

467

Certifico que como ayudante de
la Clínica Obstétrica he tenido lugar
de observar pronto en mujeres que habían
sido tratadas por el Sr. Ramón Marchant
en la clínica ginecológica por los trastornos
de cloruro de zinc al 50% en las endometritis.

Como parte de las observaciones del
Sr. Marchant visitarme personalmente.

Carlos Aguilera

Del uso del cloruro de zinc
en las endometritis

Ramón Marchant E.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

25 Nov. 96.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Del uso de cloruro de zinc en las endometritis

Entre los procedimientos usados para modificar la mucosa uterina, las locuciones acuosas ocupan un lugar preferente. Por ella se han recomendado gran número de agentes entre los que recomendamos especialmente la tinctura de Yodo, el Nitrol, extracto de platino etc.

Impuro ninguno, a mi humilde opinión, de efecto mas seguro y mas rapido que el cloruro de zinc, cuya alta importancia es hoy el tema de brillante discusiones en importantes Corporaciones Científicas europeas.

Desde 1888, como Ayudante del profesor Möenike he podido seguir día a día, con la mayor atención el empleo de este poderoso modificador. Gran número de casos que en breve voy a exponer permitirán apreciar las ventajas y los ligeros inconvenientes que presenta el tratamiento de la endometritis por este medio.

Ante me permito exponer, sumamente la historia de este procedimiento y colocar aquí al frente de este trabajo los nombres de aquellas que ya de un modo, ya de otro han empleado este medicamento, en las afecciones inflamatorias del útero. —

Reinstatter en 1886. — Publicado

un nuevo procedimiento para

ambatió el catarro y hemorragia
del útero consistente en el empleo
del cloruro de zinc. - Se le emplea
ya en lavada, ya para con-
tinger la superficie interna del
útero en solución al 50%. -

Fränkel de Breslau lo recomienda
en la leucorrea y afecciones gonorri-
cas del endometrio; ha curado
mas de 100 casos sin entorpecer
u otro accidente.

Igualmente recomienda
L. Dumontpallier. Polakow, publicó
39 casos curados con laque de
cloruro de zinc, habiendo produ-
cido entorpecer en 3 casos. -

Brise en 1888 - Recomendó este
medicamento para los catarras
uterinos, hemorragia, metritis,
gonorrea, afecciones puerperales
usada una vez por semana en solución al 50%.

No necesito sino mencionar
este procedimiento que hoy día
se encuentra totalmente abando-
nado para recordaros las gra-
ves consecuencias a que se expone
la matriz con el abandono
en ella de un cántico cuyos efec-
tos no se puede prever.

Gran número de
veces la acción no queda en
consecuencia a la sencilla enfermedad
sino que propagándose en ella
de la mucosa, ha llegado a pro-
vocar inflamaciones de las
Anejas. Mucho más grave to-
davía que la afección primi-
tiva que se pretendía curar.

Contra este procedimiento
se elevaron justísima protesta.
basteos estar aquí lo nombre
de Pozzo, Schiffer, Dupassen.

El Doctor Schaffer. — "La energética y destructora acción del lápiz de cloruro de zinc sobre el útero entra en correspondencia directa con la estrofia total de este órgano, pues en los casos en que el empleo del lápiz fracasaba, fue necesario echar mano de la operación." — Bajo el punto de vista fisiológico, la aplicación del lápiz de cloruro de zinc a la estrofia total son iguales; una y otra traen la amemoria, aunque en casos aislados el lápiz no suele producirlo del todo, pero esto son solo excepciones, por que el lápiz por regla general destruye todos las glándulas del útero. Por esto deberá usarse el lápiz únicamente cuando los demás métodos terapéuticos menos energéticos (como ser raspaje, Grds, liquor ferri) no han dado éxito. —



A fin de preservar el peligro de obliteración a que a veces da lugar más tarde la aplicación del lápiz, recomienda Segunda que después de la colocación del lápiz dentro del útero, se haga venir a las enfermas cada 14 días para introducir una sonda en el útero. —

La acción del lápiz de cloruro de zinc es manifiesta por que en los cortes microscópicos se ve que las células conservan su forma (y sus núcleos, la capacidad de sus tejidos.)

Mientras el lápiz está dentro del útero no conviene introducir en la vagina un tapón de algodón y dejarlo en ella 5 días, porque este se impregna del cloruro de zinc que cae, obrando causticamente sobre la vagina. Es más práctico, dejar el tapón

- 4 -

colocado durante 12 horas y lavar
la vagina una o tres veces al día con
agua o mejor, con una solución de
bail de soda.

