

LA CRÓNICA MÉDICA

ORGANO DE LA SOCIEDAD MEDICA "UNION FERNANDINA"

AÑO XIII }

LIMA, ENERO 31 DE 1896.

} N.º 170

Por renuncia del Dr. I La Puente, Director accidental de "La Crónica Médica", ha asumido este cargo el Dr. David Matto.

EL SECRETARIO DE LA REDACCIÓN.

CLINICA GINECOLOGICA

del Doctor Néstor J. Corpancho

ELECCIÓN DE LOS MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS, EN RELACIÓN CON EL DIAGNÓSTICO, SIMPLE Y DIFERENCIAL, DE LOS TUMORES ABDOMINALES, RADICADOS EN EL ÚTERO Ó SUS ANEXOS.---NOTAS CLÍNICAS.

(Continuación)

Observaciones Clínicas

1.º

Jacinta Acevedo—india,—natural de Jauja—de 17 años de edad—soltera—entró en mi servicio, á ocupar la cama N.º 26 de la sala de San Miguel, el 17 de octubre de 1892.

No hay antecedentes morbosos---Nulípara---Periodos menstruales irregulares y dolorosos. Pequeño tumor en el hipogastrio, cargado á la derecha; movable y ligeramente fluctuante. Al tacto: eminencia débil en el fondo de saco lateral derecho; por el recto: masa voluminosa, hacia el mismo lado, fluctuante.

QUISTE UNILOCULAR DEL OVARIO DERECHO.

Esta fué la primera *ovariotomía* que practiqué, y la operación con que inicié mis trabajos ginecológicos (operatorios).

En esta *ovariotomía* fuí ayudado por el Dr. Velásquez, médico auxiliar del Hospital, y por los Dres. J. M. Mayorga y A. Luna, entonces, interno y externo, respectivamente, de mi servicio.

La operación se hizo con poca pérdida de sangre. Después de la incisión abdominal se abrió el peritoneo; puesto á descubierto el quiste se

punzó y se obtuvo un líquido ligeramente amarillento, que alcanzaría á medio litro.

El tumor era pequeño; se extrajo fácilmente, por no haber adherencias, respetando el útero y el otro ovario.

La operada no tuvo un sólo día de fiebre y antes de los 18 estaba completamente curada. Ha seguido, hasta ahora, en el Hospital en calidad de empleada y goza de la más perfecta salud. Sus periodos son regulares.

Esta operación se hizo el 12 de noviembre del año citado.

LÁMINA I—Y FIGURA 3.

2ª.

El año 1892, antes de mi viaje á Europa, practiqué una *amputación del cuello del útero*, empleando, por primera vez, el amputador de Nelaton; habiéndola hecho en otras ocasiones, por otros procedimientos.

Se trataba de una mujer afectada de METRITIS CERVICAL crónica, CON HIPERTROFIA CONSIDERABLE DEL CUELLO; este era tan voluminoso que, en cualquiera posición de la enferma, estaba fuera de la vulva, encontrándose ulcerado á consecuencia de los continuos roces.

Viendo los inconvenientes que tal situación presentaba, para la enferma, y deseoso de tratar de un modo radical tan molesta enfermedad, me decidí por la amputación del cuello, la que verifiqué sin inconveniente, por medio del amputador de Nelaton, y una vez hecha la sección, cautericé la superficie cruenta con el termo-cauterio de Paquelin.

No sobrevino complicación alguna, y una vez desprendida la escara se verificó la curación rápidamente.

3ª.

Simona González—negra—de los alrededores de Lima---de 60 años de edad---múltipara---entró en mi servicio el 21 de febrero de 1893 y ocupó la cama N.º 14 de la sala de San Miguel.

FIBRO--MIOMA DEL ÚTERO---MUY VOLUMINOSO. Movable con dificultad. Hemorragias múltiples y frecuentes. Transtornos intestinales y vesicales, por compresión.

Histerectomía abdominal con extirpación total de los anexos. PE--DÍCULO EXTRAPERITONEAL.

Durante la operación, y en momentos en que se seccionaba el ligamento ancho del lado derecho, con la tijera, entre dos pinzas largas de Pean, es picada una asa intestinal; se sutura el intestino en un tercio de su circunferencia y se continúa la operación

Todo marcha bien hasta el octavo día en que, por un movimiento brusco de la enferma, penetra en la cavidad del vientre una de las agujas--broches, que sostienen el pedículo; dolores agudísimos; se busca á los médicos del Establecimiento; llega mi hermano el Dr. Juan E. Corpancho, extrae el broche, cambia la cura de la enferma y vuelve todo á su primitivo estado.

Sin embargo de estos accidentes, la enferma se cura; la mayor temperatura ha sido de 38°, y sale del Hospital el 30 de abril del mismo año, es decir, dos meses después de operada. (marzo 10.)

LÁMINA I---PÁGINA 4.

4ª.

María Matullana--zamba--de Lima--de 22 años de edad--virgen--constitución débil--mal reglada--frecuentes hemorragias--dolores hipogástricos--transtornos digestivos y de la micción por efecto de la compresión.

Tumor que ocupa la parte media del hipogastro, fijo, de volumen mediano, no llega al ombligo. El tacto rectal manifiesta que la inserción del tumor está en el útero.

FIBRO--MIOMA UTERINO--*Histerectomía abdominal* y extirpación de los anexos el 11 de marzo de 1893. Fuertes adherencias con el peritoneo, con los intestinos y con la vejiga. PEDÍCULO EXTRA--PERITONEAL.

Al segundo día de la operación sobrevino una hemorragia que puso en grave peligro á la enferma; tuve que quitar algunos puntos de sutura de las paredes del vientre, hasta llegar al plano peritoneal; cogí una arteriola que sangraba y la torcí con la pinza. Sin ningún otro contratiempo, se curó la enferma cerrándose la herida abdominal el 28 del mismo mes. Pocos meses después la operada se casaba y hoy goza de la más cabal salud. Domiciliada en la calle de Malambo, callejón de la "Esperanza".

Enferma remitida por el Dr. La-Puente.

LÁMINA III---FIGURA 4

5ª.

María Stevanson.--blanca--de Lima--de 26 años de edad--virgen. Menstruación á los 12 años. Desde la edad de 22 sufre frecuentes hemorragias y dolores intolerables del vientre. Tumor voluminoso que llega al ombligo y que ocupa la parte media; adherente, casi fijo, duro y renitente; transtornos de parte de las vías digestivas y urinarias, debidos sin duda á la compresión ejercida por el tumor. Se diagnostica FIBRO--MIOMA UTERINO.

