemos dicho que se practica otra en el peritoneo y que hasta estos momentos operatorios son las dos heridas iguales respecto a las complicaciones

que puedan sobrevenir en las dos operaciones; por manera que siendo estas iguales habria que comparar la herida artificial uterina y la normal; con la que se practica en la escaricacion pulmonar y abdominal por la histerotomia complicada.

Si no es mayor considerada en general en esta ultima no hay varon ninguna para no considerar las por lo menos igual; y en efecto a demas de la herida del peritoneo en la cavidad abdominal; se cortan los ligamentos anchos; los ligamentos redondos y tantos otros medios que sostien del utero que previenen directamente de las serosa se dividen las arterias ve

mas vasos linfaticos y nervios de la region; se corta el utero por el cuello del mismo; se condensa el peritonio en una palabra a un fin fin de traumatismos; los cuales pueden aumentarse por la contusion o herida de algun importante organo de esta region. Pues si se considera esta infinidad de heridas; si se atiende a que las penetrantes del abdomen deuen mucha parte de su gravedad a la lesion peritoneal, si se compara ^{con} el traumatismo del utero despues del parto normal; si a esto se añade la herida practicada en su tejido ^{en el cuello del mismo} y se compare con las anteriores se vera que

son mucho mayores en la cesara complicada que en la simple.

Con respecto a la inflamacion que esta causa que hemos considerado como unica produce y la comparemos entre si se vera que tambien si no es mayor se han observado algunos casos degrauiados por la que pueda considerarse como mas pequeña. Quando se presenta este accidente a consecuencia de la operacion cesaria simple se ve que la inflamacion de la matriz se estienda casi siempre al peritonio y que pocas veces aparece aislada; esto es uno de los principales fundamentos de los par

tidarios de la histriectomia de Storck,
 pero si la consideramos de este modo
 entonces no es que sea causas
 de muerte ni las peritonitis de la
 fosa iliaca; ni la de las paredes
 abdominales; ni la descrita por
 Heron con el nombre de anfrac
 matias; ni las angulocitis; fle
 bitis; arteritis y tantos otros pro
 cesos inflamatorios que el menor
 de ellos puede terminar por supu
 racion y ser causa de todas las
 graves alteraciones a que este mismo
 pus alterado puede dar lugar.

Aquí vendria perfectamente
 que yo pasara revista de las princi
 pales teorías que se han emitido

para explicar el puerperio, pero es
 to me apartaria (aunque no hubiera
 mas que enumerarlas) del tema,
 y seria inutil por que los autores
 que admiten una u otra operacion
 deben considerar y considerar co
 mo causas una de las distintas tea
 rias del puerperio y no se fijan en
 ellas para admitir tal o cual
 procedimiento operativo sino que
 todos deben encontrar en la infla
 macion o en otra cualquiera le
 sion que de lugar su procedi
 miento, terreno apropiado para
 que los sustentadores de las mas
 o menos admitidas puedan ~~ser~~
~~emitidos~~ emitir

Y siendo como es la inflamacion

que se produce por la operacion
 es una complicada mayor o igual
 que la que puede presentarse en
 simple? que varon tienen sus
 partidarios para quitar á aquellas
 mujer los organos que la haun
 apareada con los atributos de tal?
 se fijan en sus mejores resulta-
 dos, y al examinar la estadística
 ven casos mucho mas ocultos de
 curacion de una operacion tan
 arriesgada? vamos á examinarla
 de las dos.

Muchas son las que se han
 hecho de la operacion es una sim-
 ple y muchas son las variedades
 de curaciones que cada autor

mas o menos apasionado por este
 procedimiento establecen; no voy
 á fijarme en la vanidad que
 cada ^{una} entre si encierra sino á
 exponer solamente las que pre-
 sentan mas casos desgraciados
 y las que tengan menos y dedu-
 cir de todas sumadas el tanto
 por ciento de ellas. Entre 73 cita-
 dos por Branchet que resulta que se
 salvaron solamente 29. Dubois de
 100 casos dice que hubo 60 defunciones.
 Meckel en 112, 62 difuntas. Gua-
 nit entre 79 8 curadas; estas en
 cuanto á las mas desfavorables; las
 que presentan menos casos de muer-
 te son las de Constantino con 10 por

100 Apurphey cita 12 casos de los
 cuales se salvaron 8. De la estadis-
 tica de H. prouzel resulta que
 de 106 se salvaron 61 operadas.
 Villeneuve cita 69 operadas de las
 cuales se salvaron 44. Didot re-
 coge 134 mugeres curadas entre 178
 operaciones. Malgoum un 28 por
 100 ^{de defunciones} y sumando todos estos resul-
 tados que de los autores citados ~~se~~ ^{he}
 reunido 836 casos de operaciones
 practicadas de los cuales habido
 458 curaciones y 368 muertes lo
 que da un numero proporcional
 de un 44 por 100 ^{de los gravados} próximamente.
 No expongo en esta la estadística
 referente al niño por que vamos
 a dar por supuesto que todos

salgan vivos del claustro materno,
 en ambas operaciones.