El Doctor Dinkassen: - Cree que las
hemorragias incalificables que han obser-
vado en la clínica de Martin, no
lo eran de suyo, sino que habían sido
provocadas por el método Cantuzant.
El mismo ha visto un caso de miomas
múltiple del útero, en que, después
del raspaje y de haber hecho 3 veces
myecione con solución de cloruro
de zinc al 50%, hubo una hemorragia
considerable, lo que lo obligó a prac-
ticar la miotomía. - Por este mo-
tivo él no trata el endometrium
sino con la introducción de una
sonda de Blair envuelta con algo
donde i mojada en una solución
de cloruro de zinc al 50%.

- 8 -

El Doctor Mackenrodt - Mica, pues,
 como única aplicación recomendable
 del cloruro de zinc, su solución al 50%.
 la que se perficaba con la sonda de
 Olufsen, método que Bross ha recomenda-
 do en años pasados. Que este tratamien-
 to no destruye la mucosa del útero,
 lo demuestran los embarazos nor-
 males que más tarde se han obser-
 vado.

El Doctor Obrecht, también acepta la
 solución al 50% de cloruro de zinc,
 pero, con la sonda de Olufsen, por
 que en inyecciones con la sonda
 de Braun le han cobrenido hemorra-
 jias más grandes; que solo en to-
 caciones no hay peligro alguno.
 Este Señor también recomienda
 el ácido nítrico fumante; pero
 en estos casos, aplicado en tocaiones
 como el cloruro de zinc, en la anestesia

-9-

clorofórmica y dilatación previa del cuello, desventaja que tiene graves inconvenientes, por que la enfermedad tiene que permanecer en cama por lo menos 8 días y con inyecciones de morfina para calmar los dolores después de la operación.

Con: —

Almeida ha visto que ocurren las grandes hemorragias de que dan cuenta Dubelin - Martin y estos han observado hemorragias tal vez debidas a la aplicación tardía del medicamento en las endometritis glandulares acompañada de hiperplasia; neoplasias, en estos casos aconsejo el raspaje; después, la tóca sin cáustica.

La solución al 50% de Cloruro de zinc es bastante cáustica, pero en presencia

del grosor de la mucosa uterina
de una endometritis glandular,
obra solo superficialmente por
el poco tiempo que está en contacto
con la mucosa; es decir, su acción
solo llega a la suma de los vasos
sanguíneos y no alcanza a pen-
trar lo suficiente como el lápiz
de cloruro de zinc, o el ácido
nitríco fumante, para haber
puesisamente en estos vasos dila-
tados de la mucosa.

El Doctor Briese dice: nada mas
eficaz que la solución al 50%
para curar con solo dos tomas
las ^{endometritis} gonorréicas del útero.

Ultimamente Duroisille, reco-
nociendo los daños de una tan
intensa cauterización ha recomendado
el sulfato de cobre en la mayor
parte de las endometritis.

reservando la aplicación del cloruro de zinc a los casos rebeldes.

En 1891 Schaffer da cuenta de 12 casos tratados con laq. de cloruro de zinc, en 5 de ellos, se produjo amenorrea i completa obliteración del canal cervical.

En 1892 Diebelius lo usa en solución acuosa al 50% para tratar endometritis i erosiones, pero pronto lo deja a un lado porque fácilmente da lugar a hemorragias i destrucción profunda de la mucosa. Martin dejó de usarlo también por la facilidad de producir hemorragias i grandes dolores a mas de cicatrices y estrecheces.

Antes de exponer nuestra técnica operativa, va a recordar de una manera sucinta la anatomía

patológica de las endometritis, pues ella es la base del tratamiento. No en todas las endometritis aconsejamos su uso.

Anatomía Patológica.

En general, en la endometritis la mucosa está hiperemiada aumentada en grosor i su superficie presenta un aspecto aterciopelado. Cuando se hace raspaje se desprende fácilmente. Estas lesiones se aprecian más fácilmente en el cuerpo de la matriz que en el cuello i el orificio externo de éste siempre dilatado.

Al principio el flujo es fluido transparente, mas tarde la secreción es mas viscosa y se comienza a encontrar detritus epiteliales, mezclados con glóbulos de pus.

En la endometritis glandular hipertrofica la alteración de las glándulas predomina, no hay multiplicación de ellas, sino, una

proliferación de su epitelio. Con aumento de volumen de la glándula, que en vez de formar un tubo recto, toma una forma irregular avollándose a veces en espiral, presentando por esta causa la superficie de la mucosa, elevaciones lineales que al corte longitudinal tienen la forma de eminencias papilares, dándole a la glándula un aspecto dentado.