Se procedió á la operación el 16 de marzo de 1893.

Histerectomía abdominal con extirpación de los anexos.

Fuertes adherencias á los intestinos y la vejiga; se desprenden con la espátula. PEDÍCULO EXTRA-PERITONEAL. Duración de la operación, una hora y treinta minutos.

Excitación nerviosa y vómitos frecuentes la noche de la operación. Temperatura 36°5; pulso frecuente, 120 al minuto; extracción de la orina cada seis horas, la cual es abundante y sanguinolenta.

Los días consecutivos bastante bien. Temperatura máxima 37°6.

A los veinte y cinco días cae el pedículo, y la herida abdominal se cicatriza pocos días más tarde; el 20 de abril está completamente cerrada, Algunos meses después tuve ocasión de verla, había una ligera eventración por lo que le aconsejé el uso de un cinturón elástico.

Posteriormente, he sabido que el año pasado murió en la Provincia de Jauja, á consecuencia de una tuberculosis aguda.

Enferma remitida por el Dr. Ganoza.

LÁMINA III--FIGURA 3.

6.^a

Damiãna Molina--india--natural de Angaraes---de 48 años de edad---soltera---constitución débil---ingresó en mi departamento, á ocupar la cama N.º 27 de la sala de San Pedro, el 20 de diciembre de 1892.

Múltipara; periodos menstruales irregulares y muy abundantes; flujo leucorreico desde hace algunos meses; micción difícil; movimiento febril en las tardes, por lo que quedó en observación, durante algún tiempo.

Tumor voluminoso en el vientre, extendiéndose hasta dos traveses de dedo sobre el ombligo y hacia el flanco izquierdo. Al tacto: eminencia notable en el fondo de saco lateral izquierdo; fijesa del útero, que formaba parte del tumor; cuello entreabierto, moco uterino abundante, metrorragias.

Diagnóstico: FIBRO-MIOMA UTERINO.

Después de haberse restablecido la enferma y haber desaparecido la febrícula vespertina, procedí á operarla el 19 de marzo de 1893.

Incisión extendida desde el ombligo al pubis; hubo de prolongarse la por su parte superior, el ombligo, para facilitar la extracción del tumor. Se ligó separadamente el ligamento ancho izquierdo, donde se encontró, entre sus dos hojas, una colección purulenta.

Ligadura elástica--PEDÍCULO EXTRA-PERITONEAL.

Noche de la operación bastante mala: hipotermia, colapso, vómitos incoercibles; en este estado continuó el siguiente día hasta su muerte que se realizó el 21, en la mañana. *Autopsia*: peritonitis infecciosa.

7.^a

Zoyla M.---mestiza --natural de Huancayo---de 36 años de edad---casada---múltipara---constitución fuerte.

Desde un año, próximamente, se queja de trastornos menstruales y fuertes hemorragias, dolores al hipogastrio y de un flujo leucorréico constante, amarillento y bastante fétido. Al tacto: cuello ulcerado extensamente con vegetaciones canserosas; sangra; no ha invadido los fondos de saco vaginales; el cuerpo del útero ligeramente aumentado de volumen, pero movable. Disuria y constipación tenaz.

Diagnóstico: CANCER DEL CUELLO DEL ÚTERO.

El 3 de abril de 1893 se hizo un curetage del cuello, seguido de cauterización con el cloruro de zinc. Tapones de gasa yodoformada, inyecciones de sublimado al 1/4000 durante 15 días, hasta que el 26 del mismo mes se practicó la *histerectomía vaginal*.

El procedimiento seguido fué el de Pean. Durante varios días, anteriores á la operación, se prescribieron tres grandes irrigaciones vaginales con sublimado al 1/4000, aplicándose en seguida un tapón yodoformado durante la noche. Al mismo tiempo, y con el objeto de mantener el vientre siempre corriente y aseptizarlo en cuanto fuera posible, se prescribió una oblea de benzo-naftol y cáscara sagrada con los alimentos. La víspera de la operación se le administró un purgante; enema de ácido bórico, en la mañana de la operación; baño general. Cloroformización.

Posición dorso-sacra; un ayudante para cada muslo que mantienen los separadores. Incisión, con el bisturí, del fondo de saco de Douglas; débiles adherencias; ligeras emorragias, se separan las adherencias con el dedo. Se completa la incisión por el fondo de saco anterior; previa colocación de pinzas largas de Pean, para ligamentos anchos. Sección de estos ligamentos entre las dos pinzas de cada lado; no puede hacerse la extracción del útero, pero mediante tracciones laterales se logra conseguirlo, no sin trabajo.

Se dejan á permanencia las pinzas; se aplican algunos puntos de sutura, á ambas paredes vaginales, sobre sus comisuras; y se coloca en el fondo una gran tira de gasa yodoformada, apelotonada; juntura de los muslos; reposo absoluto.

En la noche de la operación, vómitos frecuentes (clorofórmicos); depresión del pulso é hipotermia; al siguiente día, se alivia la enferma; curación completa á los 24 días.

Posteriormente he tenido ocasión de verla; goza de salud perfecta.

LÁMINA III--- FIGURA I

8.^a

Vicenta Díaz—de Lima—de 39 años de edad—costurera—soltera—nulípara—constitución débil y de temperamento linfático—ingresó en el Hospital de Santa Ana el 2 de abril de 1894, ocupando la cama N.º 26 de la sala de San Pedro, perteneciente á mi servicio de cirugía.

La menstruación se inició á temprana edad (12 años); á los 18 años

tuvo leucorrea que duró algunos meses y que, por referencias de la enferma, es de suponer fuera sintomática de una endometritis.

Hace dos años que sus periodos se han hecho muy irregulares y sólo le duraban tres días, en vez de ocho, que era en ella lo habitual; y, poco más ó menos por la misma época, observó que su vientre iba adquiriendo mayor volumen.

Desde el año anterior, es decir el 93, ha venido varias veces al servicio, se le han hecho punciones al vientre y se le ha extraído grandes cantidades de líquido ascítico.

El estado de la enferma el 21 de abril, fecha de la operación, es como sigue: vientre voluminoso, esférico, circulación suplementaria; ascitis considerable, fluctuación en ciertos sitios, macidez en otros, coincidiendo con la aparición de diversos tumores. Al tacto, tumor apreciable por la vagina y el recto; muy fijo,

Laparotomía; incisión del ombligo al pubis; se descubre un VOLUMINOSO QUISTE DEL OVARIO; punción con el trócar de Kœberlé; contenido líquido, citrino al principio, color café después y, por último, de consistencia coloidea. Varios quistes más de menor volumen, el mayor multilocular, papilomatoso.

