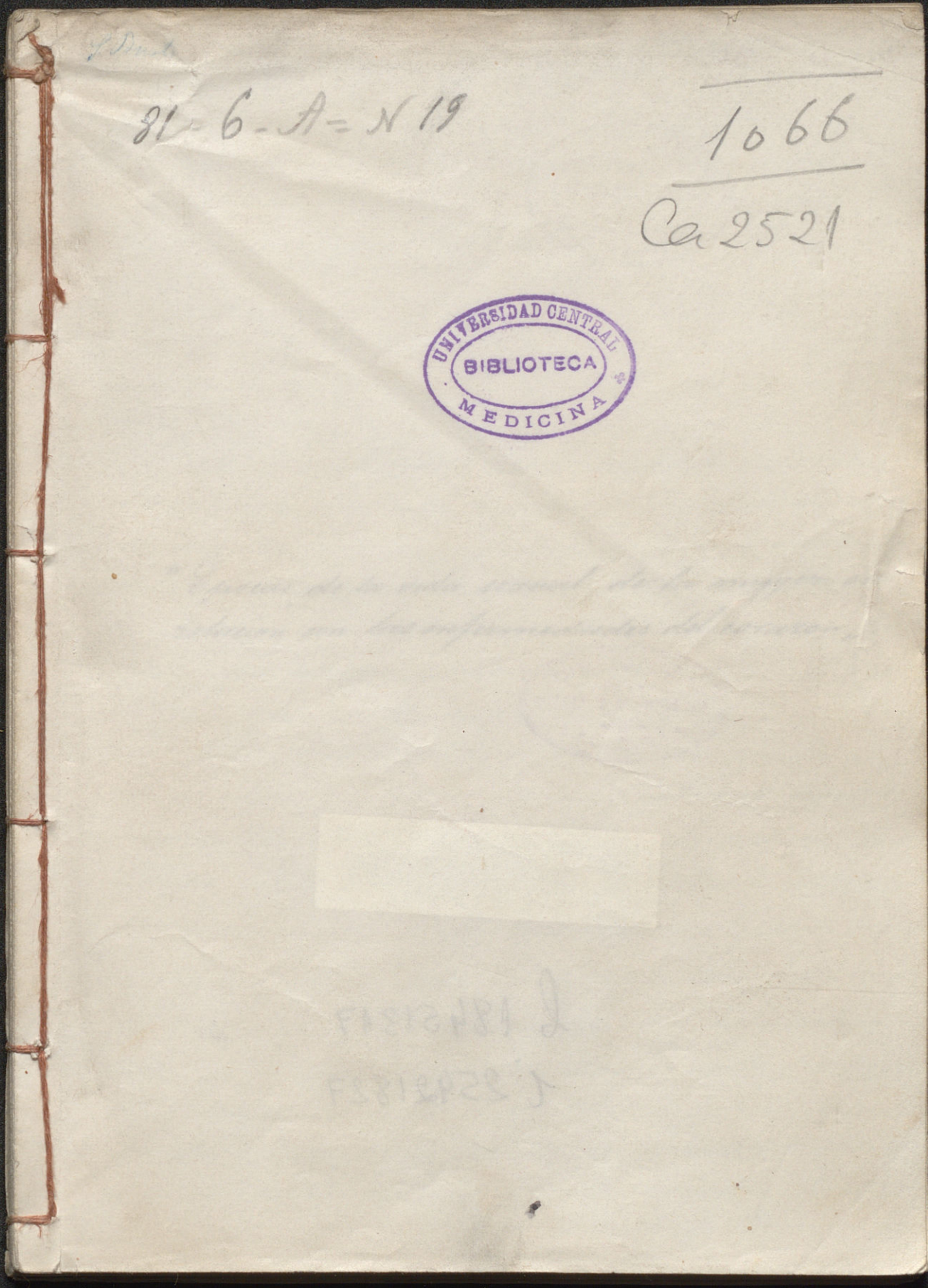


x-rite

colorchecker CLASSIC



100mm



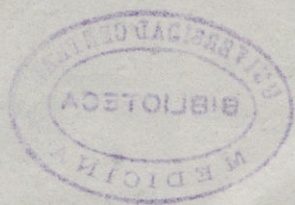
81-6-A-N 19

1066

Ca 2521

UNIVERSIDAD CENTRAL
BIBLIOTECA
MEDICINA

F3312P28 J
F3312P28 J



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



531539081X

A white rectangular label is affixed to the lower center of the page. On the left side of the label is the official seal of the Universidad Complutense de Madrid. To the right of the seal, the text 'UNIVERSIDAD COMPLUTENSE' is printed in a bold, sans-serif font. Below this text is a standard 1D barcode. Underneath the barcode, the alphanumeric string '531539081X' is printed.

b 18451317

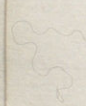
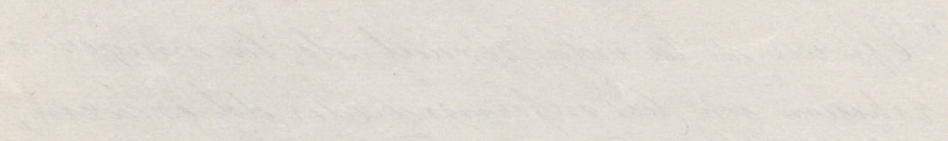
1 25421827



Stans...

*"Epoocas de la vida sexual de la mujer en
relacion con las enfermedades del corazon"*







Ilmo Señor.

El cumplimiento de la disposición académica para llegar a obtener el grado superior dentro de mi carrera, me hace preciso someter a vuestra superior ilustración el estudio de un punto concreto, elegido a voluntad de entre los variados y múltiples que ofrecer puede el vasto campo de la ciencia que todos cultivamos.

No os sorprenderá mi sincera manifestación de que este es un verdadero motivo de esmero para quien, como el que os dirige ha por ahora, hace tiempo dejó las aulas y en el ejercicio de la profesión apenas se tiene espacio para fijarse más detenidamente en alguna serie especial de los muchos casos que a diario van dejando impresiones (casi siempre dolorosas puesto que no suelte quedar de ellas, aparte la curiosidad científica que intrínsecamente siempre, más que la idea de las desdichas que producen las enfermedades a que se refieren y la aspiración

ción generosa de procurar por todos los medios su am-
noración.)

Las épocas más comprometidas de la vida sexual de
la mujer y las enfermedades de órgano tan noble como es
el corazón, han venido a herir mi mente reunidas for-
mando el motivo del tema que voy a tener el honor de
leer.

Recomiéndome pues a vuestra benevolencia que, con-
ser mucha, siempre ha de ser menor que vuestra sa-
biduría y os suplico me dispenséis si a vuestro juicio
me he escedido al querer tratar un asunto cuyo desa-
rrollo merecido, necesitaría mayor erudición y conoci-
mientos más sólidos.

Las enfermedades del corazón tanto agudas como cróni-
cas son de las más frecuentes que a la humanidad afligen
y tan oscuras en sus comienzos, tan accidentadas en su
curso, tan profundo manantial de variadas molestias, que
la vida de los que las padecen es verdaderamente de
martirio, por lo común que generalizan el compro-
so del organismo, y por la angustia interminable
conque dan fin.

La causa de ello radica en las especiales condi-
ciones del órgano; es uno de los que primeros se desarrol-
lan en el embrión, y que más pronto se desarrollan a
la par que los conductos vasculares, para cumplir el
objeto de su función, está dispuesto como una ma-
quina de atrevida simplicidad, que, sin duda, pu-

la importancia del trabajo que ha de sostener, aun cuando independiente de la voluntad, por formar en la linea de los aparatos de la vida organica, esta dotado de fibras estriadas y de una red armazon, donde estas se unen, dandole figura para sus movimientos, grandemente facilitados por las serosas que lo envuelven y tapizan todo su interior.

Para regular su movimiento, tiene un aparato nervioso completisimo, con lo que bien pudiéramos llamar sus frenos, y dentro de su masa, uno esclusivo, auto motor que perfecciona su construccion, hasta la mayor exigencia, puesto que con él y fuera del organismo, aun continua moviendose, como lo prueban las experiencias hechas por los fisiólogos.

Puede decirse que es el último órgano que sobrevive; en la agonía, todos los miembros están perdiendo su acción; todas las fibras entranas quedan insensibles, los sentidos son ya inútiles, nada faltaria para que, el, hasta entonces, ser viviente, se convirtiera en cadáver, sino fuera porque el corazón da todavía señales de que su actividad no está apagada, y hasta que la carencia de pulso, no viene a confirmar la muerte, no nos penetramos de que aquella organización entra ya en el mundo de lo inanimado.

Así, pues, su trabajo es incesante. No le sucede lo que a otras vísceras encargadas de funciones importantes, que como son dobles, pueden verse sus pelotas por sus congéneres en los compromisos a que

pueda traerles la enfermedad, y sabido es que en lo antiguo, se creia axiomáticamente que no podía inflamarse, puesto que en el momento que esto sucediera, habia de venir indefectiblemente la muerte.

Y si sabemos que tambien el corazón descansa, puesto que de otra manera no se cumplirian en él, como en los demás órganos, las leyes del código biológico; pero no exageremos al expresarnos como lo he mos hecho, porque, si es cierto que tiene momentos de reposo, estos implican descanso con relación á sí mismo, pero no descanso con relación al organismo en su actividad fecunda con su riego.

Por eso, sus relaciones son universales, siempre y hace sentir á todos los sistemas, su influencia variable, y así se comprende como la modalidad de su función ha de sufrir, por más que esté dispuesto para acomodarse, continuadas perturbaciones que han de dominarle.

Pues bien, estos trastornos, estas enfermedades las padecen las mujeres en tanto ó en mayor número que los hombres, aunque su vida más tranquila, debía preservartas; pues si bien es cierto que los ejercicios musculares más frecuentes á que estas se dedican, el duro trabajo manual con que muchas veces ganan su subsistencia, su estado social mismo y el ruido batallar de su vida, que á las mujeres no alcanza de una manera tan directa, les predispone más seguramente, en cambio, ellas son más vivas de imaginación, más apasionadas, más impresionables, y, sobre todo durante la mi-

dad de su vida, que puede durar, con su estado sexual está más expuesta a cambios continuos en la manera de ser de los sistemas más principales y por esta condición especial, privativa y propia sufren a menudo la acción de las variedades sabras que originan las cardiopatías.

Hacia de treinta años dura en nuestros climas el estado de la vida sexual y en este tiempo vive constantemente la mujer bajo la presión de afeciones encontradas, sobre todo, si las relaciones sexuales, al completarse por la maternidad, se acompañan de sufrimientos morales y materiales continuos hasta el momento de ver cumplida su misión.

De otra manera, la soledad en que queda y la aspiración constante hacia el cumplimiento de algunas funciones, cada vez más lejana y al fin no realizada, van provocando en ellas una concentración pasional que no teniendo donde gastarse, produce verdaderos temblotes y sacudimientos nerviosos, que han de influir más que en ninguna otra parte en el centro de la circulación.