La endometritis poliposa que no es si no un estado más avanzado de la endometritis glandular, en que la glándula hacen eminencias convirtiéndose algunas en verdaderos quistes y presentan las alteraciones de la forma mixta; hipertrofica e hiperplásica con hemorragia.

Con la solución de cloruro de zinc se modifica esta mucosa hipertrofica alcanzando la acción del Carbolico por el hecho mismo del reblandecimiento

de las capas superficiales hasta los fondos de sacos glandulares.

Por esta razón limitamos solo a estas tres formas de endometritis, que abarcan gran extensión en la clínica el tratamiento por las frecuencias de casos al 50%.

Frecuencia de las endometritis en las desviaciones uterinas.

La frecuencia no es igual en todos los casos de desviación.

La estadística de la clínica que se compone de 250 casos da lo siguiente:

Para la retroflexión	un 80 %
" " retroversion	35 "
" " ante flexión	12 "

Salvo en las retroflexiones en que hai que efectuar, en lo que sea posible, la reposición del órgano todas responden al tratamiento indistintamente.



Técnica Operatoria

Para la aplicación del túbulo em-
pleamos el siguiente procedimiento.
Cuando la metritis se acompaña
de una desviación uterina,
cuando sea posible, desde luego la
reposición del útero, y fija la fer-
ram vaginal con una pinza de dien-
tes, un especulum cilindrico separa
los paredes vaginales, e introduce
en seguida rápidamente la
sonda de Ployer cuyo extremo en-
vuelto de algodón empapado
en la solución de que venimos
tratando.

La aplicación debe
ser rápida a fin de llegar lo ma-
jor al fondo, porque obrando
con lentitud se corre el riesgo de
que la sonda sea apuñalada
por la contracción uterina con-
secuente. Después de enjuagar
el exceso de cáustico con una

torunda de algodón i se coloca
un tapón empacado en glicerina
yodoformada o con iodoformol. -

Esta curación se
puede hacer una o dos veces
por semana. Para obtener la
curación hasta dos aplicaciones
del tónico, entre mis observaciones
de la clínica solo hai un caso
en que he tenido que introducir
tres veces.

En los endometritis
post abortum que afectan siem-
pre la forma hemorrágica he
tenido oportunidad de usar
este procedimiento. En todos
ellos ningún accidente ha sobre-
venido, la hemorragia cesa pro-
to y ninguna estrechez del cuello
a sido consecuencia.

Facilidad del Tratamiento

Como ya se puede notar al tra-
tamiento de la técnica operatoria,
este medio de tratamiento, no

- 17 -

necesita preparación especial de la enferma, su ayudante, su administración de Anestésicos en la consulta después del examen diagnóstico se puede proceder, inese fue en esto, lo rapidez a la curación.

Ventaja sobre el Raspaje

En los últimos años, la terapéutica intervencionista, mediante las facilidades que le presenta la anestesia ha hecho rápidos progresos. Sin embargo, no siempre deja de ser molesto para la paciente aunque las molestias tanto físicas como morales que acarrea aseguran una operación exitosa.

El raspaje es una de las intervenciones que más famosos partidarios tiene en el tratamiento de la endometritis. Sin dejar de ser en beneficio accion en aquellos casos en que todo

tratamiento ha evolucionado, en que
la mucosa uterina profundamente
alterada, hace temer que el
fuerrenquema del cuerpo y sobre todo
el del cuello, lleguen hacer el sitio
de alteraciones escleróticas i degenera-
ciones foliuladas, tenemos la
convicción de que en la
mayoría de los endometritis no
debe ser este el procedimiento
de elección. Apesar de la opinión
Contraria de los decididos partida-
rios de este procedimiento, creemos
que no deja de tener serio momen-
to para las ~~operaciones~~
Se han señalados entre otras la
perforación uterina, hemorragias
consecutiva, la peritonitis i la
esterilidad.

Si dar una impor-
tancia Capital a esta desventaja,
que las mas veces son debida
a falta de prudencia en la inter-
vención señalamos especialmente
la esterilidad, los mejores

- 19 -

estadísticas nos dan un 30%

Las cauterizaciones con el cloruro de zinc alteran en nada la aptitud de la mujer para la coitus.