Después de la operación: hipotermia 35°, deficiencia del pulso, vómito; inyecciones de éter, cafeína, aceite alcanforado, inhalaciones de oxígeno, etc.; se reanimó á las 9 p. m. en que se extrajo la orina, 10 gramos próximamente y sanguinolenta. Al siguiente día, vuelve la depresión; el pulso se hace muy frecuente, 146 al minuto, la temperatura vuelve á descender á 35°, los vómitos que se habían hecho raros se repiten, haciéndose incesantes; poca excreción urinaria; vivo dolor al hipogastrio. En este estado continúa, todavía, dos días más, hasta el 24 en que falleció á las 9 h. a. m.

A la *Autopsia* se comprobó un espesamiento considerable del peritoneo, en gran extensión, muy vascularizado, color verdoso al rededor del ombligo; derrame seroso en la cavidad pelviana; vejiga y recto fuertemente enrojecidos y trompa izquierda muy engrosada. Los demás órganos estaban en buen estado, así como las suturas que no habían experimentado cambio alguno.

9.^a

Juana Ramos—mestiza—natural de Lima—de 40 años de edad—soltera—lavandera—temperamento bilioso y constitución fuerte. Mes-truación á los 13 años; ha tenido un hijo que cuenta hoy 20 años.

Desde hace dos años, más ó menos, y á consecuencia de un golpe (según ella dice) se le suspendió el período y viene experimentando fuertes dolores al bajo vientre, aumento de su volumen y frecuentes hemorragias.

Se queja de constipación intestinal muy tenaz y ligeros trastornos

de la micción, por lo que en dos ocasiones ha sido necesario extraerle la orina.

Por el examen al tacto asociado á la palpación abdominal, se adquiere noción exacta de la existencia de un FIBRO-MIOMA INTRA-UTERINO, con aumento de espesor de las paredes del órgano. Por la exploración al espéculum, se confirma mi aserto; comprobándose aún más por el cateterismo uterino; el histerómetro marcaba 10 centímetros.

Practiqué la enucleación de parte del tumor intra-uterino por la vía vaginal, haciendo en seguida el raspado de la cavidad uterina y cauterizando su superficie con creosota. La enferma siguió bien desde el 30 de marzo de 1894, día en que practiqué el curetaje, hasta el 2 de mayo del mismo año en que decidí operarla; porque los síntomas primitivos se habían reproducido, siendo las hemorragias muy considerables y frecuentes; haciéndome sospechar una degeneración cancerosa.

Procedí á la *histerectomía vaginal*, por encontrar el útero movable y no haber adquirido mayor desarrollo.

La operación fué de fácil ejecución, relativamente, pues no había adherencias; duró 45 minutos. Al cuarto día, ligero movimiento febril, temperatura 38°8 que fué el máximum que alcanzó durante los 18 días que duró su curación.

LÁMINA II—FIGURA 1.

10.^a

E. L. A.—blanca—natural de Lima—de 56 años—viuda desde hace algunos años—ingresó en el Hospital Francés en el mes de abril de 1894, con el exclusivo objeto de operarse.

Esta señora que me fué remitida por mi distinguido amigo el doctor Manuel C. Barrios, estaba ya en la menopausia; múltipara; ha experimentado abundantes hemorragias.

Tumor voluminoso que data desde hace algunos años; la paciente calculaba su aparición de 10 á 12 años. Era un FIBRO-MIOMA INTERSTICIAL DEL ÚTERO.

Se practicó la *histerectomía abdominal y extirpación de los anexos* el 6 de mayo de 1894. Dificultades operatorias, sobre todo para la extracción del tumor, tanto por su volumen como por las fuertes adherencias que había contraído con los órganos vecinos, particularmente con la vejiga y el recto.

PEDÍCULO EXTRA-PERITONEAL.—Duración de la operación 2 horas próximamente. Ligera hemorragia; ligadura de las arterias útero-ováricas, separadamente. Sutura, en cadena, de los ligamentos anchos. El vientre se suturó en tres planos y todo quedó en perfecto estado. Sin embargo de las buenas condiciones, en que dejamos á la en-

ferma, algunas horas después, vino una depresión grande, hipotermia, vómitos, sub delirio, etc., habiendo fallecido al tercer día de la operación. No fué posible practicar la autopsia para comprobar la causa de la muerte.

LÁMINA I—NÚMERO 6.

11.^a

Manuela Aparicio—blanca—natural del Callao—de 30 años de edad—soltera—costurera—constitución débil y temperamento linfático—entró en mi servicio, á ocupar la cama número 5 de la Sala de San Pedro, el 8 de mayo de 1894.

Múltipara—Ha estado antes en el Departamento con una vaginitis blenorragica. Sufre transtornos menstruales desde esa época; pocos días antes de su ingreso, estando con su período, recibió un fuerte golpe en el bajo vientre. Suspensión del flujo catamenial, agudísimos dolores al hipogastrio, escalofríos, fiebre alta, timpanismo del vientre y retención de las materias fecales.

Al tacto vaginal: se aprecia un tumor blando, fluctuante; y dolores en el fondo de saco posterior.

Por el ano: la misma sensación de tumor redondo y fluctuante; se diagnostica HEMATOCELE RETRO-UTERINO.

Se punzó el fondo de saco de Douglas y se dió salida á una gran cantidad de sangre negruzca; algunos coágulos obturan la cánula por lo que re practicó, en el mismo sitio de la punción, una incisión y entonces pudo extraerse una inmensa cantidad de coágulos negruzcos y muy fétidos. Lavados antisépticos y mecha de desague. Aliviada la enferma salió del Hospital el 25 del mismo mes. Poco tiempo después sobrevinieron fenómenos de infección, razón por la cual me decidí á practicar la *histerectomía por la vía vaginal* en su domicilio, el 10 de junio del mismo año. Seguí el procedimiento ya mencionado en la observación 7.^a; operación fácil; no hubo adherencias, verificándose su completa curación 48 días después, sin haber ocurrido nada digno de mencionarse. Después ha regresado al servicio, á curarse de contusiones, y he podido comprobar la curación.

LÁMINA II—FIGURA 6.