La estadística de la amputación
 utero-ovarica se registra todavia
 muy pocos casos para que pueda
 darse un numero proporcional fijo
 de la misma. El Sr. Favier ha re-
 unido 29 de los que á habido 15 des-
 gravados; de lo cual resulta que
 si se produjeran finitar en esta mi-
 sma proporción hasta 100 resulta-
 ria que morirían 52 mugeres; y
 como la estadística verdadera que
 da la operación cesaria son unos
 44 casos desgravados, de lo qual
 fundados solamente en esta época
 que admita la cesaria simple
 en lugar de la complicada.

Estas son dichas muy á la ligera las estadísticas de tales operaciones y si se fijan en ellas los partidarios de la cesaria simple se vera con cuanta razón no admiten la complicada fundada ademas en sus muchas complicaciones, pero como todos ellos dicen que ha venido á llevar un gran vario entre las operaciones obstetricas dichos los principales casos en que sus principales adversarios la usan.

Uno de los casos es en aquellos de hemorragias incoercibles á que ha ya dado lugar la histerotomia simple; en este caso debe usarse pues no se encontrará á cubierto la responsabilidad del profesor

sino usa un medio que sabe que puede producir buenos resultados; pero usarlo sin que se haya presentado este accidente es decir desde luego con el objeto de evitarla no dice hacerlo por que como dijimos antes no tiene la seguridad que debe tener para confiarlo

Con el objeto de evitar la peritonitis y demás accidentes purpurales ya dijimos que tampoco por que la peritonitis puede y debe considerarse como de causa de muerte de la enferma, y en igualdad de condiciones, es mucho mas grave que la metritis.

En aquellos casos en que exista alguna lesion organica de la ma

trig que sea capaz por si sola de comprometer la vida de la mujer, tambien los adversarios de este procedimiento la emplean porque si hacen solo la simple y hay probabilidad que cure la enfermedad no podria ser esta completa si existe una lesion de este genero.

Solo me falta para concluir lo que me habia propuesto sobre tan dificil punto enumerar los accidentes a que pueden dar lugar las dos operaciones para que fundados en ellos podamos establecer conclusiones y por la manera que en los casos que se usen una u otra debe procederse.

La operacion cesarea simple es de un éxito dudoso, son muy limitados los momentos de su ejecucion; son gravissimas las complicaciones la morragia metritis peritonitis y demas accidentes a que casi siempre puede dar lugar, es muy cierto en una palabra el dicho de Davin que es el ultimo recurso de la ciencia y la desesperada esperanza de la paciente. Pero puesto que la operacion cesarea complicada los tiene mayores como hemos visto? Que papel ha venido a desempeñar entre las operaciones obstetricas? Si no se usara mas que en aquellos casos en que la simple sea no partidarios, si por lo menos el

Manual operatorio fuese una
 sencilla entonces tendrían mu-
 cha razón pero como hemos visto
 que no es así; y hemos dicho también
 que se emplea y esta admitida
 en la ciencia. Veamos en resuma
 en que casos debe emplearse;

1.º En los casos de hemorragias in-
 coherables motivadas por la cesarea sim-
 ples.

2.º En los casos de roturas uterinas
 interinas.

3.º En los casos de lesiones orgánicas
 de la matriz que puedan compro-
 meter después de la operación la
 vida de las enfermas.

4.º Que para usarla no debe hacerse
 desde luego sino admitir en caso
 de necesidad la operación cesarea

simple.

5.º Que al usar una u otra debe po-
 nerse en conocimiento de la familia;
 exponerle las distintas complia-
 ciones y accidentes funestos á que se
 expone.

6.º Si hubiese dos ó mas profesores en
 el pueblo deben reunirse en consulta
 para entre todos acordar oportuni-
 dad operatoria?

7.º Si se tratara de una familia en
 la cual el marido se opusiera
 á la operación y la enferma qui-
 siera operarse debe obrar segun
 lo que la parturienta diga.

8.º Si se tratara de una mujer falta
 de varón ó que por sus espaciales

condiciones no pudiere hacerse cargo de su situacion entonces obrar con el permiso de la familia

9.º Si se tratara de una mujer sin vinculos familiares y no hubiese profesores con quien consultar entonces bastara que algun amigo o conocido del medico sirva de testigo presencial para que despues de haberlo convenido de la oportunidad operatoria salga de su responsabilidad.

10.º y ultimo si fuese a practicar la operacion cesara complicada entonces debe exponer tambien ante la familia y ante la parte venta los peligros a que se expone y la esterilidad a que se con-

dena.

Este es bueno Sr. el fruto de mi trabajo, el mejor premio que podria darme por el mismo; me lo habeis entregado ya al primer tiempo que abuse tanto tiempo de vuestra mucha benevolencia

He dicho.

Lic. do Andres Algueras

O Sabater.