Entre las objeciones que se hacen a la cauterización por el cloruro de zinc, la capta a la siguiente: Obj. = Con cauterización semejante que han de mantener todo el ámbito del orificio del cuello, es muy difícil no producir una estrechez, a pesar de cuanto se diga, y de todas las precauciones que se observen. Pero en qué está la objeción principal que pueda alegarse en contra? sino que, si antes de cada sesión de cauterización se ha tenido lugar otra de dilatación con pinza, y si durante el intervalo se practica un tapamiento para prevenir dicha dilatación, ¿cómo puede haber de penetrar una allá del cuello, si se alcanza

de seguir el fondo del cuerpo. Tiene
mas fuer, que en este procedimien-
to solo se cauterizara una parte de
la mucosa enferma, i en tanto
que la porcion cervical resulta cau-
terizada en demasia; mas arriba
de ella la accion terapeutica es
nula.

Como lo atestiguan ob-
servaciones de grandes jinecolo-
jista como Biese, Playfer, Schaffer et. c.
i las mio propias siempre la cau-
terizacion hasta el fondo, que para
Biese es tan dificil aluzar no ha
sido relativamente facil.

Tama las rapida cau-
terizaciones del cuello ha impedido
la introduccion de la sonda en
la cavidad uterina en su poste-
rior salida. Esto bien explica
el exito alcanzado. Tampoco ha
sido necesario en el curso de
nuestras observaciones, la dilata-
cion precia del cuello para la
aplicacion del topico.



- 21 -

Quedan pues con esta corta re-
flexion, debiendo las mismas
ventajas que este simple metodo
de tratamiento encuentra en su
impugnacion

Conclusion

1.º La Santigüenza con el cloro-
no de zinc al 50% es el tratamien-
to mas simple i eficaz para las
endometritis i hemorragia.

2.º En las endometritis de origen
gonococico tiene una accion por
devido a su selectiva.

3.º No he observado en la larga
serie de tratamientos, ninguna
alteracion de los ojos, ni del
utero ni en particular del
cuello.

4.º Presenta sobre el viaje grande
ventajas ya anteriormente expre-
sadas

5.º Facilidad de su empleo, pudiendo
hacerse en la consulta,
despues del examen.

6.º No obliga a enfermos a un reposo prolongado en cama, bastando solo en la mayor parte de los casos una sola aplicación del Tópico para obtener la curación.

7.º Detener inmediatamente la hemorragia permitiendo así la fácil restitución de la enferma.

8.º No traer esterilidad, pues se han observado en este procedimiento *Concupiscencia*

Santiago de Chile de 1893
Ramon Marchant. 8



N. N. de 20 años natural de San-
tiago sin antecedentes hereditarios,
múlifera, regló por 1.^a vez a los
14 años, no a tenido interrupciones
en ella. Entró a la sala el día
12 de febrero del presente año, que-
jándose de agudos dolores al ori-
nat, con fomento y pérdida de
sangre, desde su última regla
la que había tenido lugar 20 días
atras.

El aspecto general era
el de una cloroanemia, su
faz tenía ese sello espuesado
que algunos ginecólogos llaman
Mascarilla uterina.

El examen externo nos revela-
ba ya la naturaleza hemorrájica
de la afección. El orificio ex-
terno de la uretra segregaba
el mucus púrpura típico de la gonorrea

por la cual hice el examen
microscópico que lo confirmó.

Concomitante con la uretritis
existía una colpitis i endo-
metritis hemorrágica.

Hecho el diagnóstico se proce-
dió sin tardar a la aplica-
ción de la solución de cloruro

de zinc al 50% en locuciones en
la mucosa uterina y con

una solución al 1% de la mis-
ma sustancia en irrigaciones

vaginales; al interior se ad-
ministró salol con extracto
fluido de piñe.

Los resultados
fueron satisfactorios saliendo
de alta al mes. —



N. N. de 40 años casada natural
de Santiago entró el 1.º de Mayo; regló
por 1.ª vez a los 15 años. Multipara sin
trastornos en sus reglas, pues desde sus
años viene notando el que sus reglas
se prolongan al doble de lo que
de ordinario era de 4 días en todo
en la actualidad de lo por lo que
le llamo antes la atención.

Examen los órganos externos, nada
de particular, sino los trastornos con
siguiente a los partos, el cuello
uterino grueso, su orificio dilatado
cuerpo grande; gran sensibi-
lidad al paso de la sonda por
medio de la cual he podido
probar irregularidad en la mu-
cosa que sangra con facilidad.