No hay para qué decir que si por desgracia el destino las reserva una temprana viudez, viven después bajo la impresión de los recuerdos de un tiempo feliz tratando de apagar a toda costa los restos de una pasión, por poco tiempo satisfecha, dando lugar tan miserable a mortificarse aun llevándolo con resignación a una verdadera melancolía.

Tales son evidentemente las inquietudes de todo gene

no que han sugerido a un eminente medico la reflexion de que al corazon fisico hay que añadirle, para mas completamente estudiarle, un corazon moral.

Digase nos sino hay motivo para deducir de todo lo expuesto el misterio que al medico debe excitar el conocimiento de los dos enunciados de nuestro tema. Por un parte se trata no solo de la vida de la mujer sino en ocasiones de la de dos seres y por otra se advierte la necesidad de atender con sollicitud a la situacion que en aquellas puede essar un afeto cardiaco que en ciertas condiciones perjudicamos decir que la hacia doblemente embarrasada.

Bien seria dar a este trabajo mas estension y ocuparnos de todas las enfermedades que pueden modificar la vida sexual las diferencias entre las demas y las que puede padecer la mujer en tan largo periodo y asuntos particulares a ello se refieren; pero esto, que asi, por tan completo, no se ha intentado aun, ni siquiera podria hacerse en una disertacion de esta indole.

Nos limitaremos pues a exponer primero algunas consideraciones fisiologicas patologicas acerca de los cambios que sufre el organismo en general de la mujer en las epocas referidas para despues establecer relacion entre ellos y la etiologia de las enfermedades del corazon, investigando en seguida la influencia que tienen aquellas en el desarrollo de las principales de estas y reciprocamente, para terminar con una ligera indicacion de los puntos de vista que deben tenerse presentes para buscar las mas importantes indicaciones.

Modificaciones que el organismo de la mujer sufre en las principales épocas de su vida sexual en el concepto de doctos dignos de tener en cuenta para comprender el desarrollo de las enfermedades cardiacas.

Estado del sistema nervioso - Volumen de la sangre en cantidad y componentes y grado de tensión - Pulso y temperatura - Estado de la circulación

Annunciarse la pubertad de una manera característica lo mismo en el hombre que en la mujer, pero incomparable más en esta.

La organización general puede decirse que hasta entonces marcha a compás en los dos sexos, pero toma en cada uno una dirección especial y diferente que da lugar en la mujer, a que se establezca por una serie de variados fenómenos el desarrollo perfecto de los órganos que han de servir para perpetuar la especie y finalizando por el más importante cual es la menstruación.

Los lazos que existen entre esta última y la ovulación y que se han tenido siempre por muy íntimos es nula para algunos fisiólogos, pero para la mayoría no existe duda en su íntima relación; pues si precisamente no la tiene de causa a efecto, como parecen quererlo probar con la cita de algún caso en el cual ha seguido presentándose el flujo menstrual tras de la extirpación de los ovarios, la verdad es que la falta de estos órganos acarrea la supresión de aquel y si por extraño suceso raramente sigue presentándose, tiene el hecho su

es plicación por la ley del hábito.

El desarrollo de los órganos genitales es puede decirse completo, pues hasta entonces habia sido rudimentario. El desarrollo general tambien es notable y viene a transformarse en un periodo de tiempo muy corto el tipo del individuo. Las delgadas formas de la niña se llenan y adquieren rasgos contornos por la abundancia de tejido celular, que aparece a la vez, determinando esas delicadas curvas que constituyen uno de los mayores atractivos para la belleza de la mujer. Lo mismo ocurren los sistemas óseo y muscular, tambien ensanchan las grandes cavidades y todos los órganos paronquimatosos participan de semejante exuberancia.

Seguramente es un llamamiento a todas sus fuerzas que hace la naturaleza para terminar el desarrollo de la mujer y que no permite a la femina menstrual establecerse sino cuando el cuerpo está ya en condiciones de manifestar toda su potencia fisiológica por el predominio que adquiere la vida vegetativa. Esto no obstante hay jóvenes delicadas en las que la pubertad, con ser más precoz no se traduce por una verdadera efervescencia vital; ya por que llevan una vida sedentaria en un mundo de continua peregrinación, sustentadas por alimentos insuficientes y en habitaciones mal sanas, o ya porque en esta edad efecto de la molición con que se crían y de la disipación moral en que las coloca su educación, otras, ad-

quieren, al desarrollarse, una organización exagerada
mente excitable.

Los cambios que la joven sufre en su moral, son tam-
bien de todos conocidos. Sus juegos, sus intimidades de
antes con los muchachos de su edad ya no son posibles, por
que, sin saber el motivo, sin darse cuenta exacta de ello,
todo lo que sea ponerse en relación con el otro sexo hace au-
mentar el rubor a sus mejillas, quiza por que en su mente
se despiertan una porción de deseos ignorados y de distin-
tas aficiones que se traducen por un estado de sobrecito
que de ninguna manera puede ocultar.

Esto no quiere decir que no haya excepciones a es-
ta regla y muchachas en quienes todo ocurre sin gran
violencia; pero lo regular es que este tránsito no se haga
sin manifestaciones irritables a menos que no se tra-
te de temperamentos especiales.

Llega la época en que la mujer por la relación con
el opuesto sexo es fecundada y tambien entonces en or-
ganismo se impresionan y sufre generalmente en los pri-
meros momentos las manifestaciones de un estado espas-
módico que se acompaña de vomitos, síncope, orripila-
ciones, palidez del rostro, laxitud e infiltración de los par-
peños y abultamiento del cuello, fenómenos que segura-
mente van ligados a un trastorno neuro-vascular.

Todo el organismo se modifica por consecuencia de la
concepcion y del desarrollo del nuevo ser lo cual no tiene
nada de particular puesto que la evolución de este
tiene que ser progresiva y todo cuanto precisa para su in-
cesante crecimiento, ha de proporcionárselo la madre.

Como el embarazo imprime a todas las funciones una actividad extraordinaria, bien puede decirse, pasando en las molestias que acompañan a este estado sino precisamente que sea una enfermedad de unos meses si que de seguro en otros individuos o en la misma mujer en otras circunstancias aquellas se considerarian como patológicas.

Claro es, que como un estado transitorio en el momento que para se dejan de sentir sus efectos, pero aun descomponiendo la dificultad de precisar bien los límites en que semejantes fenómenos se encierran entre lo normal y lo patológico, bien puede afirmarse que cuando los embarazos son demasiado precoces o se repiten con excesiva frecuencia, debilitan la actividad funcional, agotan la constitución física y se convierten en un peligro positivo para la salud de algunas mujeres; bien puede decirse que si en esta época la mujer tiene una superabundancia de vida es completamente pasiva.

Después que la mujer para por este largo periodo de la maternidad que puede decirse que es el que imprime caracter a su vida y durante el cual tantos peligros corre y de tan variados accidentes puede ser víctima, llega a la época de la menopausia edad de verdadera regresión para todos los órganos que constituyen el aparato genital.

No se efectúa de repente este cambio pudiendo decirse que dura más de un año por término medio el trabajo que determina la atrofia del útero y los ovarios durante cuyo tiempo no dejara de observarse fenómenos

insolitos tanto en la duracion de las menstruaciones como en su abundancia y en los intervalos que sepan con una de otra, verdaderos paroxismos durante los cuales se desatan la mayor parte de los desordenes que pueden mortificar a la mujer en los comiencos de este estado.

Hay diferencias extremadamente notables en la época y edad en que desaparecen las reglas, pero seguramente se relacionan con la de su presentacion de suerte que cuando la nubilidad se anticipa tambien cesan las reglas más pronto o llegará la época crítica.

Constituyendo el flujo cataménial un fenomeno fisiológico de tanta importancia no es fácil que llegue su termino sin que desequilibre el organismo siquiera sea pasageramente: así en algunas mujeres de temperamento sanguinivo o que por no haber concebido y tener menstruaciones abundantes están acostumbradas a perder bastante cantidad de sangre, suelen observar se manifestaciones de un estado plethorico bien marcado.

De ordinario, las menstruaciones sufren retrasos o irregularidades en su presentacion; los retrasos pueden ser cortos de ocho a quince dias y las irregularidades consisten en presentarse el flujo cada quince dias cada tres semanas y a veces con una periodicidad completamente desordenada.

Unas veces se hace la perdida en cantidad muy escasa para volver a aparecer al poco tiempo con más abundancia, pero en otras, despues de algunos dias en que la mujer siente molestias que simulan un

estado congestivo, sin más antecedente, de pronto, y en medio de la salud más completa se encuentra con un flujo extraordinario y será inundada por oleadas de sangre.

Es decir que en este período no es raro observar verdaderas metrorragias y fenómenos de estancación sanguínea en la circulación venosa intra-pelviana con hiperemias consiguientes especialmente del hígado por ingurgitación del sistema de la vena porta.

Estado del sistema nervioso

De parte del sistema nervioso se presentan en la pubertad fenómenos interesantes que demuestran un desequilibrio en los grandes aparatos que componen sus centros, encefalo, esp, cerebro espinal y gran simpático iniciándose a veces una verdadera ataxia favorecida por la disercia dominante en esta edad en la que bien pronto se marca la disposición a las enfermedades nerviosas por los intensos efectos que experimenta todo el organismo como consecuencia del impulso genital y que a veces por la abstinencia que es natural se convierten en fuente inagotable de excitaciones neurosicas.

Los antiguos consideraron el histerismo como el hecho de una acción morbosa que el útero no satisfecho en sus deseos genericos ejerce en toda la economía de la mujer: así la teoría ha sido perpetuada hasta nosotros y a bien la explicación, aunque no precisamente falsa, es perpetua, no puede negarse que hoy una correlación necesaria entre esta enfermedad y el estado de todo el aparato genital, especialmente en los ovarios cuya innervación

excitada produce por acción refleja los espasmos que son su consecuencia.

En la época de la maternidad tambien se encuentra la mujer bien á menudo molestada por fenómenos nerviosos y sobre todo el embarazo es manantial fecundo de estos trastornos. El deseo irresistible de dormir en algunas, los síncope los llamados de calor, la aversión y repugnancia por ciertos alimentos, objetos y personas, durante estado una fenomenología característica no desconocida para nadie.

En la menopausia hay una verdadera pletoira nerviosa en cuya idea tanto ha insistido Raciborski, explicandolo bastante satisfactoriamente en razón á que las funciones ovariicas animadas por el sistema nervioso visceral, no pueden apagarse sin que esta supresión refluya sobre los centros.

Pudiera decirse con aquel autor que privada la inervacion del gran simpatico, del desahogo periodico que le presta el organismo de ovulacion distribuye el exceso de su actividad sobre otras partes.

Los desordenes que proceden de semejante origen son vagos y movibles, sobre todo en sus principios, por que despues si persisten, se hacen fijos y rebeldes y solo sirven para amargar la existencia de la mujer que dolorosamente impresionada por la tenacidad de tan variadas y raras fenomenos neurosicos, para cuyo alivio no hay tratamiento que de resultado, vienen á caer en un estado alternativo de melancolia y esaltacion, hasta el extremo de que pudieramos citar, entre pacientes de esta indole, algunas señoras que han llegado á amputar

en su cerebro, en medio de una reflexion perfecta, ideas
terribles provocadas por la pesadumbre de la vida.

Cambios observados en la sangre: cantidad y composicion
El estado de la sangre en la joven que acaba
de menstruar es muy digno de llamar la atencion,
que son numerosos los casos en que deja de ser fisiologica
su composicion.

La clorranemia, esclusiva del bibe seco, en relacion
con el desenvolvimiento de los organos genitales, entran
no segun Virchow un defecto en el desarrollo organico,
juzgandose afirmar que no solo estan en ella disminu-
uidos los globulos rojos sino que el corazon tambien es-
ta debilitado, asi como el sistema vascular y los or-
ganos hematopoyeticos deficientes, por consecuencia
de lo cual la desnutricion se generaliza excepto
en el tejido adiposo cuya riqueza permanece alguna
vez intacta contribuyendo a que las formas de la vida
no pierdan nada de su frescura. En cambio el tejido
muscular disminuye considerablemente y se compensa
que esta semiatrofia ha de alcanzar al corazon.

Los cambios que la sangre experimenta durante
el embarazo han sido constantemente motivo de
estudio para los fisiologos y medicos toxicologos.

Por mucho tiempo dominó la opinion incorrecta
sola de que las mujeres en el embarazo padecian
pelotora absoluta por la supresion del flujo menstrual
de donde vino la costumbre de sangrar durante su
curso no ya una vez, sino un numero exagerado de

Elas en ocasiones, hasta el extremo de que el Bauhinian cita dos casos, que parecerian inverosimiles, en los cuales llegaron a hacerse hasta cuarenta y ocho y veinte y dos evacuaciones.

Levet admite que no pasan de la madre a la placenta mas que jugos blancos resultando que los rojos aumentan en proporcion y por consiguiente hacen pelotonia a la mujer y aconseja tambien sangrar cuantas veces sea necesario.

Delamette no cree en la pelotonia y se rebela contra la practica de sangrar tan indiferentemente, pues en sentir los sintomas de la misma disminuyen a medida que la preñer avanza, porque el feto cada vez consume mas sangre, destruyendose asi, por si mismos, los accidentes que la plenitud provoca.

Peter dice que la sangre que circula en el útero es tan considerablemente aumentada y que esta sangre, absolutamente adventicia en cuanto al organismo de la madre, inutil para ella y util solamente para el feto, aumenta a medida que son mayores el volumen y las necesidades del nuevo ser, circunstancia que explica bien muchos de los fenomenos observados como las variaciones, la disposicion al edema, la facilidad con que la mujer soporta las perdidas de sangre y las hipertencias de los organos vasculares, el riñon sobre todo, segun lo demuestra la secrecion urinaria aumentada durante los ultimos meses y añade, que los vasos uterinos, ha muchos siglos, reclamaron para llenarse tal cantidad de liquido que sino fuera por el aumento total que la sangre

señal no podrían estarlo tanto y no existiendo más que la que existe en estado normal sobrevendrían indudablemente anemias parciales en otros órganos.

Los trazados espirográficos podrían corroborar el valor de estas aserciones, pero como a pesar de todas las tentativas hechas en este sentido sea imposible determinar rigurosamente como pretenden Robert. Hancock, Barnes y Macdonald el valor de la presión sanguínea no tenemos más remedio que acudir a las analogías para confirmar la teoría.

Efectivamente Spitzelberg y Gschliden han hecho numerosos experimentos en varios animales, deduciendo que en ellos la cantidad total de sangre durante el embarazo aumenta relativamente al peso de su cuerpo de $1/12$, 7 a $1/11$, 2; siendo muy racional el pensar que una cosa analoga ha de suceder en la especie humana y que sobre todo en la segunda mitad del embarazo, la cantidad total de sangre en circulación, es mayor.

También han variado mucho las opiniones respecto al estado de composición de la sangre durante el embarazo en el transcurso del tiempo. Esto no tiene nada de particular puesto que en lo antiguo no pudiendo comprobarse los resultados de la observación tenía que ser defectuoso el juicio, atendiendo a que la mayor parte de los cambios que la anemia y la pletoria sufren al principio en el organismo son perfectamente semejantes y es preciso tener mucho cuidado de observar y fijarse bien para no confundirlas y atribuir a una lo que es propio de la otra.

Hasta los principios de este siglo, simultaneamente con la idea de la plethora, hubo de propagarse la creencia de que habia tambien aumento de riqueza en la sangre.

Fue necesario que aparecieran los estudios de Sturmbach y Gavarret Berqueret y Podisar etc. para compensar por el resultado de sus experiencias, que a medida que va avanzando la preñez, sobre todo en los últimos meses, la cantidad de globulos rojos disminuye mucho, aumentando la de globulos blancos, fibrina y agua.

Calceani, Scanzoni y otros defendieron, en consecuencia la teoria de la clostocanemia, justificada en su entender por el empobrecimiento a que naturalmente viene la sangre en razon a que la madre está continuamente cediendo al feto materiales de crecimiento.

De esta disconformidad de pareceres y vistos los resultados contradictorios que los hechos practicos habian de proporcionar, como argumento, hubo de tratarse de combinar ambas creencias, naciendo entonces la idea de la plethora serosa (polihemia serosa) de las embarazadas.

Esta teoria puede expresarse diciendo: la sangre en el embarazo sufre transformaciones muy complejas; todos sus elementos empobrecen a excepcion de la fibrina y el suero que aumentan, sobre todo la primera. Hay superabundancia de materias grasas y fosforadas y la oxigenacion parece menos completa; la sangre en tal estado afecta un caracter de fluido mas evidente (super-albuminoso) que bajo el concepto etiológico coincide me-

chas veces con una anemia más abundante.

Ultimamente M. Quinquad en su Química Patológica ha precisado las nociones adquiridas acerca de este asunto demostrando que durante el embarazo la hemoglobina desciende hasta el límite de 69 p/100, el poder absorbente casi se reduce a la mitad y los materiales sólidos bajan hasta el límite de 74 p/100.

La disminución de hemoglobina es progresiva y variable según se trate de una mujer fuerte o débil, pero haciéndose más lentamente en esta última.

En el feto, al contrario, el análisis de la sangre ha dado una riqueza mayor que la de la madre, puesto que la hemoglobina ha llegado hasta 119 p/100, el poder absorbente se ha hecho doble y los materiales sólidos hasta 88 p/100; resultado que explica satisfactoriamente la anemia observada en la madre, pudiendo decirse con verdad que el feto es un parásito que vive agotando el medio a favor del cual se desarrolla.

Puede pues, afirmarse que durante el embarazo el cambio de composición de la sangre es evidente y especial, explicándose bien los trastornos de nutrición observados.

Tensión de la sangre

Hoy día los trabajos esfigmográficos no son bastante precisos por lo que hace a las variaciones de la tensión sanguínea pudiendo dudarse de si los instrumentos de que

trata quedaran llegarse a emplear con dichos objetos; de suerte que en este punto hemos de atenernos a las deducciones teoricas sacadas de la fisiologia y de la patologia generales.

En la pubertad puede decirse que debe aumentar al principio, cuando empieza el desenvolvi miento de los visceros por el eretismo comunicado al sistema vascular, disminuyendo despues cuando la cloroanemia se inicia y la sangre pierde elementos importantes, debilitandose por consecuencia de la disminucion total probable de la fuerza de su corriente.

Durante el embarazo y estajos subsiguientes, notolo induce a' crecer en una elevacion del fenomeno de que se trata, puesto que las contracciones para seras del utero aumentando poco a' poco en fuerza y frecuencia, sobre todo durante los ultimos meses, disminuisan evidentemente, mientras cierto tiempo, la llegada de sangre al utero, derivandose de aqui una mayor tension en el sistema aortico, especialmente en las arterias renales, como lo atestigua la mas abundante secrecion de orina.

La compresion ejercida por el tumor abdominal sobre la parte inferior de aquella gran arteria, como tambien la tension en todas las regiones superiores del cuerpo y esto, que se observa comunis motivo en las multiparas, no es tan frecuente por lo tanto en las primeras paridas, a' causa del mayor grado de elasticidad de los tejidos.

Las modificaciones que se producen en el aparato circulatorio con motivo de las contracciones uterinas y la de

ción de los músculos auxiliares aumentan más y más la
tensión en el sistema arterial concentrando sus efectos sobre
las partes superiores, como son la caja del cráneo y la ca-
vidad torácica.

Winkel indico, hace bastante tiempo, que en el primer
periodo del trabajo del parto los movimientos respirato-
rios son más tardos y más pequeños durante el dolor,
como en el intervalo, en cambio, se hacen más frecuentes
esta alternativa hace que la tensión de la sangre sufra
idénticas variaciones y este durante un espacio de tiempo
bastante largo detenida en el sistema venoso para re-
ejuzgarse repentinamente en los pulmones e hiperemia.

Abientoy el esfuerzo, dice Mr. Frank, cerrada la glan-
dula sangre arterial se encuentra mecánicamente estancada
en el tórax y la sangre venosa no puede continuar su curso
hasta que no se rompa el equilibrio que el aumento de la pre-
sion torácica produce y cuando este se restablece, toda la
sangre venosa detenida viene a sobrecargar tambien de una
manera extraordinaria el corazón determinando en él gra-
ve fatiga con dilatación peligrosa, si los esfuerzos se repiten
con mucha intensidad y a ciertos intervalos.

Terminado el alumbramiento, el útero contraído sobre
sí mismo va mermando y haciendo disminuir la capacidad de
todo el aparato circulatorio, si bien como la mayor parte de
la sangre que circula por sus senos refluye por el momento
a los demás, acrecienta la presión que luego desciende al
efectuarse la hemorragia que, más o menos abundante, sigue a
distancia.

Spiegelberg cree que despues de la expulsión del pe-

La presión disminuye subitamente en la aorta y se eleva en el sistema venoso cordal ver más por que las vías del tórax están en parte impracticables para la sangre y por tanto la masa de líquidos en las venas es mayor que en las arterias, y además en atención á que la hemorragia que acompaña no es bastante para reducir la tensión de la sangre al estado anterior. Los movimientos diafragmáticos son más extensos, la sangre llega en más abundancia á los pulmones aumentando su tensión y el trabajo del ventrículo derecho.

Cierto es que una vez terminado el parto cesa la compresión sobre la aorta desapareciendo por tanto uno de los elementos que elevan la tensión.

Por otro lado la masa total de la sangre se encuentra todavía en esta época en cantidad considerable en relación á los vasos que debían contenerla y por consiguiente nos encontramos en circunstancias análogas á las del embarazo; masa de sangre relativamente grande á hipertrofia cardíaca, que no desaparece tan subitamente haciendo la tensión bastante elevada aún en el sistema circulatorio general.

No dificultando ya la circulación de los pulmones la masa de sangre de estos, no se comprende que aumente mucho la tensión de la sangre en las venas cuando la hipertrofia del corazón izquierdo tiende á facilitar la deplesiion del sistema de la pequeña circulación, diciendo mucho á favor de que la tensión ha de disminuir la facilidad con que van desapareciendo los varices de los extremos que si bien puede hacer aumentar algún

... tanto la masa de sangre por la mayor reaccion
... da que entraña en el sistema capilar, provocará segun
... mente mayor aflujo de sangre roja hacia la periferia.

En algunas ocasiones se ha visto el que sigue
de congestiones bruscas e intermitentes hacia los pulmones
y el cerebro, produciendo repentinamente la muerte; pero
probablemente la causa de este fenomeno, no muy
comun, mas que en los trastornos de la tension sanguinea
es exclusivamente, podra explicarse por alguna lesion
anterior ya del corazon o de los paranguinias propios.

Los accidentes que en la edad critica suelen presentarse
de parte del aparato vascular nacen de la supresion de
lo habitual, no precisamente porque vayamos a ser, como
los antiguos, que los materiales que se pierden por la
menstrual, retenidos, pueden producir fenomenos de
gestion parecidos a los envenenamientos por el opio,
aunque no por que se sigan a un estado particular de la sangre,
sino a una especie de plethora falsa intimamente ligada con
el temperamento dominante y las diatesis individuales.

En suma, la tension de la sangre podemos considerarla
como la disminuida por regla general en la pubertad.

Durante el embarazo debe estar aumentada sobre
todo en la parte superior del arbol aortico. Al llegar al
trabajo del parto la tension aumenta tambien en
las partes, acompañandose de dificultad en la circulacion
pulmonar con hiperemia y detencion de la sangre en
la circulacion mayor. Terminado el alumbramiento,
la tension disminuye mucho en la mitad superior del
cuerpo y si en general se mantiene a cierta altura.

porque aun hay en el mismo mayor cantidad
 de aquella aunque vaya desapareciendo por el des-
 arte que supone la fusion de los loquios, los sudores
 es a veces profusos y la secrecion de la leche que
 no obstante se establece. Asi llega, por la dismi-
 nuicion de la masa de sangre, a regularizarse su
 tension desequilibrada.

En la menopausia, la tension de la sangre tiene
 que ser muy variable. Primero, es lo regular que este
 aumentada sobre todo en los momentos del molimen-
 cuando el organismo suelta la influencia de los follos
 de las reglas y aun despues en los largos intervalos
 de tiempo en que por rason de las irregularida-
 des menstruales tampoco pierde sangre. Tambien
 podra contribuir a aumentar esta tension el ma-
 yor aflujo de sangre al lugar por las hiperemias
 que muchas veces en él se observan y la mayor activi-
 dad de los pulmones, porque como es sabido que la
 mujer a partir de su primera menstruacion, pierde por
 ella constante cantidad de acido carbonico con lo cual ayu-
 da a exhalar el que normalmente se forma en la cervi-
 cia, suprimidas que son las reglas el pulmon activo
 solo y por consiguiente su trabajo ha de ser mayor. Otros
 fenomenos neuro-vasculares de todos conocidos que de-
 terminan tendencia a hiperemias y congestiones
 hacen suponer tambien que la tension de la san-
 gre sea mayor, hasta tanto que restablecida la nor-
 malidad en el organismo, reflejada por el bienestar
 funcional del aparato nervioso y circulatorio, la tension

se regulariza

Temperatura, pulso y respiración.

En la época de la pubertad hemos dicho que observa frecuentemente la clorosis y como sucede muchos, siempre habrá disminución de la hemoglobina y de los elementos más plásticos de la sangre, será conveniente fijar la atención en cuanto se observe en los jóvenes el menor desarrollo que haya suspechar la existencia de aquella, en la temperatura que auran.

Perret. ha encontrado en esta enfermedad oscilaciones de importancia desde $35^{\circ} F.$ hasta $38^{\circ} S.$ y esto hace sospechar si podrá tratarse en ocasiones de una tuberculosis incipiente sospecha que debe excitar el interés de la observación.

Botain afirma que la temperatura normal en la clorosis a menos que sea esta esencialmente grave, pero Humbert Molliere y más tarde Luchet llegaron a probar que por más que el aumento sea de poco pues excepcionalmente llega a 39° , puede observarse en algunas clorosis puras, sin otro predecimiento. Pero lo que hace más interesantes sus estudios es la afirmación de que el diagnóstico diferencial con la tuberculosis puede hacerse tomando como uno de los mejores elementos las temperaturas locales en las paredes del pecho que siempre son en esta enfermedad más altas que la axilar.

De los experimentos hechos por algunos autores y especialmente por Billot, resulta que la temperatura

ordinaria aumenta algo en los últimos tiempos del embarazo, pero sobre todo en el acto del parto en el cual tambien se eleva la del útero colocandose así el organismo entero en un estado de hipertermia favorable a la genesis de ciertas enfermedades. En casos normales disminuye después bruscamente para elevarse luego durante siete a ocho dias por encima, aunque quese, de lo normal.

Esta elevación obedece sin duda, como dice Playfair, en parte a oxidación rápida que resulta de la regresión uterina y en parte a la secreción de la leche.

La susceptibilidad de las puerperas ya se sabe que es muy grande para el frio, explicandose así las reacciones rápidas que sufren por esta causa y la frecuencia con que tienen movimientos febriles alarmantes algunas veces.

Tambien el pulso varia en su frecuencia en los diversos estados de la vida sexual: durante el periodo de las primeras menstruaciones se comprende que ha de haber bastantes cambios, en el embarazo tambien hasta ya demostrada en los últimos meses, en el parto aumenta notablemente desde que se inician los dolores y en general, puede afirmarse, que sufren variadas alteraciones como la tension de la sangre aunque su aumento no sea reciproco.

Se ha creido que la capacidad abdominal aumentaba en el embarazo a expensas de la del torax. El descubrimiento de la espirometria llevó a

Kuchenmeister primero y después d' otros experimentos
es a' medir aquella, resultando que no hay tal dis-
minucion en la amplitud del mismo sino que unti-
mente se cambia, algo su forma por sus anchura la
y como despues se haya registrado por algunos, se
dese de la percusion, la situacion precisa del diaframa
y demas organos encerrados en el pecho, se ha llegado
suponer con fundamentos que realmente la capracia
referida continua sensiblemente igual.

Estado del corazon

El estado del miocardio en las jóvenes pueras
generalmente sera normal aunque la puerera de la sangre
ga sentir en el su influencia como en los demas musculos; pero
no debemos olvidar que en la infancia se pueden ver
enfermedades exantematicas que determinando en la fibra
inflamacion aguda primero, luego cronica, puede llegar a la
generacion granitosa y que el reumatismo en ocasiones puede
bien en esta edad localizarse en ellos.

Desde el principio del embarazo la mujer empieza
a observar algunas veces palpitaciones vertigeros e
buenos y otros fenomenos que hacen pensar en un cae-
to de actividad en el corazon en el cual es natural
se hayan fijado los medios.

Larcher en 1828 anuncio la hipertrofia hiper-
trofica del ventriculo izquierdo del corazon en las embar-
das, afirmacion que hizo despues de un analisis de
observaciones en mujeres muertas durante el parto o pue-
tiempo despues y la explicaba por la necesidad de
auxiliar a la doble circulacion de la madre y del feto.

Mas tarde Ducrest por investigacion de

Picou comienza en 1843 una serie de experimentos en la Maternidad de Paris y en sus autopsias de mujeres de 20 a 30 años llega a la misma conclusion.

Sin embargo, Gerardt no la admite y explica la mayor estension en que se percibe el sonido a' maero en la region precordial por el empuje hacia arriba que sufre el diafragma y la base del pulmon: dice que los ruidos son como los demas fenomenos propios del estado de aglobulia y que las diferencias encontradas por Ducrest y por el mismo no pasan de las que pueden observarse en circunstancias accidentales, como cuando hay nefritis, albuminosis, edemas etc.

Schneidrich tambien la admite, por mas que dice que "se desarrolla como un estado secundario" cuando la fuerza de propulsione de este organo "aumenta por la frecuencia de resistencias y obstaculos a la circulacion, dando motivo a' que se dilate su cavidad como hacen otros musculos huecos" en igualdad de circunstancias.

Dumortier en 1868, despues de una percuision excitadora en 188 mujeres afirma que el corazon se hipertrofia fisiologicamente durante el embarazo, queda voluminoso hasta tanto que no termina la lactancia, disminuye en las mujeres que no crian y se engruesa para siempre en las multiparas.

Playfair la considera natural y en relacion

con las exigencias de la circulación que nacen de las disposiciones vasculares de este estuche.

Plot. determina el aumento en peso que dice llega a ser de una quinta parte.

Gravere teoriza sobre el asunto diciendo que la compresión del riñón tendría por efecto de excitar la actividad del ventrículo izquierdo, disminuyendo ipso-facto la hipertrofia.

Espina y Capro en sus Lecciones sobre las enfermedades del corazón, aun cuando admiten que en cualquier momento en que el corazón encuentre más dificultades o resistencias en la salida de sangre, disminuye su potencia y aumenta el trabajo, tiene que decrecer su nutrición, pero que se inclina a pensar que la hipertrofia ventricular es poco constante, en vista especialmente de las observaciones de la mayor parte de autores alemanes.

Solamente Spiegelberg, entre estos últimos admite su existencia explicándola por causa de aumento de la masa total de sangre y de la tensión durante el embarazo.

Peter no solamente admite la hipertrofia del ventrículo izquierdo sino también del derecho, si como es natural ha de atender al aumento de resistencias que nacen del estado de los pulmones sobre todo en los últimos meses.

El estasis de la circulación pulmonar es una causa de hipertrofia de ambos ventrículos.

durante el embarazo aunque no sea más que por la persistencia del esfuerzo y por el aumento de energía que tienen que adquirir sus contracciones.

Es indudable también que la hemostasis no puede hacerse más que en los pulmones de la madre para pasar a la sangre del feto y de ella por su corazón derecho; y en el ventrículo izquierdo tanta mayor cantidad de líquido a la aorta, el derecho debe también tanta mayor en la arteria pulmonar. Este ventrículo tiene pues que luchar con muchas mayores resistencias y en esto, para ser lógico, debemos ver una razón en apoyo de lo que dicen varios autores, Moniere entre ellos, de que admitida la hipertrofia del uno debe admitirse también la del otro.

En la edad de la menopausia pudiera suceder que un aumento de tensión por algún tiempo haciendo mayores resistencias y favorecido por la influencia de alguna enfermedad aguda produjera pasageramente un estado hipertrofico que difícilmente se habria de restablecer después.

2.º

Consideraciones sobre las causas que en las principales épocas de la vida sexual de la mujer influyen para producir las enfermedades del corazón.

- Trabajo excesivo del órgano - Perturbaciones de médula nerviosa - Cambios de tensión en la sangre - Reumatismos
- Parasitismo infeccioso en la endocarditis.

Para relacionar los cambios que siguen
más visto se producen en el organismo de la
fir en las distintas épocas de la vida sexual y
especialmente en el embarazo, con la manera que tie-
de desarrollarse los afectos cardíacos, hoy que con-
ron si encajan o no dentro del cuadro etiológico de
estas enfermedades y ver la analogía que tienen
las que figuran entre las más abundantes.

Sabemos como se dividen, en general, las causas
que los determinan: en unas cuya acción es
y en otras, desde luego en ajenos números, que obran
impresión y se llaman determinantes; de ambas
especies las encontraremos muy marcadas.

El trabajo excesivo y el cansancio que ha
producir al corazón, el repentino desarrollo del or-
nismo en la pubertad y el que durante el embara-
supone el funcionamiento exagerado para prom-
circulación la masa de sangre aumentada, así como
cesario para sostener en la época crítica la acti-
que supone el gran reservorio de grasa tan caracte-
de estas edades, al paso que, en estas distintas ocu-
la fibra muscular pierde tono por la perversion
tiva que implican los diversos estados de compresión
de la sangre, son una causa poderosa para pro-
poner al órgano a las hipertrofias que lle-
si, a la larga, la disminución de la contractilidad
degeneración del tejido.

Las diversas perturbaciones de orden ner-
son variadas en las distintas épocas y de las edades

unos hechos meritos en relacion con los cambios de la
 la misia sanguinia tan perturbada en todas ellas,
 como que forma el caracter tipico del temperamen-
 to dominante en la mujer, dan grandes probabilida-
 des de que se desenvuelvan alteraciones que principiarian
 a ser fugaces y puramente funcionales, pero que si en-
 cuentran un terreno abonado, a causa de la existencia
 de alguna diatesis especial, llegarán a determinar se-
 ramente lesiones organicas graves.

Precisamente la riqueza de irrovacion es lo que
 distingue al centro cardiaco y como al fin es un musculo
 en incesante actividad, cuando esta se irregularice
 por un estimo de circunstancias tales y tan variadas co-
 mo las que ocurren en el transcurso de la vida sexual
 de la mujer, nada de extraño tiene que venga a alte-
 rarse por exceso o por defecto de la nutricion intima
 por presencia en la trama del tejido, que forma el orga-
 no, de elementos extraños atraidos alli por las exage-
 raciones del estimo.

Los cambios en la composicion del liquido nutritivo
 deficiente en algunos elementos y con aumento de otros en
 su presencia tiende a alterarse los tejidos del sistema
 vascular y mas especialmente el centro cardiaco (porque
 con el juego de sus valvulas y el frote consiguien-
 te de la honda sanguinea esta constantemente sufrida
 en su textura no acondicionada mas que para re-
 sistir la presencia de una sangre cuyos componentes
 se encuentran en perfecta crisis) es natural que han de
 dar por resultado inmediato o remoto la formacion de

nuevas producciones que han de ser obstáculo
al juego de dichas valvulas produciendo lesion
cardiacas de un curso interminable o que por
contrario lanzados en el torrente circulatorio han
venir a convertirse en un peligro inmediato y
meralmente irremediable.

A estas causas vienen a añadirse en la genesis
de las cardiopaticas, muy especialmente dos pro
morbosos cuya influencia es innegable en algun
de las epocas de la vida sexual que vamos rel
do y en cuya apreciacion todavia no hay confor
dad entre los diversos autores que tratan la ma

Abundamos al reumatismo y a la inflecc

La definicion del reumatismo no es todavia
completa por la heterogeneidad de los accide
des con semejante nombre. Es una entidad
comprende determinaciones morbosas variadas, en
asunto primitivo es el tejido fibroso y el muscular
fundamentalmente todos los organos. No esta clasificada
mas verdadera disercasia por no tener caracteres
anatomologicos constantes, como le sucede por ejemplo
a la gota, su congenera.

Ademas hay que tener en cuenta que no
es estado primitivo o que le da origen, sino que hay una pro
de ellos como sucede con los que llamamos indicia
menstruacion, pubertad, embarazo, el ovarismo af
te de otros de diversa naturaleza como la escorbuto
la viruela, el puerperio y otros procesos, que le preceden

Esta es la manera mas generalizada de com

el reumatismo; pero hay opiniones autorizadas y muy absolutas que le creen constituyendolo una entidad especial con sintomatología y marcha propia. Semjante manera de pensar lleva en su consecuencia, desde luego, la idea de que siendo siempre el reumatismo primitivo, las lesiones que producen han de ser características y como entre ellas se encuentran algunas de las que afectan al corazón fundiera llegarse a afirmar que el origen de ellas no podia ser otro más que esta misma enfermedad.

No nos parece que en el estado actual del asunto puede decidirse cual es la opinion verdadera y si alguna es preferible, de acuerdo con las indicaciones de M. Resnier, reservar el nombre de reumatismo primitivo para las manifestaciones producidas por la acción de causas exteriores y el de secundario a las que parecen consecutivas a otros estados.

Así, el reumatismo puerperal debe considerarse como constituido por una serie de manifestaciones especiales de naturaleza y aparición verdaderamente reumáticas que tienen una gran tendencia a la cronicidad y que en ocasiones no se presentan sino despues de veinte, treinta o más dias despues del parto.

Es evidente que en el reumatismo debe tener la misma que condiciones muy parecidas a las de la cloromania al embarazo y que generalmente en el fondo de todos estos estados se observa un caracter comun de debilidad y desglobulizacion; pero de aqui a considerar iguales

a los tres, con estremando el genero de manifestacion que pudiesen llamarse reumatoideas, hoy una distincion muy notable y nueva creamos que se puede justificar.

Deducese de aqui, que el reumatismo, puede ser la causa de las cardiopatias que pasan por ser exclusivamente por el producidos, pero que tambien en la cloromanemia y en la disercasia que acompaña al ambarano y en otros estados analogos pueden encontrar su desenvolvimiento.

Vamos a tratar ahora del proceso infeccioso en el que tiene relacion con la endocarditis llamada esclerosa.

El estudio de esta enfermedad se desarrolla en periodos distintos; como desde Bonilland que la describio con el nombre de gangrenosa, hasta que empezaron los modernos estudios derivados de la doctrina de Pasteur y que se caracterizan por la aplicacion que en el ultimo del conocimiento de la embolia descrita por Virchow, y el segundo que es el nuestro tiempo.

Respecto a la doctrina de aquel puede decirse que la explicacion consiste en que los accidentes graves observados en esta enfermedad tienen su origen en las concreciones fibrinosas que parten de la ulceracion y sobre todo en su mezcla con la sangre a la cual se conceden efectos toxicos. Se establece la distincion de que cuando se trata de coagulos de tanto volumen el resultado puede atribuirse al efecto puramente mecanico y que la intoxicacion se debe a unas parcelas finisimas y granuladas que, penetrando hasta los capilares, alteran los humores.

Hay que contar por consiguiente con que la infección se hace por una herida uterina como en los partos normales o en otras ocasiones por un foco de supuración, como la fuenta de entrada de los gérmenes en el organismo; y si esto no, por lo menos ha de haber gran decaimiento de la economía, insuficiencia de reparación o pasiones deprimentes, entrando en tal caso los microorganismos por el tubo digestivo o el aparato pulmonar. Tal sucede en las mujeres de las clases pobres que durante el embarazo están sometidas a un trabajo extraordinario pasando muchas noches para subvenir a los gastos de la familia y privadas de lo más necesario, que son los que dan mayor contingente a la enfermedad.

Los loquios ya se sabe que han sido objeto de diversos estudios por varios micrografos y que contienen en circunstancias excepcionales ciertos elementos figurados, protozoarios tales como el *Trichomonas vaginalis* de la blenorragia y el *Bact. termo*, en pequeña cantidad en estado normal, pero que cuando la sangre se hace alcalina, pueden tomar grande incremento y provocar la septicemia puerperal.

Pertenece sin embargo a Winge de Copenhague el merito de haber descubierto los organismos propios, afirmando la naturaleza verdaderamente infecciosa de la enfermedad en un hombre de cuarenta años que a consecuencia de un codo inflamado y supurado falleció con síntomas de septicemia acompañada de infartos en varios órganos y ulceraciones vegetantes en la valvula tricuspide.

Poco despues, Heiberg encontro en una mujer muerta de una endocarditis de origen puerperal y sobre la val

vista mitral los mismos microbios que Virge, es decir microbios que comparo al leptothotris.

Eberth dice que la presencia de los organismos en desarrollo provoca la supuración, desarrolla la endocarditis infecciosa y sobreviene causa de las embolias.

Klebs admite el origen parasitario de la enfermedad en cuestión pero va más lejos, pues para él todas las endocarditis son de la misma naturaleza. Establece para eso dos grandes categorías distintas tanto bajo el punto de vista anatómico como bajo el punto de vista etiológico: la primera septicémica caracterizada por la presencia de micrococcos, las valvulas, cuya acción destructiva tiende a desorganizarlas ulcerando y que son de muy pequeños volúmenes pero grandísima actividad; y la forma reumática cuyos organismos son mayores, más transparentes, con una sustancia intermedia que constituye su gárgala y los cuales terminan un proceso inflamatorio sin granulación: a esta forma la llama pelástica.

Estos mismos resultados de la doctrina de Klebs han llegado a obtener William Osler, para quien los micrococcos son iguales en todos los casos de endocarditis, cualesquiera que sea su naturaleza y su evolución.

Groucher, en Francia, ha hecho cultivos con sangre procedente de esta enfermedad en caldos nutritivos que han dado por resultado la producción de pequeñas granulaciones blancuecinas y flotantes; examinada al microscopio por su parte la sangre, contenía micrococcos aislados y en grupos.

Se han practicado también experimentos en los cuales se

Los microorganismos han resistido a los acidos y a los alcalis concentrados al éter y al cloroformo.

Después se han hecho inoculaciones para confirmar las aseveraciones precedentes con la piedra de toque de la patología experimental. Heberg ha inoculado granulaciones de algamos enfermos en la cavidad abdominal de un conejo suministrando el animal algunos días después de un abceso voluminoso, pero en el cual no se encontraron señales de parásitos.

Lo mismo sucedió con otros animales inoculados con una aguja en la cornea por medio de las mismas granulaciones en dos series, la una con las procedentes de endocarditis infecciosa y en la otra de una endocarditis reumática. En los inoculados con estas últimas, no presentaron ningún fenómeno especial, pero con los de las primeras uno de los animales resultó con una oftalmia, otro con hiposion y un tercero con una ligera irritación; de todo lo cual parecía resultar que en algunas endocarditis existen productos septicos y en otras nada autoriza a suponerlos.

Perret, ha hecho inoculaciones en los perros pudiendo llegar a obtener resultados positivos en fuerza de la multitud de experimentos que hizo, tambien con animales enfermos de reumatismo que habian sido examinados por medicos veterinarios, achacando el haber obtenido resultados a la circunstancia de que acaso el endocardio de aquellos sea más sensible que el de los conejos y de otros animales en que no tuvo dicho resultado de las experiencias y que por lo mismo se dején atacar.

mais facilmente por los microbios.

Concluye el autor por decir que de todas las observaciones que conoce y de las que el mismo ha producido llevar a cabo resulta la presencia constante de microorganismos en la endocarditis infecciosa, pudiendo afirmarse desde luego la naturaleza de la enfermedad.

Lo que no es es en que sea una entidad morbosa verdadera; la tiene en la mayoría de los casos como una afección secundaria, como la complicación de un estado patológico preexistente, tal como el reumatismo, el puerperio, la clorosis, la pulmonía, etc. y la puede ser producida por organismos parásitos de diferente especie, por ejem. por el micrococcus de Winge los cilindros de Barthelet y las mareas rooglicas de Granher.

Se nos figura que las pruebas acumuladas a favor de la etiología parasitaria son concluyentes y que estamos en el caso de afirmar que la infección, frecuente manantial de endocarditis graves en el embarazo, según algunos y sobre todo en el puerperio, se debe a ciertos microorganismos; y en verdad que si hay algún estado patológico cuyo generis pueda referirse a ellos, ninguna mejor que esta por las condiciones en que el organismo de la mujer está colocado.

3°

Enfermedades que durante la época sexual merecen atención especialmente entre las del corazón. Influencia de aquella sobre estas y recíprocamente. Algunos fenómenos que las acompañan; embolia, desarreglos menstruales, aborto.

Terminadas las precedentes consideraciones etiológicas

nos a reseñar, si quiera simultaneamente, las enfermedades cardiacas durante la época sexual especialmente en el embarazo, en el cual los accidentes son tan variados, que en su exposicion encontráramos la mayor parte de los elementos necesarios para conocer cuanto pueda relacionarse con los de las otras épocas de la vida sexual.

Neurosis: En la edad de la pubertad cuando la formacion de la sangre se hace anormal, ya lo hemos dicho, hay una marcada disposicion a las cardiopatias de origen nervioso desde las más simples palpitaciones hasta la angina de pecho, pues es bien sabido que para las primeras es terreno abonado el organismo en que la tension sanguinea y la inervacion cardiaca varian facilmente por excitaciones, ya de los nervios moderadores o ya de los que aumentan la actividad de los movimientos del organo.

La accion de los pneumogastros sobre el centro circulatorio es innegable y solo caben distintas interpretaciones acerca de la manera como se ejerce. Los estudios sobre este punto pueden resumirse diciendo, que los nervios procedentes del bulbo, como aquellos, son moderadores y los ramos provenientes del gran simpatico aceleradores. Por eso se comprende que una excitacion cerebral que aumente mucho la accion del nervio gastrico determina inmediatamente retardos y sea capaz de originar hasta el sincope; así es como se explica, por otra parte, que las emociones que pueden excitar la del simpatico aceleren los movimientos cardiacos de una manera inusitada.

da. Esto sin contar conque de los tres ganglios au-
motores que el corazon lleva en su seno tambien hay
dos aceleradores y uno moderador.

En los archivos de fisiología normal y proctología
dirigidos por Bronson - Legend que se publican en Paris
se da cuenta en el numero de primero de Enero de
este año de las investigaciones hechas D.^r N. H. Eastes
acerca de los movimientos rítmicos del corazon que él atribuye
a una potencia motora del mismo tejido, pero
cada por las ondas peristálticas de contracción; sobre
la acción de los nervios cardiacos que divide en anabólicos
y catabólicos segun que engendran un trabajo parador
o destructor y sobre la naturaleza del sistema
nervioso simpático y el estudio de la construcción de las
diferentes fibras que le componen: investigaciones muy curiosas
y que han de contribuir al esclarecimiento de la fisiología
de la innervación cardiaca y dar mayor desarrollo
al estudio etiológico de las neurosis del organo.

Decimos pues, antes de hacer la anterior digre-
sion, que los trastornos nerviosos, las palpitaciones
principalmente se observan en algunas jóvenes bien
tituladas, cuyas reglas son abundantes y se retardan algo
en los dias que preceden al periodo; y por el contrario
en otras cloroanémicas, en las que le siguen; es probable
se este hecho, al parecer contradictorio, por la diferen-
cia y variedad de la tension segun la causa que
la produce.

Apariciones cambiantes, tambien bajo el reflejo
de la acción nerviosa, pueden atribuirse las opresiones

nes, sofocos y dolores precordiales seguidos alguna vez de hemoptisis, no coincidiendo con ningún proceso pulmonar y que pueden tener su origen en los cambios de tensión.

Algunas jóvenes en las cuales se observa cierta infiltración general subcutánea y edema de las extremidades inferiores, fenómenos independiente por regla general de toda enfermedad o lesión de tejido en el corazón y acompañados de palpitaciones, suele disminuir y desaparecer en cuanto se presentan las primeras menstruaciones que pueden seguir después su curso normal.

Hemos hablado de la angina de pecho en esta edad y no queremos dejar pasar en silencio un caso muy curioso que hace tiempo hemos presenciado. Trátase de una joven de temperamento nervioso, pero bien constituida, viviendo bajo la acción de impresiones morales que la producen cierta in tranquilidad; nunca le ha faltado la menstruación si bien de ordinario le ha tenido con retraso y en los días últimos que la preceden, casi puede decirse que desde la edad de la pubertad, sufría siempre algunos trastornos de índole nerviosa, más o menos molestos; a los veinte y cuatro años perdió uno de los seres para ella más queridos y a los dos meses de este suceso marital y ocho horas antes de comenzar el flujo menstrual se vio acometida repentinamente de un ataque violento y característico de angina de pecho; se que

aba de un dolor precordial terrible que la obligaba a mantenerse en una posición sinuosa y rara. La respiración no era disneaica, pero si irregular. La dilatación era extrema, la posición del pulmón era grande, el pulso frecuentísimo (ciento ochenta) en el principio del ataque y cuando este fue cesando por una inyección de clorhidrato de morfina se hizo tan lento (cuarenta y seis) y tan frecuente que terminó la eminencia de un síncope. Durante seis meses cesaron por completo los ataques, pero después a cada se presentaban aunque menos violentos y siempre seguidos de fenómenos histéricos, jaqueca, etc.

Y nos sentimos inclinados a creer que la neuralgia del plexo cardíaco se relaciona, en este caso, con el histerismo por que no siendo la paciente disencéa ni teniendo a la fecha marcada ninguna lesión orgánica, no es prudente atribuirlo a otro motivo, como lo prueba el que en otros accesos, aun habiendo hecho uso de la morfina, ha terminado los accesos por un ataque de histerismo convulsivo seguido unas veces de llanto y otras veces de risa o, todavía mejor, de carcajada sardónica.

Seguramente que estas neurosis tanto las palpitaciones como las demás de que va hecho mérito, deben influir sobre el corazón y predisponerle para ser atacado por causas morbosas de distinta índole que déjen por resultado a la larga lesiones de textura.

Los cambios de innervación, las palpitaciones la dilatación sin congestión ni edema pulmonar, el sín-

cope y otros análogos pueden llegar a ser motivos de gran molestia bastante seria si se repite para la mujer durante el embarazo y hay ocasiones en que la más pequeña fatiga va seguida de una palpitación intensa y ferrosa cuyos accesos se hacen más frecuentes y violentos a medida que la preñez avanza; las mujeres no pueden conciliar el sueño bien que estar sentadas en la cama y todo hace suponer que en estos casos ha de haber alguna relación entre las palpitaciones y la hipertrofia cardíaca.

Durante la menopausia se observan también por la influencia de sus comienzos ataques de palpitaciones cuya genesis probablemente tenga su explicación en el predominio del sistema nervioso y diferencias de tensión apuntadas.

Hipertrofia

En la pubertad no dejan de observarse con alguna frecuencia fenómenos que acusan el desarrollo de una verdadera hipertrofia cardíaca; pero como generalmente obedece a la diferencia entre el desarrollo del órgano que es precoz y el más tardío del cuerpo en general, puede compensarse después cuando este se efectúa, a menos que no coincida con algún estado especial del miocardio por causa reumática.

Lo hemos hablado estóticamente de lo que el embarazo produce con carácter transitorio pero no hay duda que si aquel se repite con alguna frecuencia y antes

de que el organo haya vuelto a quedarse reducido a su espesor ordinario, puede llegar a hacerse permanente porque aun cuando la influencia de la epoca de la vida sexual de la mujer sea más notable sobre el endocardio no podemos olvidar que la teoría del esfuerzo que tambien explica el proceso hipertrofico de todo organo que se excede en su trabajo, se cumple completamente en este caso y ya vimos al tratar de este asunto su estado de hipernutricion.

La congestión y el edema pulmonar que algunas veces se presentan de una manera súbita rápida en su marcha y otras con lentitud, pueden sin violencia relacionarse con la existencia de esta enfermedad que acaba por producir en lo sucesivo verdaderas hemorragias por el pulmón que generalmente son el prelude de accidentes generales más graves.

En la menopausia no creemos que por el solo hecho de la supresión del flujo menstrual pueda padecer la mujer una hipertrofia verdadera y permanente. No obstante todo puede ser el desequilibrio y el aumento de tension y tales las condiciones del organismo individual que se llegue a manifestar una dilatación del miocardio que muy probablemente coincidirá con su adelgazamiento y degeneración.

Endocarditis y lesiones valvulares

Desde luego en la edad en que la menstruación se presenta no suelen dominar los fenomenos disérricos, de tal manera que determinen la produccion

de endocarditis, pero como muchas veces las jóvenes se exponen a la acción de las causas exteriores apropiadas para desenvolver el reumatismo, no son raras las observaciones de esta enfermedad de caracter agudo que despiques por la aglobulicia que ordinariamente se sigue y la astorranomia que queda por más o menos tiempo puede muy bien dejar en pos de si lesiones valvulares que seguiran o no despues, segun las condiciones de la paciente, en unido morboso.

La pericarditis puede observarse durante el embarazo pero este no tiene una influencia directa sobre su produccion y más bien debe considerarse entonces como una complicacion de caracter neurmatico o de algun otro proceso febril intercurrente. Es más bien propia del estado puerperal por que sucede la puerpera de elementos plasticos en la sangre durante el embarazo y tambien en cuenta por otra parte el trabajo excesivo del organo, por las condiciones que en otro lugar hemos resenado es muy facil que el estímulo constante y sostenido haga más palpable el agotamiento y por consiguiente que estalle con mayor facilidad.

Simpson fue el primero que en 1847 y 1854 llamo la atencion sobre el hecho de formarse en esta enfermedad coagulos de sangre y del peligro que este puede traer por su transporte en el torrente de la circulacion.

Wichore fijo la atencion, como ya hemos visto en otra parte, sobre la forma embolica de esta

enfermedad que cuando se desarrolla en pleno estado puerperal, que es lo más común, pues la mayor parte de casos que cita Desverrier, como presentados mucho después del parto, no involucida la regla general, debe considerarse como del mismo género que la peritonitis y la ovaritis.

Dice Peter que la endocarditis se produce en las enfermedades generales por lo mismo que el endocardio es un tejido epitelial de poca vida y porque en estas circunstancias se debilita grandemente la resistencia de los tejidos todos del organismo como sucede también en el embrión, en el curso del cual puede presentarse.

Aunque Bugey y otros observadores afirman que los hechos por él apuntados no están al abrigo de una duda crítica, es la verdad que los casos relacionados por Olivier ante la sociedad de Biología en 1868, conforme a lo que dice Peter, fueron acompañados de demostraciones fundadas de que la endocarditis subaguda y crónica también puede sobrevenir durante la preñez.

Después de este M. Puzosnat es el que en estos últimos tiempos ha hecho notar la influencia de las lesiones del corazón en la preñez y vice-versa insistiendo principalmente en los accidentes que provienen de la endocarditis y que se hacen doblemente graves por causa del aumento de la masa de la sangre y su tensión y la hipertrofia del ventrículo izquierdo.

Durovier presentó a la Academia de Medicina una memoria donde se atribuye una importancia

cia capitol a las consecuencias que la endocarditis subaguda y crónica y las lesiones valvulares consecutivas pueden producir, pudiendo considerarse como una de las enfermedades que mejor encajan dentro de las condiciones en que el organismo se encuentra en esta época de la vida sexual y que los trastornos que pueden producir en toda ella, consisten primero en el retraso para el establecimiento de la menstruación, las metrorragias, otras seas, algunas la esterilidad, en el embarazo, el aborto o el parto prematuro y la muerte del feto al nacer o después en los primeros años; demostrando en todo esto, indudablemente, alguna exageración.

Consecuencia de todo lo que va dicho es la gravedad indudable que tienen en el embarazo y el parto, como en cualquier otra circunstancia, las lesiones del endocardio que adoptando una marcha crónica pueden modificar la textura de los tejidos dando origen a lesiones valvulares que son una amenaza constante para la normal integridad de las principales funciones, como son la circulación y la respiración; pues los peligros más positivos vienen generalmente de parte de los pulmones; esto sin contar con el accidente muy posible de las embolias que no deja de ser frecuente.

Hecker atribuye los accidentes pulmonares por un lado a la dificultad respiratoria debida al resaca o dislocación del diafragma por la masa uterina en el término de la gestación y por otro a los esfuer-

por del parto, pudiéndose decir además con Peter
que terminado el embarazo por efecto necesario cum-
plir el trabajo del corazón y siendo la masa de la san-
gre también mayor, tiene de precipitarse los acciden-
tes de las afecciones cardíacas y acelerarse el paso
desde la época de trastorno de las funciones hemato-
sicas, hasta llegar al último período o de las hemo-
topoyéticas; en esta reciprociad morbosa, las cardio-
patías alteran el curso del embarazo y este agrava
el de aquellas.

Spiegelberg en una memoria muy interesan-
te sobre el asunto, trata de los cambios consecutivos
a una insuficiencia aórtica y a otra mitral; para el
como la tensión en el sistema arterial está aumen-
tada durante los últimos meses, resulta por esta cau-
sa una agravación notable de las lesiones y desorde-
nes cardíacos al terminar la gestación, que tratadas
debe de aquella se disminuyen muy rapidamen-
te después del parto.

Levert se ha ocupado sobre todo de la endo-
carditis sobre aguda e insiste sobre la existencia
silenciosa, por muchos tiempos, de lesiones valvul-
lares, siendo más frecuentes las mitrales y añade que
el estado de presión es muy a propósito para produ-
cir, por la degeneración granosa del miocardio, de-
sordenes, asistólicas.

Se distingue tres casos en las afecciones del
corazón por lesión del endocardio bajo el punto de
vista de sus relaciones con la presión. 1.º La insu-

ficiencia aortica cuya influencia generalmente es mala cuando no hay dilatación ni estenosis; 2.ª La estenosis mitral en la cual, en pocas circunstancias, siempre hay peligro y 3.ª La insuficiencia mitral que siempre tiene consecuencias dañosas por el estasis pulmonar que determina y porque en ella puede sobrevenir con facilidad una endocarditis ulcerosa.

La compensación es sabido que puede prolongar la vida y por consiguiente la vida de los enfermos cardiacos; pero como esta se hace siempre a expensas de la hipertrofia o de la estrechez de algun orificio, como por ejemplo la del mitral en la insuficiencia aortica, de aqui que sea esto muy difícil en el embarazo por que en el la hipertrofia se hace normalmente precisa y como la tension arterial resulta cada vez más exagerada puede decirse que lo que en otros casos ordinarios seria bastante, resulta ahora deficiente.

La compensación en las lesiones valvulares es para Spiegelberg distinta segun las valvulas donde radica la lesion. En la insuficiencia aortica los fenomenos de mayor compromiso aparecen en la segunda mitad del embarazo cuando los obstaculos son crecientes, lo cual hace la compensación difícil. En la insuficiencia y estenosis mitral puede haber compensación bastante de la lesion y despues de todo en el parto, donde seria mayor el compromiso, se facilitaria por hemorragia en

ficiente; pero se ocurre que la hipertrofia del ventriculo derecho no sea bastante y reducida para compensar, seguramente han de sobrevinir fenomenos mas o menos agudos de parte del pulmon al fin del embarazo, con todos los peligros de que se produzcan edema, pulmonar o general, ascitis, alguna minuria, hidropesias etc.

Admitido que en las lesiones mitrales el trabajo del parto ha de influir de una manera perjudicial se explica bien que dado el grado de acrecentamiento de la tension no sea bastante la hipertrofia ventricular, que se irregularice la oxigenacion de la sangre y que mas cargada de acido carbonico, contribuya a apagar la energia del corazon, a hacer imposible su movimiento y que puedan venir los fenomenos de asistolia y la muerte.

Se deduce pues que todos los fenomenos consecutivos a las lesiones valvulares y faltas de compensacion se hacen mas nitidos durante el embarazo y pueden tomar los caracteres mas graves durante el trabajo del parto.

Con la edad de la menopausia la aptitud para contraer las enfermedades del endocardio es inductible, especialmente en las que no habiendo tenido hijos no se han dejado influir, a causa del descarte que la maternidad supone, por los germenos que el organismo lleva en si en los diversos estados como el reuma, la gota, el cancer etc. los primeros de los cuales figuraran como causas predisponen-

tes de importancia.

El alcoholismo no suele ser hábito frecuente en las mujeres por más que las perversiones del gusto en esta edad pudieran llevarlas hasta el abuso de la bebida, como sucedió en un caso citado por Esquirol, raro indudablemente, de cierta señora de cuarenta y dos años y costumbres moderadas, que experimentó durante este tiempo tan violenta pasión por el vino y el aguardiente que durante ses años estuvo casi siempre en un estado de embriaguez constante siendo extraño, después de todo, que no fuera víctima de alguna enfermedad o de algún otro proceso degenerativo del corazón.

En las enfermedades orgánicas de este último ya existentes la menopausia deberá influir, por el carácter que lleva en sí de deterioro, de una manera tanca por regla general, puesto que los trastornos neuro-vasculares con que se inicia han de precipitar el ciclo morboso de aquellas lesiones, habiendo más breve la coagulación y más peligrosa la anestolia; solamente pudiera comprenderse que por la disminución de la tensión sanguínea pudiera ser motivo de alivio en algunas hipertensiones o pudiera favorecer en algunos casos la compensación, una vez terminado el desarreglo menstrual.

Embolias.

Es difícil precisar la frecuencia de la producción de las embolias pues aunque se han hecho constar durante el embarazo en casos aislados infartos pulmonares, hepáticos y renales, no hay estadísticas bastante numerosas para confirmar los resultados de las autopsias; solamente el diagnóstico de la embolia cerebral es en efecto más fácil de hacer

en viola, habiéndose estudiado la hemiplejía que puede verse en sus variedades clínicas, según el número y volumen de los troncos arteriales que oblitara; y por más que se ha dicho no sería muy común queriéndolo atribuir a causas distintas, bien podemos creer que examinando atentamente al corazón, el mayor número de veces se encontrará en sus lesiones la causa que lo produjo.

La coagulación espontánea de la sangre en el corazón a la salida del ventrículo derecho y arterias pulmonares, aunque rara, no faltan observaciones de ella bastante concluyentes que puedan explicar algunas de las muertes repentinas.

Nada hace suponer dice Playfair la inminencia de este accidente, cuando estalla de pronto, con una disnea intensa y terrible en que la paciente abre la boca, haciendo esfuerzos para respirar que solo dan por resultado, después de una lucha de algunos minutos, ocurrir la muerte de la manera más desconsoladora, en medio de una excitación de violentas contracciones de todos los músculos, sin que pueda llegar muchas veces el socorro no ya del médico, sino de los mismos deudos.

Recordamos en el transcurso del ejercicio de nuestra profesión haber oído referencias de escenas parecidas, habiendo presenciado una que no se borrará tan fácilmente de nuestra imaginación. La señora á que nos referimos embarazada por segunda vez, tenía antecedentes recurrentes de familia, por más que ella no había sufrido manifestación ninguna; vivía en un cuarto piso y aunque bajaba pocas veces las escaleras, se quejaba del alago esp

traordinario que la producía el tenerlas que sufrir; a
 marcada su existencia además por disgustos domésticos
 de esos que llegan al alma, estaba muy abatida y se
 quejaba de algunas palpitaciones, aunque ligeras, pe-
 ro que habían cesado bastante los días antes de ocu-
 rir el accidente. De un modo súbito y repentino, a la media noche
 y después de un rato de espasmo sobresalto, durante el
 cual hubo de serla muy difícil despertar a su marido
 que dormía en una cama próxima, comenzó a poner-
 se cianótica y desfigurada, con gran descomposición de sem-
 blante del todo extrema, una respiración ortopneica y
 un edema notable del miembro superior izquierdo y
 del mismo lado del cuello, con un pulso irregular y algunas
 convulsiones, dejándole existir en poco más de dos horas.

Como caso raro y que también nos parece que puede
 atribuirse a la embolia, citaremos el de una mujer
 de temperamento muy pasivo y deteriorada por varias
 causas, a quien en el quinto día de un puerperio irregu-
 lar se inició un edema parcial enteramente parecido
 al que sigue a la infección carbunosa y terminó exten-
 diéndose el edema desde el hombro izquierdo hasta
 la mano del mismo lado, la axila, la cabeza y
 el cuello en gran parte, formándose algunas flic-
 tenas y terminando la vida en medio de un aca-
 dro de algidez y descomposición extremada.

Desarreglos menstruales.

No suelen observarse en la edad de la puer-
 tad metrorragias en los casos de lesiones orgánicas, cuando
 existen; hasta el extremo de que Kaitorski¹ resalta unos

cuantos casos de hipertrofias con lesiones valvulares de naturaleza reumatica la mayor parte y en cuyas enfermas la menstruacion estaba tan regularizada como en el estado de salud.

Sempre es más frecuente la amenorrea en el cluda porque el deterioro organico que produce en las enfermedades, no es como el que trae en pos de si otros procesos graves en que es sintoma constante casi desde el principio.

La persistencia de las reglas durante la preñez puede considerarse como un hecho enteramente excepcional y cuando no tiene otra explicacion satisfactoria debe sospecharse la existencia de alguna cardiopatia; probablemente estan ligadas en semejante caso a la inercia uterina y por consiguiente su produccion sera más difícil en el momento del parto, por la insuficiencia de las contracciones, pudiendo ser muy abundantes y tardas en presentarse.

En la menopausia sobrevienen algunas veces mucho tiempo despues algunas metrorragias por pelotona abdominal y lo regular es que dependan de la plenitud de los vasos venozos de la frecuencia palpitante y que pueden provocar algun desequilibrio de tension, siempre peligroso.