12.^a

Manuela Núñez—zamba—de Moquegua—de 50 años de edad—casada—lavandera—mandada á mi servicio, para operarse, por mi amigo el doctor Almenara Butler,—Ingresó el 16 de junio de 1894 y ocupó la cama número 16 de la Sala de San Miguel.

No hay antecedentes, ni enfermedades anteriores. Periodos menstruales irregulares, ligeros transtornos digestivos de tiempo en tiempo (constipación).

TUMOR FIBROSO bastante voluminoso (FIBRO MIOMA DEL CUERPO DEL ÚTERO).

Histerectomía abdominal el 18 del mismo mes. Incisión desde el ombligo hasta 2 centímetros sobre el pubis. Dada la dimensión del tumor, hubo de prolongarse la incisión sobre el ombligo, contorneándole, para facilitar su extracción. Punto fluctuante en el tumor, punción con el trócar de Kœberlé. Salida de pequeña cantidad de líquido negruzco; ovario y trompa izquierdos enfermos; extirpación, previa ligadura, juntamente con el tumor principal. Conservación de los anexos del lado derecho. Sutura de los ligamentos anchos. Muchas adherencias con la vejiga; se separan con la espátula. Ligadura elástica; pero considerando la cortedad del pedículo por una parte, y una hemorragia en red que se produjo, me hizo preferir el ABANDONO DEL PEDÍCULO, después de suturado en la cavidad peritoneal, siguiendo el procedimiento de Schroeder; y proceder luego á la aplicación del Mikulicz, que empleé por primera vez.

La duración de la operación fué de una hora y media.

La enferma siguió perfectamente; su mayor temperatura fué de 38°5, hasta su completa curación que se verificó el 13 de julio, es decir, 26 días después de la operación. Esta historia ha sido publicada con más extensión en "La Crónica Médica," número 144.

LÁMINA I—FIGURA 1.

13.^a

X. X.—natural de Supe—de 26 años de edad—casada—múltipara—vino á esta Capital á solicitar mi asistencia. Esta señora, muy robusta, se queja de perturbaciones menstruales, de un flujo leucorréico abundante y de una molestia constante en la vagina.

Practicado un prolijo examen, empleando todos los métodos de exploración, diagnostico tan solo una HIPERTROFIA DEL CUELLO DEL ÚTERO y la consiguiente metritis cervical que le ha dado origen.

El cuello es tan voluminoso que casi asoma á la vulva cuando la señora está de pié. Opiné por la amputación del cuello, como único tratamiento curativo, lo que se decidió en consulta.

La operación la ejecuté en el domicilio de la paciente, calle de La Riva, en el mes de julio de 1894.

Practiqué una incisión circular de la mucosa del cuello y después de separada esta, hácia arriba, apliqué la cadena del *ecrasseur* y amputé el cuello lentamente para evitar la hemorragia consiguiente. En este caso no procedí á practicar la operación de Martin por no haber cam-



po operatorio suficiente, dada la obesidad de la enferma. Taponamiento de la vagina, con gasa yodoformada, durante veinte y cuatro horas.

No hubo hemorragia, tan solo vómitos ligeros que se detuvieron con Champagne helado.

Pocos días después se levantó la enferma para restablecerse rápidamente.

Remitida por el doctor Seguin.

14.^a

M. V. S. de R.—de 32 años—múltipara—domiciliada en la calle de Malambo—Aparecieron sus menstruos á los 14 años; siempre irregulares. Se casó á los 20 y desde los 28 principió á sufrir un flujo leucorreico. Viniendo de Ayacucho á esta, sintió agudos dolores al nivel del ovario derecho y, algunos días después de su llegada, arrojó por el ano una gran cantidad de pus, atenuándose los dolores. Esta mejoría duró apenas veinte días y los dolores reaparecieron.

El examen reveló lo siguiente:—Útero en retroversión muy adherente—La palpación bi-manual de los anexos determinó dolores casi sincopales. Los anexos se hallaban muy aumentados de volumen, de preferencia el derecho. El estado general muy empobrecido.

Diagnóstico.—PIO-SALPINGITIS DOBLE.—Propuesta la operación fué aceptada.

Histerectomía vaginal practicada el 8 de agosto de 1894. —El útero es seccionado, fácilmente, en cuatro fragmentos.—Los anexos son extirpados en su totalidad.—El ovario derecho contenía pus fétido.—La operación duró 43 minutos—La enferma se levantó á los 25 días, completamente curada.

15.^a

I. Z. de C.—de 40 años—domiciliada en la calle de San Carlos.

Antecedentes—Reglada á los 14 años, 4 niños y un aborto.

Al año, á consecuencia del aborto, sintió dolores en la ingle izquierda; sus reglas aunque regulares le ocasionaban dolores en esta ingle.

El 15 de mayo de 1894 fué durante la noche, acometida de una fuerte metrorragia, acompañada de vivos dolores, en el vientre, que se irradiaban á la vulva. A los dos días los dolores eran insoportables, teniendo su máximo de intensidad en la ingle del lado izquierdo.

Examen—Al tacto cuello casi borrado; útero inmóvil; en el fondo de saco izquierdo se siente perfectamente la trompa, gruesa, dolorosa, fácilmente limitada entre el dedo y la mano aplicada sobre el vientre. En el fondo de saco derecho se siente un pequeño tumor, duro, que revelaba ser el ovario.

Diagnóstico.—PIO-SALPINGITIS IZQUIERDA.—ABSCESO DEL OVARIO DERECHO.

Operación.—HISTERECTOMÍA VAGINAL, el 14 de agosto de 1894; el 7 de octubre quedó completamente curada.

16.^a

María Reyes—de Piura—de 33 años de edad—costurera—nulípara—ingresó en mi servicio el 25 de octubre de 1894 y ocupó la cama número 6 de la sala de San Pedro.

Menstruaciones irregulares y dolorosas; hace sólo dos meses que se nota la existencia de un tumor en el vientre por lo que me fué enviada, para operarla, por el doctor Honorio Ibarra.

Su último período menstrual fué el 10 de octubre, antes de su ingreso en el Hospital.

Después de prolijo examen, diagnostiqué QUISTE DEL OVARIO DERECHO.

El tumor era muy voluminoso: llenaba casi totalmente la cavidad abdominal, alcanzando su límite superior, tres centímetros por debajo del apéndice xifoides, y ocupaba los dos flancos. Al nivel del ombligo la circunferencia era de un metro 15 centímetros.

El 27 del mismo mes practiqué la *ovariotomía*.

El contenido del quiste era un líquido espeso, color verde oscuro, que al punzar el quiste hizo irrupción en la cavidad del vientre, pues se desgarró su pared. Se fijó una pinza de Nelaton á la desgarradura, para evitar continuara cayendo el líquido en la cavidad peritoneal, la que se seca cuidadosamente; el PEDÍCULO estaba TORCIDO.

Consecutivamente á la operación, se observan vómitos ligeros, que se cohibieron fácilmente al día siguiente; la temperatura fué esa noche de 36°8; pulso 110; respiración 20.

Desde el día siguiente todo marcha bien, hasta su completa curación que se verificó al decimotercio día. La mayor temperatura fué de 37°5.

Se le dió de alta el 11 de noviembre del mismo año.

17.^a

Josefa Flores—negra—natural de Lima—de 45 años—viuda—curandera—ingresó en el Hospital, el 13 de octubre de 1894, á ocupar la cama número 8 de la sala de San Pedro.

Su salud anterior ha sido muy buena; dice no haber tenido enfermedad alguna de consideración. Menstruación á los 13 años, siendo regulares, de 6 ú 8 días de duración.

Ha tenido 8 hijos, de término todos. Desde hace un año padece de frecuentes hemorragias y sus periodos menstruales se han hecho irregulares, repitiéndose dos ó tres veces en un mes. Dolor al vientre,

muy á menudo; ha tenido algunas veces retención de orina y sus cámaras son muy raras. Dice no haber fijado su atención en el aumento de volumen del vientre, sino hace 6 ú 8 meses.

Tumor central, fijo, voluminoso; su altura está á cuatro traveses de dedo debajo del ombligo; movable y parece sin adherencias. Forma cuerpo con el útero, sobre el cual parece implantarse. Útero aumentado de volumen. No se siente al tacto nada notable.

Operación el 10 de noviembre de 1894. *Histerectomía abdominal* y extirpación total de los anexos.

El tumor era un FIBRO-MIOMA INTERSTICIAL, con adherencias á las trompas y ovarios de ambos lados, formando un sólo cuerpo. Duración una hora 45 minutos.

PEDÍCULO EXTRA-PERITONEAL.—Mecha de gasa yodoformada para facilitar el desagüe por temor de hemorragia consecutiva, pues había algunas adherencias con la vejiga. Convalecencia feliz; nada en su curación digno de consignarse; á los 25 días cayó el pedículo y se cicatrizó la herida abdominal el 15 de enero; saliendo del Hospital el 28 del mismo mes.

Esta enferma fué remitida por el doctor Fernández Concha.

18.^a

Agueda Murillo—mestiza—natural de Lima—de 28 años de edad—casada—constitución regular—multipara.

Como antecedentes personales nada hay digno de consignarse, hasta su último parto que fué muy laborioso, seguido de una hemorragia de alguna consideración.

Hace como tres años que sus periodos se han hecho irregulares, prolongándose más de diez días; en algunos meses, se han producido verdaderas hemorragias que han debido ser convenientemente tratadas para cohibirse. Desde algunos meses estas hemorragias se han hecho muy frecuentes.

Hecho el examen por todos los medios exploratorios, se ha venido á diagnosticar un MIOMA INTRA-UTERINO VOLUMINOSO. Dilatado el cuello del útero y medido con el catéter se observa un aumento considerable de la cavidad uterina.

En vista de la ineficacia de los tratamientos paliativos, que en tales casos se preconizan, me decidí á practicar su extracción, realizándola el 16 de noviembre de 1894.

No habiendo podido extraer el tumor íntegramente, dado su volumen, procedí á su despedazamiento hasta extraerlo completamente, teniendo especial cuidado de no lacerar las paredes uterinas. Una vez concluida esta operación, procedí á hacer un raspado de la cavidad de la matriz y su cauterización con la creosota; con el doble objeto de no dejar ningún nódulo del tumor y evitar la hemorragia consecutiva, no

olvidando dejar en la cavidad una mecha de gasa yodoformada; la curación se realizó á los 20 días.

Esta enferma me fué remitida por el Dr. Honorio Ibarra y fué operada en su domicilio, calle de Pachitea N.º 49.

Es digno de referirse que dos hermanas de la Murillo han sufrido de la misma afección, una de las cuales operé, hace dos años próximamente.

19.^a

N. N.—mestiza—de 36 años—casada—de constitución fuerte y temperamento sanguíneo—domiciliada en la calle de Huancavelica—me fué recomendada por el Dr. Acuña.

Múltipara. Periodos menstruales muy irregulares, con frecuentes hemorragias. Dolores agudos al vientre. Constipación pertinaz y trastornos de la micción.

Tumor en el hipogastrio; móvil á la palpación. Al tacto, forma cuerpo con el útero; anexos libres é indolentes; cuello entreabierto, que dá salida á una porción del tumor que es intra-uterino.

Diagnóstico:—MIOMA CAVITARIO

Decidida la operación fué practicada el 15 de marzo de 1895.

Las dificultades de su enucleación, hicieron que, como en la anterior, me decidiera por la fragmentación del tumor, con la tijera curva, hasta su completa extracción.

Curetaje y cauterización de la cavidad uterina; colocación de gasa yodoformada y reposo absoluto en decúbito dorsal. Esta enferma se obstinó en no ser cloroformizada, por lo que tuvimos que renunciar á la anestesia. Sin embargo de lo prolonganda que fué la operación la sufrió, resueltamente, con un valor digno de encomio.

Nada de notable ocurre en los días que siguen á la operación, y la enferma se halla restablecida al cabo de 32 días.

Pocos meses después tengo la oportunidad de verla por haber solicitado mis cuidados, para un ligero catarro bronquial, y adquiero el conocimiento de que sus periodos se han regularizado y su salud ha sido bastante satisfactoria.

20.^a

Josefa Hurtado—mestiza—de Concepción—de 35 años de edad—de constitución fuerte—soltera—entró en mi servicio el 3 de julio de 1895, ocupando en la sala de San Miguel la cama N.º 6.

Primera menstruación á los 14 años.—Nulípara—Desde hace dos años, más ó menos, metrorragias abundantes y frecuentes; dolores abdominales; dificultad para la defecación y micción, la que se ha acen tuado cada día más. Vientre muy voluminoso; tumor abdominal duro en su parte central, ligeramente fluctuante hacia la derecha, muy irre-

gular; notándose á la palpación masas duras, alternando con placas fluctuantes.

Diagnóstico—FIBRO-QUISTE Y FIBRO-MIOMA UTERINO—Al tacto: en el fondo de saco lateral derecho se observa fluctuación que confirma la opinión emitida.

Se practica la LAPAROTOMIA el día 8 de julio de 1895 para hacer la HISTERECTOMIA; como al mismo tiempo se comprueba la existencia de un gran quiste del ovario derecho; se extirpa este y los anexos; hay algunas adherencias que se desprenden á la espátula; SE FORMA EL PEDÍCULO y se le abandona en la cavidad abdominal, pues se considera sin peligro.

En esta enferma se notaba, que cada vez que el vientre iba á desocuparse eran precedidas las deposiciones de fuertes retortijones intestinales. Curación rápida; habiendo salido del Hospital el 30 de setiembre del mismo año, después de haber permanecido en estado de convalescencia, durante más de un mes.

21.ª

A. C. de P.—domiciliada en la calle de Monserrate—de 35 años.

Antecedentes:—Reglada á los 15 años, no ha tenido hijos.

Por 4 años ha sufrido ataques salpingeos que han cedido por el reposo y tratamiento. Examinada el 30 de junio diagnosticué PIO-SALPINGITIS DOBLE y útero fibromatoso,

Operación—HISTERECTOMIA VAGINAL el 20 de julio de 1895—*Morcelemet* muy laborioso por el enclavamiento del útero—Las trompas fueron extirpadas en su totalidad, lo mismo que los ovarios.

Esta enferma abandonó la cama á los 15 días, completamente curada.

Remitida por el Dr. J. D. Castro.

22.ª

Matilde Vaca de Alvarado—mestiza—de Huacho—de 27 años de edad—ingresó en mi servicio, sala de San Miguel N.º 13, el 4 de agosto de 1895.

No hay antecedentes morbosos. Ha tenido un hijo de término. Hace dos años próximamente que tiene metrorragias frecuentes. Periodos menstruales irregulares y dolorosos.

Desde el año pasado se hace insoportable el peso del vientre, que ha adquirido considerable volumen. Constipación y dificultad para la micción.

Tumor redondeado ocupando el hipogastrio hasta nivel del ombligo, cargado ligeramente á la derecha y muy fijo. Al tacto, forma cuerpo con el útero, al cual transmite su fijeza. A la palpación y tacto asocia-

dos, apenas puede imprimírsele ligeros movimientos de lateralidad. Fondos de saco invadidos.

FIBRO-MIOMA INTERSTICIAL con salpingitis perenquimatosa. Operada el 5 de agosto de 1895

Histerectomía abdominal y extirpación total de los anexos. Muchas adherencias; trompas gruesas, como el índice; vasos numerosos; el tumor sangra bastante. Pedículo INTRA-PERITONEAL. Duración de la operación 2 horas.

Hipotermia después de operada, que duró hasta las 10 de la noche, 35°8. Mediante sacos de afrecho caliente que rodeaban el cuerpo, inyecciones repetidas de éter, aceite alcanforado y cafeína, inhalaciones de oxígeno y coñac con agua á pasto, se reanimó para continuar bien hasta su completa curación. Temperatura máxima 37°8. Salió del Hospital el 17 de setiembre del mismo año.

Enviada por el Dr. Manuel R. Ganoza.

LÁMINA II.—FIGURA 4

23.^a

M. Salcedo de Salcedo—blanca—de más de 50 años—Fué operada en el pueblo del Barranco (cerca de Lima) el 4 de setiembre de 1895.

Esta señora vino expresamente de San Pedro, Provincia de Pacasmayo, á operarse de un quiste del ovario, que había sido diagnosticado antes, y cuya existencia databa de más de doce años. Señora muy bien constituida y muy resuelta, no trepidó un momento ante los peligros operatorios.

Se practicó la *ovariotomía* de un gran QUISTE DEL OVARIO DERECHO, habiéndose conservado el izquierdo por encontrársele perfectamente sano. Se suturó el vientre, como en casi todos los casos, con tres planos de suturas, Al cuarto día de operada vino el flujo menstrual, coincidiendo con la época normal, y á los 8 días se levantó la enferma perfectamente curada.

La herida abdominal se cicatrizó por primera intención; no habiendo presentado consecutivamente ningún transtorno funcional.

Remitida por el Dr. Pedro J. Brito.

LÁMINA II.—FIGURA 2.

24.^a

M. C.—blanca—natural de Lima—de 28 años de edad—soltera—domiciliada en la calle del Baratillo— se operó el día 16 de setiembre de 1895.

Es una señorita bien constituida. Sus periodos menstruales se iniciaron muy temprano, no ofreciendo transtornos hasta hace poco tiempo, un año más ó menos, en que se hicieron raros é irregulares; coincidiendo estos cambios con el aumento considerable del vientre.

QUISTE DEL OVARIO DERECHO Y FIBRO-QUISTE DEL IZQUIERDO.

Se practicó la *ovariotomía*, que fué muy laboriosa, á consecuencia de las múltiples adherencias contraídas con el intestino y aún con la vejiga; se extirpó un enorme quiste, cuyo contenido, relativamente escaso, era casi gelatinoso, y de color amarillento, era multilocular; existiendo algunos otros pequeños quistes de contenido perfectamente límpido.

Después de los ligeros vómitos, consecutivos á la aplicación del cloroformo, y que sólo duraron la noche de la operación, nada es digno de ser consignado.

La curación se verificó en 14 días, sin haber experimentado la enferma la menor alteración. La temperatura osciló entre $37^{\circ} \frac{1}{2}$ y 37° .

Remitida por el Dr. Chávez.

LÁMINA II.—FIGURA 5.

25.^a

Manuela Echevarría.—mestiza—de 33 años de edad—ingresó en el Hospital el 23 de setiembre de 1895 y ocupó la cama N.° 16 de la sala de San Miguel, de mi servicio.

Período menstrual á los 12 años; muy regulares y de 4 á 5 días de duración. Hace tres años tuvo un embarazo que terminó por aborto á los 3 meses. Después de esto, flujo leucorréico amarillento y fétido. Desde hace seis meses, más ó menos, siente pesadez en el hipogastrio; más manifiesto hacia el lado derecho y ligeros dolores.

Vientre abultado á la inspección, en su parte inferior y media; á la percusión macicez bien marcada; á la palpación: tumor sólido, redondeado, renitente, cuya altura alcanza hasta dos traveses de dedo por debajo del ombligo. A la derecha se nota otro tumor, más pequeño y más movable que el anterior. Al tacto: cuello alargado y tumor duro en el fondo de saco antero-lateral izquierdo; parece formar cuerpo con el útero.

Diagnóstico:—FIBRO-MIOMA INTERSTICIAL

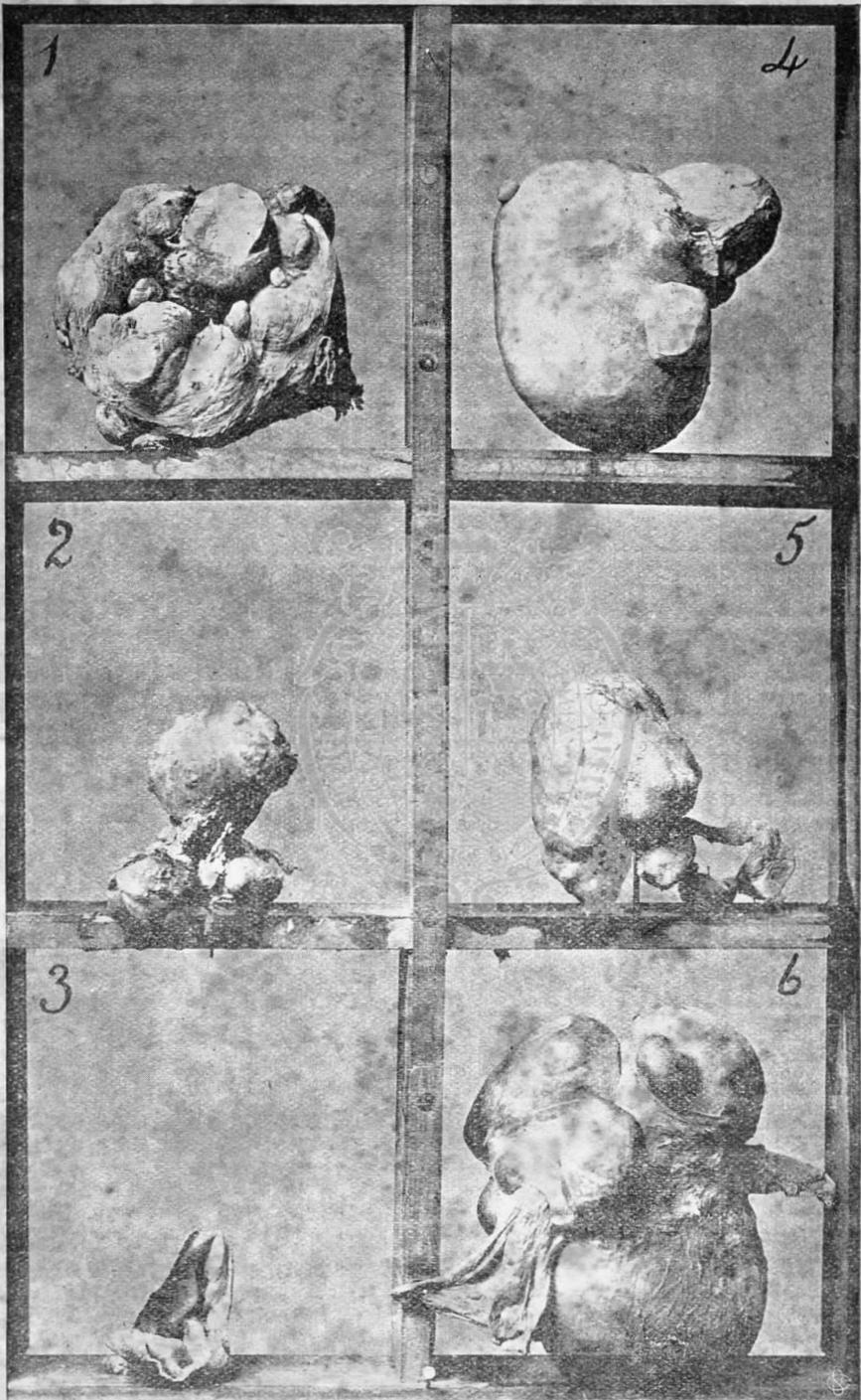
Histerectomía abdominal y extirpación total de los anexos. Adherencias múltiples. PEDÍCULO INTRA-PERITONEAL: después de suturarlo según el método de Schröder. Duración 2 horas diez minutos. Esta operación fué practicada el 8 de octubre de 1895.

Vómitos ligeros los dos primeros días, consecutivos á la operación; al cuarto tomó un vaso de agua de Janos; el vientre se movió y expulsó gran cantidad de gases. La mayor temperatura ha sido de 38° y de 120 el mayor número de pulsaciones. Curación completa el 28 de noviembre.

Remitida por el Dr. Juan E. Corpancho.

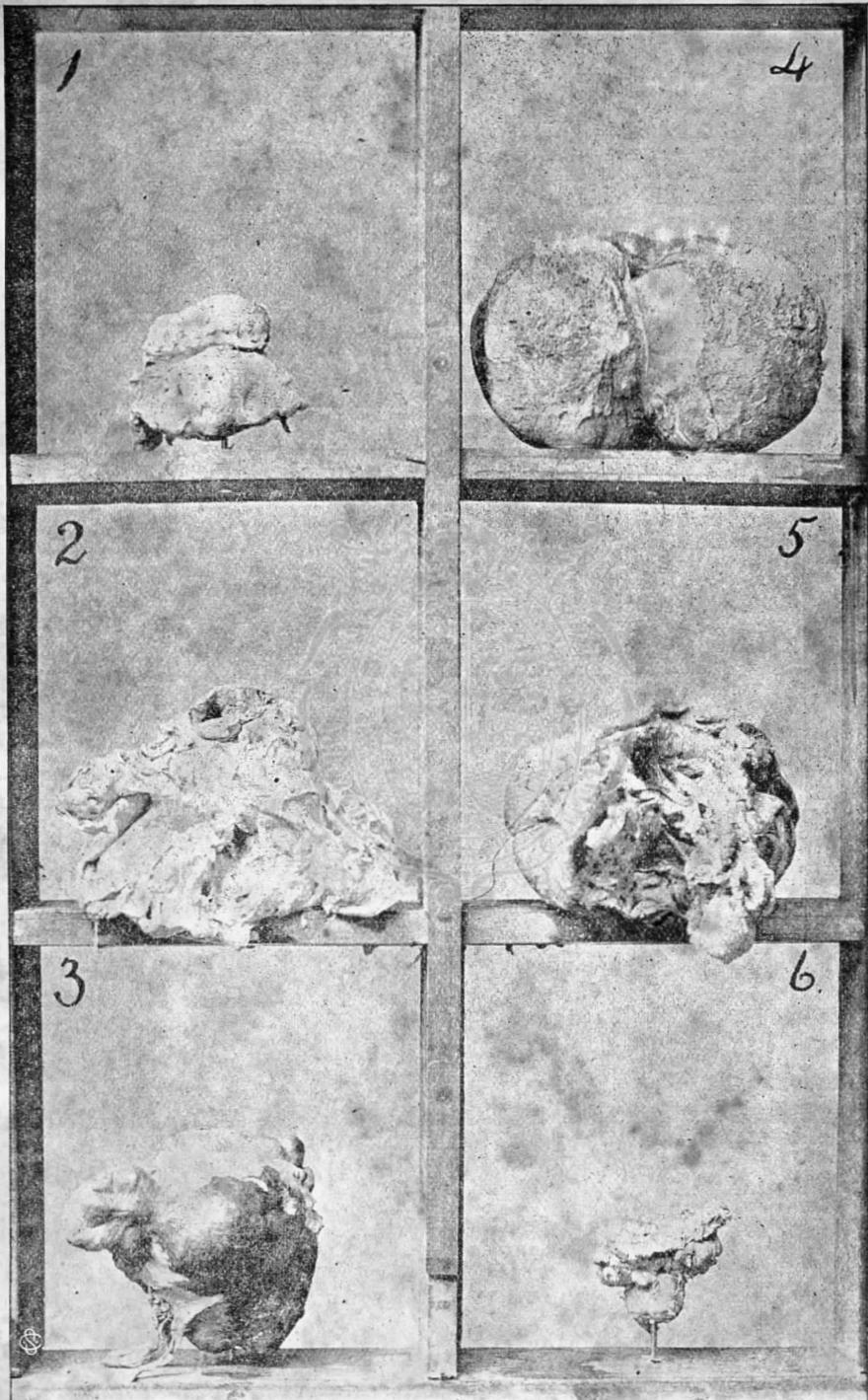
LÁMINA I.—FIGURA 2.

(Concluir.)

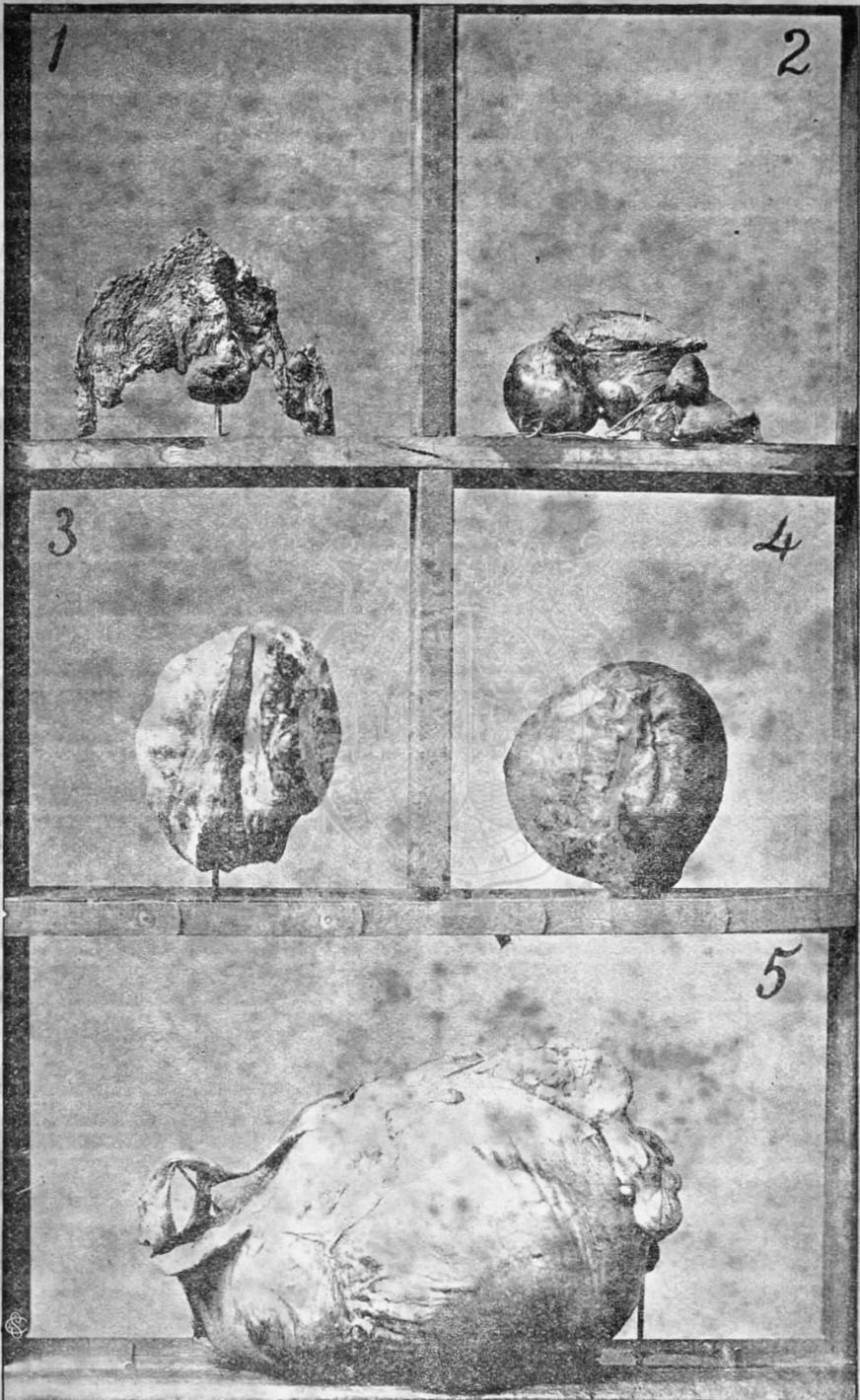


*Fibro-miomas del útero y quistes del ovario, estirpados por
Nestor J. Corpaucha en su práctica Civil y Hospitalaria.*

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú - Externa de América



*Fibro - miomas del útero y quistes del ovario, estirpados por
Nestor J. Corpancho en su práctica Civil y Hospitalaria.
Universidad del Perú, Decana de América*



*Fibro-miomas del útero y quistes del ovario, estirpados por
Nestor J. Corpancho en el Hospital de la Universidad del Perú, Lima, Perú.
Universidad del Perú - Excmo. de América*