Diagnóstico: - Con estos datos
por el reconocimiento tenemos que
se trata de una metritis crónica
con endometritis. Tratamiento:
Para modificar el estado irregular
de la mucosa procedimos a la
cauterización con la solución de

de cloruro al 50%. No se dejó
enfriar en efectos, aunque de un
modo mas lento que en las anterio-
res observaciones, pues, fueron pre-
cisos tres aplicaciones del Caustico.

En ninguno de los casos anteriormen-
te expuestos hemos visto la enteritis
consecutiva del cuello ni compli-
cacion de las amigdalas.

Las curaciones anteriores por
la solucion de cloruro de zinc
al 50%, como tambien otras que
he tenido oportunidad de prac-
ticar en mi practica civil me
han sido notos ellos referidos
por el Sr. Profesor Marchant
quien viene usando este procedimiento
desde 1889, cuando era profesor de la
Unica facultad de Medicina.

Conocer de los beneficios resultados por
el obtenido en numerosas observaciones no
trepida en adoptarlos, y como puede verse, el éxito
ha correspondido a mis fundadas esperanzas.

Dr. Carlos Gutiérrez

N. N. de 35 años soltera, regló
 por 1.^a vez a los 15 años con antecede-
 dentes hereditarios satisfactorios,
 entró al hospital el día 17 de Enero
 a la Sala de San José. Con dos puertos
 anteriores normales i un aborto, el
 último de trece meses, por cuyo em-
 brio vino perdiendo sangre a los
 20 días después, por que los trata-
 mientos hechos en la calle no le
 habían dado resultados algunos.
 Examen; el aspecto general demo-
 traba que la paciente había espe-
 rimentado una gran pérdida
 de sangre, el pulso era pequeño
 y frecuente. - Una vez reconocida
 se encontró el útero un poco au-
 mentado de volumen, el cuello dilata-
 do i el cuerpo en retroversión fija
 por cicatriz antigua. - El paso de
 la sonda, fue el que nos confirmó
 el aumento de volumen del órgano
 i vino a demostrar el reblandeci-
 miento de la mucosa.

En vista de los antecedentes

de la enferma, los síntomas i los
signos que nos suministrara el
examen físico; diagnosticamos
una endometritis hemorrágica
post-abortum. -

Habiendo visto los excelentes
resultados obtenidos en la clínica
por la tracción de la mucosa
con la solución al 50% de cloruro
de zinc, no temíamos en apli-
carlo i el éxito fue completo,
pues, la sangre se disminuyó desde
este momento bastando solo de apli-
cación para su curación. -





N. T. Canada de 34 años entró al Hospital el 23 de Setiembre último con pérdida de sangre. Según los datos proporcionados por la enferma relativos a sus antecedentes son satisfactorios. Regló por primera vez a los 13 años, ha tenido 5 partos y ningún aborto, sus reglas normales pero, fueron suprimidas durante toda la lactancia la que se prolonga por año y medio. Hace dos años que no tiene familia, reglando todos los meses de seis días de duración, sin dolor y de Cantidad normal.

Examen, útero en retroversión fija por cicatriz perimetritica antigua.

Diagnóstico. Con esta data y lo suministrado por la

La enfermedad, se trata de una an-
drometrilitis hipertrofica.

Tratamiento, en 1.º lugar
la reposicion del organo por
medio del examen bimanual
que al mismo tiempo hace de ma-
saje, en seguida la tocamen-
to de la mucosa uterina con la
solucion de Cloruro de zinc
al 50% en la gonda de
Piaffer y bastaron solamen-
te dos tratamientos para obtener
la curacion



En el Canada de 40 años entró
al Hospital el día 14 de Agosto
último, natural de Santiago sin
antecedente hereditarios, con tres
partos normales, un aborto, en
el intermedio (de dos meses).

Regló por 1.^a vez a los 15 años
y desde esa fecha, sus reglas han
durado siempre 4 días pero,
en esta última se ha prolongado
hasta 20 días por cuyo motivo
entró al Hospital.

Examen útero en retroflexion
móvil, orificios externos dilatados
penetra el pulpejo del dedo.
Al principio, cuando en cuenta
la pérdida de sangre se pensó
que se trataba de un aborto, pero;
la enferma no ha tenido falta
y por último, niega el hecho
de un aborto, por otra parte
la mensuración de la Cavidad
nos da tamaño normal. Con
esto dato y los suministrado
por la enferma, diagnosticamos

Endometritis por estagnacion.
Tratamiento reposicion del organo
punto capitali tocacion con la
solucion al 50% de cloruro
de zinc en la mucosa hipertra-
jada, bastando dos aplicacio-
nes del topico para obtener
la curacion y se fue al mes.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL