

...la ... se ... se ...

...estas ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

...de ...

*Cedit per repetit*  
*El Bibliotecari*

*V. ...*



**LECCIONES DE GINECOPATÍA.**



LECCIONES

GINECOPATIA

ENFERMEDADES ESPECIALES DE LA MUJER

PROFESOR DE LA MEDICINA DE RESIDENCIA DE VALLECA

Esta obra es propiedad del Autor,  
con arreglo á la Ley de Propiedad  
literaria vigente.

DR. J. CAMPA

CATEDRÁTICO POR OPOSICIÓN EN LA CATEDRA DE FISIOLÓGICA DE LA ANATOMÍA  
DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA EN LA ESCUELA DE LA MEDICINA Y DE LOS BAÑOS  
DE LA CATEDRA DE FISIOLÓGICA

Recopilada y ordenada por D. Enrique Almar

Impreso en Madrid

VALENCIA

Imprenta de JOSÉ M. BIEZA, c. Baja, 16

1881

BIBLIOTECA DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA



0700673293

LECCIONES  
DE  
GINECOPATÍA  
Ó  
ENFERMEDADES ESPECIALES DE LA MUJER

PROFESADAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE VALENCIA

POR EL

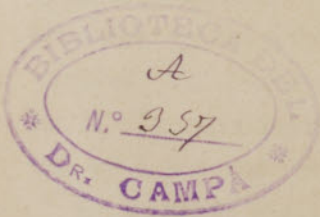
DR. F. DE P. CAMPÁ

CATEDRÁTICO POR OPOSICION Y CON CATEGORIA DE ASCENSO, DE LA ASIGNATURA  
DE OBSTETRICIA Y PATOLOGIA ESPECIAL DE LA MUJER Y DE LOS NIÑOS  
EN LA EXPRESADA FACULTAD



Recogidas taquigráficamente por D. Enrique Almar

Licenciado en Medicina.



VALENCIA

Imprenta de JOSÉ M. BLESA, c. Baja, 16

1881



## PUBLICACIONES DEL AUTOR.

---

Programa razonado, y Memoria sobre las fuentes de conocimiento y método de enseñanza de la asignatura de Obstetricia y enfermedades especiales de la mujer y de los niños.—Ejercicios de oposición á dicha cátedra, vacante en Valencia.—1871.

Del eclecticismo experimental como base constitutiva de las Ciencias médicas. Discurso de apertura de la Universidad de Valencia en el curso de 1873-74.

Algunas consideraciones fisiológicas y filosóficas sobre el matrimonio. Discurso leído en el aniversario XXXIV del Instituto Médico Valenciano.—1874.

Calendario de la preñez é higiene de la mujer en cinta y recién-parida.—2.<sup>a</sup> edición.—1881.

Cuadros sinóptico-descriptivos de Obstetricia.—2.<sup>a</sup> edición.—1875.

Las dos edades críticas de la vida de la mujer.—Discurso inaugural de la Academia de Medicina de Valencia.—1876.

Programa de Obstetricia y Patología especial de la mujer y de los niños.—2.<sup>a</sup> edición del Programa razonado, extensamente modificado con la ampliación por lecciones.—1877.

Tratado completo de Obstetricia.—Un tomo de 900 páginas y 133 grabados.—Valencia 1878.

## PRÓLOGO.

---

Al publicar este libro debo á mis lectores una explicacion. Un nuevo tratado de Ginecopatía no está ahora justificado por la necesidad; y cuando los ricos catálogos de obras de esta asignatura dadas á luz en toda Europa, y traducidas á todos los idiomas, manifiestan lo agotado que debe estar el asunto, y lo difícil que sea decir nada nuevo; en el momento mismo en que un distinguido compañero de Profesorado, el Dr. Gomez Torres de la Escuela de Granada, está terminando su notable tratado de enfermedades de mujeres, con lo que se demuestra que no quedamos rezagados en nuestro pais, frente á la marcha progresiva de la Ciencia, intentar en estas circunstancias una nueva publicacion puede achacarse razonablemente ó á exceso de vanidad, ó á desconocimiento del estado en que se encuentra la literatura médica contemporánea. Por esto cumpíame decir por qué razon salen á luz estas lecciones.

En nuestras explicaciones de cátedra no podemos limitarnos, si queremos que sean ellas provechosas, á exponer mas ó menos comentariadas las opiniones y las doctrinas de un determinado autor, sino que, tomando de diversas

fuentes el objeto de cada leccion, lo explanamos juzgándolo y razonándolo conforme á nuestro criterio particular, corroborado por lo que resulte de la propia práctica y experiencia. Esta parte de observacion propia, de crítica y de razonamiento, es lo que tienen de original las explicaciones de un profesor de asignaturas teóricas: esto es lo que los discípulos no encuentran en los libros, á menos que reúnan una grande biblioteca; esto lo que no pueden aprender por sí solos, sin el auxilio del *texto vivo* que representa el profesor. Y como nunca puede ser la memoria tan fiel y tan tenaz que retenga fácilmente lo que en cátedra se oye, de aquí la necesidad de tomar apuntes, que les sirvan luego de *memorandum* en su estudio particular.