Aborto y parto prematuro

El aborto y el parto prematuro son accidentes frecuentes a consecuencia de las enfermedades del corazon y tanto más probables, cuanto más avanzada el tiempo que la mujer lleva de gestacion.

Citase numerosos casos por los doctores de partos y de

dichas enfermedades. M. Boudin especialmente ha hecho ver la influencia de aquellas afeciones sobre tales fenómenos y no hay duda que existen varios motivos que justifican este modo de pensar.

Además de los accidentes de que ya hemos hecho mención como propios de períodos avanzados, y que vienen a producir, en últimos términos, una desoxygenación muy marcada o una mayor carbonización de la sangre, que por ejercer en el torrente de la circulación del útero provoca contracciones que determinan la salida del feto, hay algunos casos, sobre todo de partos anticipados, en que no tratarse más que de lesiones poco graduadas, probablemente sean producidos por una de ellas.

Lo que sucede con la hidrorrea que padecen algunas mujeres que distienden enormemente su vientre y se acompaña de edema de las piernas. Probablemente generalmente por la salida de líquido en gran cantidad provoca contracciones que determinan el parto prematuro; y podemos citar una observación pertinente de una mujer que en los tres embarazos que ha tenido cada vez ha sido aquejada por hidropesía más abundante y mayores las molestias que con ella han concurrido de palpitaciones, opresión, disnea etc; el nuevo nacimiento detenido de su corazón no causa, hoy por hoy, la existencia de ningún síntoma sospechoso, pero nosotros tenemos siempre muy presente como dato patogénico, que por ambas ramas desciende de familias en las cuales no faltan reumáticos ni accidentes de apoplejía.

Puntos de vista que bajo el concepto general del tratamiento de las enfermedades del corazon deben tenerse presentes para llenar algunas indicaciones, durante la vida sexual.

No siendo nuestro propósito hacer un estudio sobre los medicamentos especialmente limitaremos estos a ciertos consejos de caracter general.

De cuantos enunciados hemos expuesto en el transcurso de los tres capitulos precedentes se desprenden algunos conceptos terapeuticos que el medico debera tener presentes en cuantas situaciones mas o menos etíopicas pueden colocar las cardiopatias a la mujer en las diversas épocas de su vida sexual.

Por el peligro que entraña la cloroanemia que por insuficiencia en la produccion de elementos se presenta en muchas ocasiones, coincidiendo con la primera menstruacion, debe procurarse a la joven pubera un sistema de alimentos complejo que no sea muy excitante al objeto de evitar gastos de fuerza tan necesaria para que el equilibrio del sistema no se rompa.

Teniendo en cuenta que la causa principal de las enfermedades cardiacas propias de esta época tiene su genesis en los cambios repentinos de tension vascular cuando está crecans el volumen hemorragico o despues de paradas, deben buscarse entre los medios sedantes los que tengan caracter de mayor generalidad y puedan alejar el peligro de las amenorreas y las dismenorreas.

Pocas veces se vea el practico obligado, para conseguirlo, al uso de remedios espoleativos; antes bien las indicaciones mas indicadas seran las de sustancias tónicas de variadas formas empleadas por largos tiempos.

Durante el embarazo debe apreciarse, reuniendo cuantos elementos de juicio puedan ponerse á contribucion, la oportunidad de la sangría en algunas mujeres y en ciertos momentos, porque para el caso de necesitarse una como pensacion repentina este remedio tiene condiciones de importancia escepcional.

La mujer tolera mejor que el hombre las evacuaciones sangüíneas sea cual fuere su estado no solo en el transcurso de la preñez, sino después del parto, como lo vemos todos los días en los casos de puerperio que exigen un tratamiento antiflogístico; y se conoce que esta tolerancia es condicion de su existencia, puesto que tiene la facultad su organismo de acumular para estas ocasiones, por la supresion después del flujo menstrual durante un espacio de tiempo indefinido, un sobrante de sangre, con el cual no se hacen sensibles las consecuencias de la perdida, ni exagerada la afeccion.

Ha de evitarse con cuidado la prescripcion de remedios tópicos astringentes en los casos de hemorroides así como la aplicacion de vendajes para las varices há de hacerse, en caso preciso, con precauciones y así las primeras reclaman un tratamiento, deben preferirse los remedios depletivos, puesto que los astringentes podrian producir fenómenos congestivos por diferencias de presion en algunos organos tejidos.

La necesidad ó no de un parto prematuro artificial, debe apreciarse con circunspeccion, sin detenerse á causa del temor de una hemorragia, por que en casos de peligros supremos existen grandes probabilidades de salvar inclusive á la madre.

Colocadas en presencia de una afección cardíaca en cualquiera de las épocas de la vida sexual de la mujer que comienza su curso, todavía se puede luchar con esperanzas de éxito combatiéndola con inteligencia, teniendo presente que nuestros esfuerzos deben dirigirse á obtener la compensación ó como dice Peter, que no cree en ella á sostener la integridad del sistema vascular.

Las cardiopatías que se acompañan de síntomas caracterizados entran en graves peligros para que la mujer pueda cumplir los fines de la maternidad, y en semejantes casos el médico hará bien en esforzarse en consejo en favor de la vida de dos seres.

En el fin de la edad sexual se presentará guardadamente motivo para poner en práctica cuantos medios puedan regularizar los desórdenes del sistema nervioso y los desarreglos del flujo cataménial, teniendo en cuenta que lo que hace verdaderamente crítica esta época es que la mujer, terminando su destino como tal, entra de nuevo en unas condiciones parecidas á las del hombre, es el poder ser víctima, como este, de las diatésis; pues si ordinariamente la atraviesa con relativa facilidad, conclusión á que llegamos la mayor parte de las estadísticas, es porque las mujeres á que estas se refieren son las que han escapado sin enfermar de alguno de los variados aspectos de los órganos de la generación, habiendo quien afirma que en el momento de llegar á ella y terminarla, aquellos han de estar sanos. No nos quedemos en absoluto esta afirmación por más que á los cincuenta y á los sesenta años son frecuentes los empujones y otros procesos degenerativos los cuales toman mayor incremento

al desfalquear las fuerzas de la nutrición del organismo

Conclusiones

1^a Las enfermedades del corazón son tan frecuentes en la mujer como en el hombre, a lo que contribuyen en primer termino las modificaciones en el organismo de la primera, determinan los variados accidentes de su vida sexual.

2^a El crecimiento repentino que acompaña al desarrollo de la mujer en la pubertad, la mayor actividad orgánica en la época interesante por todos conceptos de la fecundación y el embarazo y la regresión que representa la menopausia, no solo para los órganos de la generación sino para la economía en general, dan motivo suficiente para ello.

3^a El sistema nervioso en todas las edades se encuentra en un estado particular de excitación que se explica bien por los cambios que sufre la sangre.

4^a La cloroanemia clorúrica, al presentarse la menstruación, como fenómeno patológico, muy general; durante el embarazo se admite una discrasia llamada de plethora rosca y al finalizar la época sexual, se manifiestan comúnmente las diátesis individuales.

5^a La cantidad de sangre normal en circulación aumenta seguramente durante el embarazo. Respecto a los otros dos estados no hay observaciones concluyentes.

6^a Otro tanto podemos decir de la tensión, por más que en este punto sea más fácil teorizar por analogía; así puede decirse que debe estar disminuida en la edad de la presentación de las reglas, que aumenta mientras el embarazo sobre todo al final y en la parte superior del árbol aortico, que se exagera durante el trabajo del parto, tendiendo después a regularizarse y que mientras la erección definitiva de aquellas debe sufrir bastantes variaciones.

7^a El pulso y la temperatura han sido objeto de observación en las cloróanemias y en el transcurso del embarazo y el parto, siendo de notar marcados cambios. La capacidad respiratoria en el embarazo continúa según todas las probabilidades siendo la misma.

8^a En la especie humana el ventrículo izquierdo se hipertrofia fisiológicamente durante el embarazo y acaso también el derecho, pudiéndose considerar este fenómeno como de regulación.

9^a La etiología de las enfermedades del corazón durante la vida sexual de la mujer reconoce como causas principales el trabajo excesivo del órgano y las variaciones de tensión que nacen no solo de los trastornos que provoca el diverso estado de la sangre, sino también las perturbaciones del sistema nervioso.

10^a La analogía del centro cardíaco con los músculos, pudiera dar lugar a suponer que las enfermedades reconocen como causa más importante al proceso morbozo conocido con el nombre de reumatismo. No está bastante claro el estudio de la hematología de este como diátesis para

hacer afirmaciones categoricas, pero es indudable que las circunstancias en que se encuentran los humores en los estados a que nos referimos, son muy semejantes a las de aquel.

11^a La teoria parantaria nos explica bien el desarrollo de la endocarditis infecciosa y acaso la produccion de los estudios, antes mencionados, lleguen a establecer relaciones de causalidad entre el reumatismo primitivo, los estados reumatoides y las lesiones del miocardio y del endocardio como puntos de partida para la genesis de las cardiopatias.

12^a La pubertad se distingue por el predominio de las enfermedades nerviosas, la época de la premenstruacion y el embarazo por las lesiones de tejido y en la de la menopausia vuelven a observarse neurosis cardiacas ligadas a estados generales, lo mismo que las lesiones tropicas, cuando existen.

13^a El embarazo favorece mucho la produccion de la endocarditis y lesiones valvulares consecutivas y es dificil que pueda establecerse en ellas la compensacion. Las embolias y hemorragias, que durante su curso se observan, vienen a añadir un nuevo peligro no solo para la madre, sino para el feto, cuya muerte provocan alguna vez.

14^a Las medicaciones fundamentales especial mente la oportunidad o no de las evacuaciones de sangre generales y topicas y las condiciones en que las lesiones cardiacas avanzadas sobrevien a la mujer en las diversas etapas de su vida sexual deben ser siempre objeto de nuestra preferente atencion.



Madrid 20 de Mayo de 1888

D. D. Manuel Martínez
Fernández

Libros consultados

- Bierre de Bois-mont. La menstruación
 Raciborski. La menstruation
 Chauvair. Traité des accouchements.
 M. Peter. Clinica medica.
 J. Perrat Clinique médicale de l'Hotel-Dieu de Lyon.
 Walkman etonografias Clinicas tr. por J. Varela de la
 Iglesia
 Raymond. De la puerperalite
 St. Espina y Capu Lecciones teorico-practicas acerca
 de las enfermedades del corazon.
 P. de Mareon. Edad critica de la mujer discurso pronun-
 ciado en la Sociedad ginecologica Española
 Porak. Grosseses et. maladies du coeur



Faint handwritten text at the top of the page.

Faint handwritten text, possibly a date or location.



Faint handwritten text below the stamp.

Faint handwritten text, possibly a name or title.

Faint handwritten text, possibly a signature or address.

Faint handwritten text, possibly a date or location.

Faint handwritten text, possibly a name.

Faint handwritten text, possibly a signature or name.

Faint handwritten text, possibly a name or title.

Faint handwritten text, possibly a name or title.

Faint handwritten text, possibly a name or title.

Faint handwritten text, possibly a name or title.

Faint handwritten text, possibly a name or title.