Ahora bien; al empezar en el año académico último la asignatura de Ginecopatía, pidiéronme los discípulos permiso para encargarse á un taquígrafo la copia de las lecciones, y luego publicarlas. Por mucho que reconociese la falta de mérito y de valor de aquellas lecciones, no pude negarme á la demanda, accediendo, empero, con dos condiciones: 1.<sup>a</sup> que debia yo corregir las hojas taquigráficas; 2.<sup>a</sup> que la publicacion correria de mi cuenta. De esta manera es como un objeto puramente de utilidad para mis discípulos me ha obligado á dar á la prensa un trabajo que ni es bueno, ni reúne siquiera condiciones para constituir un libro mediano.

La manera como esto se ha hecho no ha podido menos de trascender en las condiciones del libro. Por mas que el profesor se esmere, la exposicion oral de sus doctrinas adolece siempre de dos defectos: 1.<sup>o</sup> de cierta nimiedad en algunos detalles, que contrasta con la falta de otros talvez mas necesarios; 2.<sup>o</sup> de una incorreccion de estilo, hija del carácter de improvisacion que tienen casi siempre las lecciones. Traducidas éstas literalmente por la taquigrafia, resultan una verdadera fotografia de lo que se ha dicho pero

tambien de sus defectos, lo cual al repasarlas solamente se puede enmendar escribiéndolas de nuevo, y este trabajo no es posible. Por esta razon, si se quiere criticar el libro con poca benevolencia, se encontrará sobradamente motivo para juzgarlo malo, ó cuando menos merecedor de censura. Confieso préviamente el pecado, y mas aún, la imposibilidad de corregir de una manera completa las hojas originales, que se me daban tarde, y se me pedian con presteza por la imprenta, ante el anhelo de los alumnos que deseaban poseer todos los pliegos impresos antes de finir el curso. Esta razon y no otra explica las incorrecciones y defectos, que desaparecerán cuando en una segunda edicion haya podido pasar la obra por el fino crisol de la meditacion y la pluma.

Para completar algo las lecciones he añadido, á continuacion de éstas, *apéndices* en los que amplió algunos objetos de estudio que considero importantes, y que no tuvieron lugar en el cuerpo de la leccion, destinada á concretar y resumir en lo posible las ideas. Mas extensas indudablemente podian ser esas explanaciones, con lo cual, se hubiera perfeccionado algun tanto el fondo de la obra, y hubiera reunido un cuerpo de doctrina mas nutrido, pero no era posible hacerlo sin darle dimensiones extraordinarias al libro.

Así y todo, conceptúo que será éste de utilidad, no solo á los estudiantes, sino tambien á los médicos, que podrán encontrar en él las nociones principales para servirles de base en la práctica ginecopática, tanto mas, cuanto que, en lo posible he procurado siempre dar á mis lecciones sabor práctico. Esto no excluye la exposicion de doctrinas, ni aquellos comentarios de un órden puramente especulativo que deben hacerse sobre determinados puntos de la asignatura, y mas especialmente en los que se refieren á la manera de estimar la fisiología patológica de algunos pro-

cesos, parte tan debatida hoy por los que se dedican al estudio de las enfermedades.

Es verdad que no he sido extenso en estas consideraciones de patología general, precisamente porque lo fundamental debe suponerse ya conocido de los alumnos, y solo corresponde al profesor de la asignatura hacer de aquello las convenientes aplicaciones, pero sí he expuesto en este último sentido cuanto pueda convenir para llegar á poseer un conocimiento perfecto de la enfermedad, y de las bases racionales y positivas del diagnóstico y el tratamiento.

Sirvan estas ligeras consideraciones de preámbulo al libro, que mas no necesita el que sale á luz sin pretensiones de ningun género, y con el único objeto de facilitar á los alumnos el estudio de la asignatura, y á los prácticos los principales conocimientos de la moderna Ginecopatía.

---



# PARTE PRIMERA.

---

---

## PATOLOGÍA GENERAL.

---

---

### LECCION PRIMERA.

PRELIMINARES.—Concepto de la *Ginecopatia*. Definicion.—Cómo deben considerarse las enfermedades especiales.—Enfermedades funcionales y orgánicas.—Condiciones anatómicas y fisiológicas del aparato genital femenino, como génesis de su patología.

#### Señores:

La parte de la asignatura que nos va á ocupar desde ahora, es simplemente la continuacion de los estudios que venimos haciendo desde el principio del curso, y que conforme entonces expusimos abarcan todo el conjunto de conocimientos que se refieren á los fenómenos relacionados con la generacion, en la parte que corresponde especialmente al organismo femenino. En la *Obstetricia* vimos lo que mas directamente se refiere á la procreacion del nuevo sér, tanto en sus precedentes anatómicos ó de estructura, como en su actividad funcional, dentro las leyes normales, y fuera de estas, constituyendo las aberraciones de la ley fisiológica de la gestacion y del parto.

Desde un principio tambien hemos seguido este plan, es decir, estudio de los hechos patológicos á continuacion de los fisiológicos ó normales, y de estos últimos es de los que

vamos á ocuparnos. Es verdad que ya en Obstetricia nos llamaron la atencion hechos patológicos, pero entonces nos referimos solamente á los propios de la ley funcional que preside al parto y sus consecuencias, así como ahora tenemos que estudiar parecidos hechos patológicos que se refieren á los órganos interesados en las funciones sexuales, pero fuera del acto funcional que especialmente les atañe.

Debo insistir en la distinta significacion que tienen unas y otras: las primeras se refieren á alteraciones en los hechos de la generacion; las segundas á alteraciones en la manera de ser y de funcionar cada órgano fuera del acto de la generacion. Este último es, pues, una manera mas lata de considerar la Patología y mas generalizadora.

A este estudio le he llamado *Ginecopatia*; y si he adoptado este nombre con preferencia al de *Ginecología* usado por los autores, es porque por su valor filológico expresa mejor la idea propuesta que es la de *padecimientos de la mujer*, significado de las dos voces griegas *gini* y *patos*, al paso que *gini* y *logos* significa discurso ó tratado sobre la mujer. La palabra *Ginecología* abarca en este concepto todos los estudios que llevamos hechos, los que vamos á emprender, y además los que se refieren á los caractéres morales de la mujer; mientras que *Ginecopatia* se refiere á la historia de sus padecimientos. Concretando aun mas esta idea entenderemos que se refieren á los padecimientos de la mujer en lo que tienen de especial y propio, no en lo que lé es comun con el otro sexo.

¿Qué extension debemos dar á este estudio? En completo rigor científico los padecimientos del aparato generador femenino no son especiales, puesto que nada los separa de las enfermedades de otros órganos y la manera como se realizan las aberraciones anatómicas y funcionales es la misma que para todos los demás casos que se estudian en Medicina general. Lo especial, pues, no consiste en el modo de comprender la naturaleza de esas enfermedades, sino mas bien en la significacion singular que en la armonía de la vida tiene el aparato que enferma, supuesto que sus funciones se refieren, tanto á la especie como al individuo: y como para metodizar el estudio tenemos que agrupar los hechos que son su objeto, nada mas racional que hacer esa agrupacion partiendo de las dis-

tinciones fisiológicas. La clasificación natural en Medicina ha sido siempre por órganos; será, pues, muy natural y muy fundamental formar un grupo con un aparato cuyas funciones son tan excepcionales como es el aparato generador.

Esto, por otra parte, no constituye una excepción ya que se admite una Patología de la piel, de la vision, de la audicion, etc. Sobre este particular dice Barnes al principio de su tratado que la razon que existe para estudiar por separado las enfermedades del aparato generador, puede compararse á la en que se funda la especialidad de los estudios oftalmológicos. Cualquier médico, dice, que sepa diagnosticar enfermedades puede, al aspecto de un sujeto que sufre y se queja y le dá datos subjetivos que se refieren á la vision, puede decir que el citado sujeto tiene enfermos los ojos; pero si no ha descendido á detalles que le expliquen la manera de ser íntima del globo ocular y la manera especial como puede ser modificado bajo la influencia de agentes internos y externos; si no ha aprendido y ejercitado mucho los procedimientos de exploracion del ojo y la apreciacion de sus caractéres anatómicos, se quedará á la mitad del camino y no podrá conocer bien de qué enfermedad se trata. Al contrario, si se busca un especialista que ha hecho de las enfermedades oculares el objeto de sus principales estudios, que ha aprendido á leer en el fondo del ojo como en un libro abierto, ese á simple vista y con una precision matemática podrá decir qué parte del órgano sufre, cuál sea su alcance y qué medios debe practicar para curarle. Pues bien, lo mismo sucede respecto á las enfermedades del aparato generador. A la vista de los signos subjetivos, podrá cualquiera decir que una mujer está enferma; tal vez conozca que la enfermedad reside en sus órganos genitales; pero si desconoce las mil maneras como estos sufren, y los procedimientos para leer en sus caractéres anatómicos las huellas de la enfermedad, ni diagnosticará bien esta, ni la podrá curar, porque al propio tiempo ignora su terapéutica especial. Hé aquí una razon concluyente para establecer como especialidad práctica la *Ginecopatia*.

Aceptando, pues, esta manera de ver la Patología sexual, admitimos como fundamento de su especialidad, la importancia absoluta y relativa que tienen los órganos por su

manera de ser anatómico, y la manera de actuar fisiológica; esto en el terreno puramente teórico. En el práctico, deberá consistir la especialidad en hacer aplicacion á determinados accidentes, de los conocimientos generales de patología médica y quirúrgica que debe el médico conocer bien, como antecedente necesario para dedicarse á una especialidad.

La Ginecopatía es, pues, una rama de la Medicina, que podemos estudiar á parte, y que, como todos los conocimientos especiales, exige el estudio prévio de principios generales; es menester que para fijar los conocimientos de la especializacion, existan bien definidos los caractéres del género; de otro modo nunca se llegaría al conocimiento exacto de las enfermedades, á cada paso tropezaríamos con dificultades hijas de la ignorancia de los principios, y solo retrogradando á la exposicion y apreciacion de estos podríamos formular las ideas concretas que se necesitan para constituir una doctrina segura sobre determinados objetos. En una palabra; debemos considerar como base del estudio que emprendemos, el perfecto conocimiento de la anatomía, la patología y la terapéutica, de cuyas ciencias deberá hacerse aplicacion á los casos singulares que constituyen las afecciones del aparato generador.

Aquí, como en Obstetricia, conviene clasificar el objeto del estudio. Para desarrollar este con método, dividiremos las enfermedades en dos grandes grupos que llamaremos enfermedades *funcionales* y *orgánicas*. Cada uno de estos se subdividirá luego en diversas entidades morbosas.

Esta division quizás choque á algunos por parecer contradictoria con los principios generalmente admitidos y por mí profesados, respecto á la naturaleza de las enfermedades. Para hacer comprender lo que entiendo por enfermedades funcionales, puestas al lado, y como distintas, de las orgánicas, me bastará repetir lo que tengo consignado en mi programa (1).

No entiendo bajo el calificativo de funcionales un estado morbozo siu lesion material ú orgánica, pues los desórdenes llamados por algunos *vitales*, son pura ontología. Hay em-

---

(1) Pág. 79.

pero entre las numerosas afecciones que constituyen nuestro objeto de estudio, unas en quienes lo mas culminante es la perturbacion de un grupo especial de funciones, las menstruales; esa perturbacion ó desórden es constante y reviste caractéres propios, al paso que la lesion orgánica que es su causa, varía no solo en la forma sino en el sitio. Al contrario, otro grupo de afecciones presenta constante para cada una la lesion orgánica, como que á esta debe hasta su nombre, y sin embargo, la alteracion menstrual que motivan es variable, ó tal vez no llega á perturbarse la menstruacion en ninguna de sus fases.

Esta division tiene, como cuestion de método, un objeto especialísimo, y es el de comenzar el estudio de la Patología por un grupo de afecciones que acompaña á muchos y muy diversos desórdenes, y que, al paso que frecuentemente se presentan aisladas, y al parecer completamente ajenas á ninguna otra perturbacion, en muchos otros aparecen como síntomas de no pequeña importancia. Así vemos el desórden menstrual de una ó de otra forma aparecer en el síndrome de enfermedades tan distintas como la ovaritis y la ooforia, la metritis y los tumores uterinos; en enfermedades íntimamente relacionadas con el aparato generador, aun cuando las principales manifestaciones aparezcan lejos de él, y en otras tan remotamente influidas por dicho aparato, que se necesita un gran esfuerzo de imaginacion para establecer estas relaciones. Es, pues, ventajoso, lo mismo para la exposicion que para las aplicaciones prácticas, que, cuando se trate de aquellas unidades morbosas, al hacerse referencia á los síntomas constituidos por las alteraciones de los fenómenos catameniales, puedan indicarse con solo un nombre, cuya significacion es ya préviamente conocida por la descripcion hecha de estos estados morbosos, en el concepto de desórdenes funcionales determinados (1).

---

(1) Algunos autores, no admitiendo este grupo de enfermedades funcionales, refieren las alteraciones de la menstruacion á lesion determinada del ovario ó la matriz. Así cuentan entre las enfermedades ováricas la dismenorrea, y aunque es cierto que una de las formas de esta dolencia, se encuentra casi siempre ligada á las funciones del ovario, lo es tambien que hay varias *dismenorreas* dependientes del útero, así como la *amenorrea* considerada como afeccion uterina no puede admitirse en absoluto, porque hay una amenorrea radical ovárica. En una palabra, el referir las perturbaciones menstruales á una entidad morbosa patológica puede

Es cierto que en algunos casos parece tengan razon los esencialistas, pues tales desórdenes menstruales se presentan tan aislados, tan desprovistos de signos de lesion material, que se siente inclinado el ánimo á admitir un carácter puramente dinámico ó vital. Sin embargo de esto, nos hallamos plenamente convencidos de que siempre, aun cuando nada aparezca que explique físicamente una alteracion, como sucede en algunas dismenorreas, hay algo en el ovario ó en el útero que dá razon de aquellas perturbaciones. Ese algo escapa á nuestra exploracion física, principalmente porque no nos es dado diseccionar el órgano enfermo, y su situacion lo pone fuera del alcance de nuestros medios de investigacion, porque no son afecciones que causen la muerte, y por lo tanto es imposible la inspeccion necroscópica; pero que cuando incidentalmente llega el caso de poderlo verificar, se encuentra indudablemente la lesion creida ó sospechada. Fuera de esos casos excepcionales, estimamos por analogía lo que puede haber en el ovario, ó en otro órgano, y así podemos referirlas á alteraciones de textura de cualquiera de las partes componentes del mismo, á lesion molecular ó íntima de los elementos nerviosos de la region, ó tal vez á lesion de los grandes centros nerviosos; que todo esto es posible se refleje en las delicadas funciones de un órgano tan importante, como el que es centro de las actividades generadoras.

Estableciendo este criterio, y no cabiendo ya duda acerca de la significacion que damos á las enfermedades funcionales, partiremos de él para las sucesivas divisiones.

Comprenderá, pues, esta primera clase de afecciones las perturbaciones de la menstruacion, ya se presenten aisladas, ya como síntomas de enfermedades distintas.

La segunda clase comprenderá las enfermedades caracterizadas por una lesion constante anatómica de los órganos que completan el aparato genital, formando tantos grupos cuantos son aquellos órganos, y estudiando en cada uno: 1.º, las afecciones resultantes del proceso flogístico; 2.º, los productos de transformacion y secrecion; 3.º, las alteraciones

---

inducir á un error, y obligarnos á repetir ideas sin un objeto bien determinado; al paso que reuniéndolas todas en una clase, como preludeo de las demás alteraciones, se alcanza mayor claridad y precision en los conceptos.

de nutrición que constituyen las neoplasias; y 4.º, los cambios de situación absoluta y relativa.

La division que hacemos por órganos será á partir del ovario como punto de origen inicial de las actividades funcionales siguiendo los oviductos, la matriz, la vagina y vulva.

Los objetos de estudio ulteriores que constituyen la última division de este cuadro metódico, formarán las unidades morbosas que integran toda la Patología. Esta division metódica nos lleva naturalmente á hacer algunas consideraciones sobre los principios fundamentales de Patología general aplicables á las alteraciones del aparato generador de la mujer.

Los primeros principios generales que podemos establecer en esta parte de nuestros estudios se refieren á la patogenia. Es verdad que la génesis de las enfermedades del aparato genital puede referirse á iguales fuentes que para los demás órganos y aparatos de la economía: pero aparte de esto hay algo de particular en lo que se refiere á los órganos de que nos ocupamos que dá á los mismos carácter excepcional. Este carácter consiste en que la estructura anatómica y las funciones especiales que le están asignadas son por sí mismas, aun dentro de su ejercicio normal, una causa eficaz de perturbacion. La ley general fisiológica es que la estructura de un órgano represente la mejor garantía de su integridad, y que la perturbacion, si existe, proceda del abuso, no del uso, de sus funciones propias: esto es aplicable á todos los aparatos. Sin embargo, vemos en el aparato generador, que la estructura anatómica de algunos de sus elementos es la primera causante de fenómenos que pasan fácilmente á patológicos, así como la continuacion del ejercicio fisiológico se convierte en ejercicio patológico. Un ejemplo hará mas inteligible esta afirmacion.

El corazon, órgano muscular hueco, está de tal suerte constituido, que mientras no se altere por la influencia de una causa externa ó interna, conserva sus propiedades y responde de la perfecta normalidad de la misma en todos sus tiempos: y el ejercicio continuado y persistente de las contracciones cardíacas dentro de su círculo es la razon prin-

cial, no solo de su propia integridad, sino tambien de la armonía de todo el funcionalismo orgánico. Si hacemos igual observacion sobre los pulmones, veremos tambien que, ni su disposicion anatómica, ni su ejercicio funcional, llevan á la perturbacion morbosa. En uno y otro caso, si se producen determinadas enfermedades es, ó por alteracion de la sangre, ó por modificaciones de tejido, ó por influencias exteriores, todo lo cual dá como último resultado un mal desarrollo de las funciones. Pues bien, una cosa distinta pasa en el aparato generador. La constitucion anatómica de cada uno de los órganos que lo integran, ya se atiende á sus elementos celulares y constitutivos, ya á sus elementos vejetativos, es tal, que los mantiene en predisposicion continúa de enfermar. Además, los procesos que constituyen su funcionalismo normal apenas se distinguen de los procesos patológicos mas que por su grado de desarrollo; díganlo sinó las congestiones, espasmos, hemorragias é hiperplasias, que son las que constituyen fundamentalmente la ovulacion, la menstruacion y la gestacion. Recuérdese lo que decíamos hablando de las enfermedades que se observan durante la gestacion y que vimos resultaban simplemente de una exageracion de las funciones propias de aquel estado y de la influencia que se refleja á puntos mas ó menos lejanos del órgano que funciona. No hay allí que buscar causas extemporáneas ni transgresiones de la ley general, basta un punto mas de alcance en el desarrollo de fenómenos locales para que lo que era manifestacion de un estado perfectamente normal, pase á ser una manifestacion morbosa.

La estructura del ovario y la combinacion de sus elementos musculares, circulatorios y nerviosos, responden perfectamente al cumplimiento de los procesos de la ovulacion; pero esos procesos son: congestion, espasmo y hemorragia, que equivale á decir tres cosas que en cualquier otro punto que no sea el ovario, serán tres accidentes morbosos. ¿Qué se necesita para que sean tales en el ovario? nada mas que una pequeña exageracion fuera de su círculo, ó una pequeña desproporcion entre los coeficientes de aquellas funciones. El útero realiza bien la funcion menstrual á condicion de congestionarse debidamente, de hipertrofiarse su mucosa, exfoliarse su epitelio y romperse sus vasos, fenó-



menos que serian, intrínsecamente considerados, graves lesiones si no respondieran á una necesidad orgánica y que en realidad lo son cuando hacen algo mas que satisfacerla. Hé aquí por qué decimos que la anatomía y fisiología de este aparato son poderosas causas predisponentes de enfermedad.

Otra condicion patogénica encontramos en la manera como se relacionan entre sí los diversos órganos del aparato generador y todos ellos con el resto del organismo. Dadas las conexiones sostenidas por el elemento fibroso, los vasos y los nervios, parece un solo órgano subdividido en departamentos y todo él representa un gánglio gigantesco condensador de la influencia nerviosa que parte de los centros cerebro-espinales para distribuirse en todo el organismo. Así es como la impresion producida en un órgano resuena en seguida en el aparato genital, y á la vez que apenas hay enfermedad que no pueda presentar en alguno de sus estadios, síntomas uterinos ú ováricos, todas las afecciones útero-ováricas excitan la simpatía de los demás órganos.

Debemos añadir una tercera condicion, y es la facilidad con que un órgano, el útero, cambia sus condiciones propias para convertirse en un órgano completamente distinto durante la gestacion. Ese cambio anatómico responde á la necesidad nuevamente creada de sostener y nutrir el nuevo sér, y sucede entonces lo que no vemos se repita en parte alguna, y es que aumenta de volúmen y de sustancia la matriz, no por simple crecimiento ó dilatacion, sino por una proliferacion de elementos celulares elevada á un grado extraordinario, pues llega al décuplo de su peso normal. El sinnúmero de elementos celulares que se forman nuevamente durante los nueve meses de gestacion, supone una actividad nutritiva y formativa excepcional, actividad á la cual responden una circulacion que se despliega poderosa y lozana y una inervacion de igual fuerza. Cosa parecida no encontramos mas que en casos patológicos cuando la hipertrofia se apodera de un órgano, y aun entonces no todos los elementos proliferados son vivaces, ni representan poder de nutricion, pues que muchos son debidos á la formacion de grasa, que es proceso regresivo. Ahora bien; esa actividad que se hace visible en un momento dado de la vida del órgano se halla siempre latente, próxima á responder á las

excitaciones anómalas, produciendo fácilmente las hipertrofias, las degeneraciones, y las neoplasias que tan frecuentemente vemos en el útero.

La gestacion empieza en este órgano por una fuerte congestion que es la misma que se vé todos los meses durante el período catamenial, pero que entonces no se juzga por una crisis hemorrágica; desciende el óvulo fecundado á la cavidad uterina, se fija en ella y empieza para aquel órgano esa nueva vida, independiente al parecer de todo el organismo, dedicada exclusivamente á los intereses orgánicos del nuevo sér. La gran fuerza de nutricion allí desarrollada no es perdida, y cuanto mayores sean las exigencias del sér que vive como parásito en aquella celda natural, mayor será la energía desarrollada en el útero. El máximum de esta actividad corresponde al máximum de desarrollo del feto, es decir, casi al momento en que debe abandonar su morada. Y entonces sucede lo siguiente: que ese gran crecimiento, ese enorme desarrollo, que ha necesitado nueve meses para completarse, tiene que desaparecer casi instantáneamente, puesto que apenas ha sido expulsado el producto de la concepcion, es preciso que vuelva el útero á su estado primitivo. Sabemos, es verdad, que se pasan treinta, cuarenta ó cincuenta dias hasta tanto que vuelvan las cosas á las condiciones que tenian antes de la fecundacion, no debe ser, por lo tanto, rigurosamente instantánea la reduccion de la matriz; pero si comparamos este espacio de tiempo destinado á la regresion con el de doscientos ochenta dias que necesitó el crecimiento, se comprenderá el esfuerzo que debe hacer la naturaleza para llegar á este resultado, que muchas veces es incompleto, y que desde el momento que se realiza mal, tenemos la enfermedad en casa. Indudablemente en esas alteraciones de la involucion uterina reconocemos el origen de muchas y notables dolencias (1).

Así como la no involucion del útero despues del parto constituye por sí sola una enfermedad, y dá en último resultado estados patológicos tan graves como la pyohemia y septicemia puerperales, la involucion incompleta, ó subin-

---

(1) Las dimensiones del útero las dá Richat, midiendo primero con la sonda su diametro vertical, y luego los diametros trasversales del cuerpo y de la cavidad, despues de extraido del cadaver.

volucion, dejando en el útero elementos que debian haber desaparecido, y estados anatomo-orgánicos incompatibles con su vacuidad, dá lugar á notables afecciones, entre las cuales citaré en primer término las hemorragias, ya inmediatas, ya tardías, hasta dejar constituido el útero en esa disposicion morbosa especial que se ha llamado *hematofila*; las inflamaciones crónicas parenquimatosas; las alteraciones profundas de la mucosa, desde la simple exfoliacion hasta las alteraciones profundas; los productos de nueva formacion ó neoplasias, y por último, los cambios de situacion de la matriz, que, dejando á esta fuera de sus relaciones normales, presentan una série de fenómenos, unos puramente mecánicos, debidos á la compresion y tirantéz, otros dinámicos por la diferente condicion en que aquel órgano se encuentra. Las consecuencias de estos estados se limitan unas veces á afectar la integridad funcional de los órganos directamente interesados, pero otras trascienden hasta muy lejos, dejando sentir su perniciosa influencia en órganos y funcio-

Los resultados son los siguientes:

	VIRGENES.	MUGERES CASADAS.	MADRES.
Diám. vertical del útero	55 mm.	55 á 72 mm. (tér. med. 63)	55 á 82 mm. (tér. med. 68)
"    "    de la cavidad	45 mm.	45 á 65 (tér. med. 55)	50 á 72 (tér. med. 61)
"    "    transversal del útero	30 mm.	40 á 50 (tér. med. 43)	45 á 50 (tér. med. 47 1/2)
"    "    de la cavidad	15 mm.	20 á 35 (tér. med. 27)	25 á 38 (tér. med. 31).

Si se comparan estas cifras con las que dá Sappey, y que he copiado en mi *Tratado de Obstetricia* (pág. 67), se encontrará alguna pequeña divergencia, pero los términos medios son muy aproximados.

Todos los diámetros mencionados aumentan durante la menstruacion, y disminuyen bastante en la edad de la menopausia, pero el aumento no tiene comparacion con el que resulta del hecho de la gestacion. Es verdad que el primero, el catamenial reconoce como única causa la congestion, al paso que este último es debido á una hiperplasia celular que decuplica el peso del útero y supone por lo tanto un aumento de sustancia en igual proporcion.

Se comprende bien con estos datos lo difícil de una involucion completa, por poco que la actividad uterina falte, pues la rápida reduccion de sus dimensiones debe hacerse por dos procesos; uno la retraccion del tejido fibro-muscular en virtud de sus propiedades orgánicas (contraclilidad, retraclilidad); otro la eliminacion y absorcion de los elementos exuberantes, previo su proceso regresivo que los convierte en grave. Ambas funciones suponen un grado notable de actividad en el útero, lo cual desde el momento que falta en todo ó en parte, deja de hacer posible la reduccion, quedando las condiciones anatómicas del útero en disposicion de favorecer todas las evoluciones morbosas, y muy especialmente las de carácter gongestivo, flogístico y degenerativo, lo mismo que los cambios de situacion y de relacion.—Para mas datos sobre este particular véase BARNES, *Traité clinique des maladies des femmes*, y WEËST, *Leçons sur les maladies des femmes*.

nes de orden completamente distinto. Cuando esto sucede sobre las funciones capitales de nutrición, aparecen fácilmente los caracteres de la clorosis, y simultáneamente con esta, ó poco despues, las diversas formas de *histerismo*.

Esta misma dolencia, histeria ó histerismo, que no se acepta ya hoy generalmente como afecta á un padecimiento del útero ó del ovario, sino como una perturbacion nerviosa cerebro-espinal, con lesion de los centros, casi siempre viene provocada por las alteraciones mas ó menos profundas del ovario ó del útero, y entre ellas por la sub-involucion de este último. Y he dicho *casi siempre*, porque se encuentran realmente casos en que esto no sucede, y todos los fenómenos histéricos se suceden sin intervencion del aparato generador femenino, puesto que hasta pueden verse en el sexo masculino (1).

No quedan aun en esto las relaciones que pueden existir entre las enfermedades del aparato generador y sus funciones normales relativas al parto. Aun suponiendo que la matriz haya vuelto á su estado primitivo, y que se hayan restablecido en toda su integridad las funciones propias del aparato, queda siempre una tendencia á que las actividades del organismo se dirijan á aquel punto, de suerte que en la misma mujer en quien se verificaba bien la menstruacion antes de sus partos, y nada turbaba la tranquilidad de sus funciones, en cuanto han pasado esas borrascas, van sucediéndose unos á otros los desórdenes, sostenidos generalmente por la falta de un regulador que modere las congestiones cada dia mas activas, hasta que á estas siguen las lesiones de nutrición; todo porque la congestion establecida accidentalmente durante el parto se hizo permanente, empezando una série de pequeños desórdenes, que solo con un exámen objetivo podian apreciarse bien, pero cuya génesis desde luego adivinará á *priori* el médico acostumbrado á tratar todos los dias las consecuencias patológicas del estado fisiológico *gestacion*.

He dicho antes que se establecian durante el embarazo

---

(1) Cuando esto sucede lo refieren algunos autores á una alteracion de los gán-glios espermáticos, suponiendo su origen en este punto, y cierta analogia por lo tanto con el origen de la histeria femenina.

entre los diferentes elementos orgánicos de la economía, relaciones distintas de las generales ó comunes. Y en realidad no se explica satisfactoriamente, porque cuando el organismo viene á desempeñar una función de importancia excepcional, como es la de dar vida y subsistencia al nuevo sér, se hagan deficientes los elementos mas preciosos de la madre, los constitutivos de la sangre. Esto sucede fuera del embarazo, bajo la influencia de causas diversas, y en algunos casos por efecto de desórdenes menstruales, ya por ser excesiva la sangre perdida, ya por ocasionar exagerados dolores que producen la excitacion nerviosa; pero en tales casos se explica el hecho naturalmente, no en el estado de embarazo. Ahora bien, esa clorosis que tan inoportunamente viene mientras sigue el estado excepcional del útero, puede persistir luego, y sino persistir materialmente, continuar si sus efectos inmediatos y muy especialmente las hiperestusias del sistema nervioso, desde la simple irritabilidad del útero y del ovario, hasta las grandes neuralgias, las grandes convulsiones y las variadas formas de histerismo. Es bien seguro que en un temperamento sanguíneo y regular constitucion nada de esto hubiese sucedido á no venir el embarazo con su cortejo de alteraciones en la sangre y en el sistema nervioso.

Más aun; quiero suponer que no llegue á tal grado la clorosis, pero puede darse el caso de una dismenorrea agudísima y rebelde, solo por la susceptibilidad en que ha quedado el ovario despues de una gestacion y un parto, por otra parte completamente felices. Establécese una pequeña ovaritis folliculosa, y ese estado que no es perceptible durante los períodos de calma, se descubre por grandes y vivísimos dolores, apenas empieza el mólimen menstrual.

Y ya que de la dismenorrea hablamos, concluiré esta leccion manifestando que esta enfermedad no es muchas veces mas que una pequeña exajeracion del estado normal. En este siente la mujer algo que pasa en su organismo, que no se dá cuenta de lo que sea, que apenas la molesta, pero que subjetivamente reconoce como una novedad en sus funciones íntimas. Esa vaga sensacion es debida al espasmo del ovario, trasmitido con mas ó menos fidelidad por el sistema nervioso, pero dentro de límites no morbosos. Ahora bien; desde el momento que en esa especie de lucha intrínseca del órgano,

alguna de las actividades se acentúe, ó sus elementos sean desproporcionados, se constituye en dolor, y por lo tanto en enfermedad, sin que nuevos elementos patológicos ni nuevos procesos hayan entrado en escena.

Hé aquí, Señores, sucintamente expuesto el primero y mas importante de los puntos de vista generales de que es susceptible la Ginecopatía, el de la Patogenia natural de las afecciones útero-ováricas. Como á esto tantas veces tendremos que referirnos en el curso de nuestras lecciones, como tan amenudo tendremos que ir á buscar á épocas remotas de la presente, á una gestacion y parto muy anteriores, la razon general de los afectos que entonces se presenten á nuestra vista, por esto he querido exponer de preferencia estos detalles, que tan buena base constituyen para formular exactos diagnósticos.

---

---