

## Sobre interrupción terapéutica del embarazo

El Dr. Morales desacredita "con entusiasmo el nuevo procedimiento denominado de interrupción terapéutica del embarazo, sobre el que quise solamente "llamar la atención."

Soy contrario a la polémica sin fin práctico alguno y sobre todo cuando como en el presente caso, el A. no ofrece experiencia personal alguna.

De todos modos, con el objeto de poner en claro las citas que el A. hace en su artículo, y desvanecer las dudas que hubiera podido sugerir a los médicos prácticos, voy a aclarar cada uno de sus párrafos.

El A. hace resaltar mis términos "gran eficacia y absoluta inocuidad."

Creo que quien haya leído la copiosa casuística del tema no podrá dudar de la "gran eficacia" del método. Reconozco sí, que "absoluta inocuidad" puede considerarse un término algo exagerado, pero al escribirlo he pensado en la relatividad de las cosas humanas y más aún de las que a la medicina se refieren.

Nos cuenta el A. que a raíz de las primeras publicaciones hubo de "ponerlo en práctica," pero ahora que conoce casos desfavorables necesita "datos más concluyentes," aconsejando "abstenerse de llevarlo a la práctica."

(\*) A propósito de un artículo del mismo título, publicado por el Dr. Julio Manuel Morales, en el N° 199 de la *Revista Médica Latino-Americana*, refiriéndose al aparecido en el N° 197.

He meditado largamente sobre la posibilidad de obtener "datos más concluyentes" si todos los especialistas pensarán en "abstenerse de llevarlo a la práctica" y francamente no he podido imaginarme tal maravilla.

En uno de sus últimos párrafos previene sobre los peligros del método si "se generalizara y lo practicaran no **especializados**, parteras y aún profanos." Con ese criterio estaríamos obligados a mandar destruir todas las cur-retas existentes en el mundo, dado los peligros que implica este instrumento en manos de "parteras y profanos."

Entrando en materia, el A. cita a Otto (1), con quien tuve oportunidad de conversar sobre Interrupción en mi visita al Barmbeck Hospital, que es contrario al procedimiento. Es de lamentar que al citarlo y hacer notar que hace "consideraciones por cierto no muy favorables" no nos haya participado el Dr. Morales que en los 24 casos de Otto no hubo *ningún desenlace fatal*.

A continuación nos habla de Sachs (2), quien dice que "no debe ser empleado sino en las clínicas, pues en el curso del aborto pueden producirse hemorragias que exijan la inmediata intervención del médico."

El A. no participa que Sach<sup>1</sup>? dice además que "la hemorragia en el aborto fue pequeña y obligó a extraer la placenta 2 veces" sobre los 20 casos por él tratados, que según "las experiencias<sup>1</sup> propias, el medicamento es superior a los métodos anteriores," y que el "transcurso del aborto

no tuvo diferencia con un aborto espontáneo."

El A. dice a continuación que Sachs debió "proceder a una exploración intrauterina o a un curetaje," pero omitió agregar que lo hizo porque no pudo "comprobar siempre si el aborto era o no completo." No nos ha dicho además que Sachs considera como "ventajas del método." 19 Se evita la dilatación con sus peligros de infección, ruptura, etc.

29 Expulsión espontánea del fruto, evitándose tratamiento operatorio intrauterino.

3 No se necesita anestesia.

4 Aunque después del aborto fuera necesario hacer raspaje, hay pocos peligros, etc., etc.

El A. trae la opinión de Kleemann (3) sobre 9 casos. Dice que "el 7º caso, hizo fiebre y absceso de Douglas" y yo agrego que **esto** sucedió después de un "curetaje y tres días de apirexia."

"El 8º fue aún más desagradable, elevada temperatura y después de 14 días un cuadro de infarto pulmonar que la retuvo 6 semanas en el servicio."

Yo agregué que Kleemann manifiesta que la enferma presentaba un cuadro "que no podía ser otra cosa que un infarto pulmonar" y recordaré además que se trataba de una *tuberculosa pulmonar de ambos vértices*. Y más adelante consigna que "un absceso de Douglas" y un "infarto pulmonar séptico puede suceder en cualquier intervención."

El 9º "fue desastroso; veinte minutos después fallece la enferma y la autopsia comprueba una

embolia grasosa." Ya el A. hace notar más adelante que el Interruptin nuevo no contiene grasa y yo aconsejaré ilustrarse con la lectura de H. v. Seemen (4) en su informe sobre la embolia grasosa.

En cuanto a Reiprich (5) debe haberle pasado por alto el hecho de haber trabajado con "Provo-col." A pesar de ello, haré notar el desastre, pues "solamente de la administración de quinina y timofisina se logró la expulsión del huevo" y "en casos se hizo necesario el curetaje posterior."

"Schiller (6) informa sobre un caso de embolia fulminante consecutiva al uso del Interruptin" y agrega que es "sorprendente que mientras el inventor lo empleaba (*en miles de casos*) nunca se ha oído algo de tales experiencias."

En cuanto a Fels (7) sólo ha trabajado con Provo-col; no me detendré sobre el particular.

Se refiere luego al caso de Baumm (8), con una muerte consecutiva al uso del **Interruptin**. Es lamentable que no haya relatado también que "se trataba de una embarazada de 4 a 5 meses, *que perdía sangre desde algún tiempo*. Al fin decidió el colega interrumpir el embarazo."

Siento que el A. cargue al preparado las consecuencias de una mala indicación por la ignorancia de lo más elemental para la aplicación del mismo: el conocimiento de sus indicaciones y contraindicaciones. Le hubiera bastado leer el prospecto donde se aconseja no usarla en "abortos ya iniciados, hemorragias, etc."

Rosenstein (9) a quien no cita el Dr. Morales (a pesar de tomar la palabra a continuación de

Baumm en la misma reunión de la Sociedad de Ginecología de Breslau), dijo que "el caso explicado por Baumm no fue por culpa del método porque ya no se trataba de un embarazo intacto, sino de un aborto iniciado."

Engelmann (10) se muestra efectivamente receloso en el uso de Interruptin, pero en el trabajo que por pedido de la dirección del "Deutsche Medizinische Wochenschrift" publicó, dice haberlo empleado "8 veces durante un año." "Hemos podido confirmar las observaciones de Leunbach y otros -autores que las inyecciones no presentan dificultad alguna, que después de 12 a 24 horas empiezan los dolores de parto, que a menudo son poco dolorosos, se dilataba bien el cuello uterino," etc., etc.

Después de hacer un análisis de los casos fatales, considera su causa por "embolias grasosas o por embolias gaseosas." Agrega que la embolia gaseosa se **puede** evitar, como dice Sachs con una técnica y medicamento correctos y que en cuanto a la embolia grasosa "el medicamento Interruptin nuevo, preparado según indicaciones de Sachs, está libre de grasa y no permitirá un resultado fatal."

Finalmente cita a Brack (1): quien menciona 2 muertes por embolia. Sólo agregaré por última vez que Brack dice "embolia grasosa" y que el nuevo Interruptin no contiene grasa.

Como ya he dicho al principio, el tema es de actualidad y se suceden las comunicaciones con el aporte de las observaciones de cada cual.

Sellheim (12) manifiesta que "para renunciar al medicamento

sus ventajas son demasiado grandes" y Hannes (13) hace un sereno estudio del estado actual de la interrupción del embarazo.

Se formula la pregunta si "tiene el método de pasta en frente a otros 'métodos de aborto artificial ventajas evidentes," manifestando que "esta pregunta hay que contestarla afirmativamente en varios sentidos."

Diré con Hannes que "el método de Interruptin no es doloroso; es eficaz 3' en razón de las reflexiones y experiencias hechas no es más peligroso que todos los otros tratamientos y métodos para el aborto artificial." Sus inconvenientes derivan "quizá por la intervención de la mano del hombre contra lo que la naturaleza **hace**."

Doy por terminada esta pequeña aclaración, colocando un *pun. - to final definitivo*.

#### BIBLIOGRAFÍA

- (1) *Otto*: Erfahrungen über die operationslose Unterbrechung der Schwangerschaft mit Interruptin. "Zent. f. Gynak" N° 2, 1932. S. 112.
- (2) Sachs: Ueber die Verwendung der Interruptins in der Geburtschilfe. "Zent. f. Gynak. N° 39. 193L S. 2897.
- (3) *Kleemann*: Erfahrungen mit Interruptin. "Zent f. Gynak". N° 5, 1932, S. 304 u. 307.
- (4) *v, Seemen*: Untersuchung über das Blut Fett; Beitrag zur Fottembolie. "Zent. f. Gynak." N° 20, 1932. S. 1263.
- (5) *Reiprich*: Diskussion über Erfahrungen mit Interruptin. "Zent, f. Gynak." N° 5, 1932, S. 305.

(6) *Schiller*: Diskussion über Erfahrungsigen **mit** Interruptin. "Zent. f. Gynak." N° 5, 1932, S. 305.

(7) *Fels*; Diskussion über Erfahrungen mit Interruptin. "Zent. f. Gynak.," N° 5, 1932, S. 305.

(8) *Baumm*: Diskussion über **Erfahrimgen** mit Interruptin. "Zent. f. **Ginak.**", N° 5. 1932, S. 306.

(9) *Rosenstein*: Diskussion über Erfahrungen mit Interruptin. "Zent. f. Ginak.". N° 5, 1932, S. 308.

(10) *Engelmann*: Ueber die Gefabren des Interruptins. "Zent

(12) *Sellheim*: Vorzüge und f. Ginak.", N° 2, 1932, S. 119.

(11) *Brack*: Mitteilung über zwei Todesfalle bei Anwendung von Interruptin. "Zent. f. Gynak.", NP 2, 1932, S. 122.

Gefahren der Schwangerschaftszertörung mittels Salbeninjektion. "Zent. f. Gynak.", N° 12 1932, 8. 751.

Í13) *Hannes*: Gibt es ungefarliche Methoden der Schwangerschaftsunterbrechung N° 15, 1932, S. 947.

(Del Folleto enviado por el Dr. Roberto Gandolfo Herrera para su publicación en esta Revista.

#### UNA CUESTIÓN MÉDICO-LEGAL

En los primeros días del mes de diciembre de 1932, tuve oportunidad de asistir a la Sal-a de Operaciones del Hospital Ependorf de Hamburgo y presenciar entre una infinidad de intervenciones que allí se practicaban, una castración doble en un sujeto de magnífica constitución, alto, robusto, de aspecto elegante, hermoso, de unos 30 años.

Se castraba a un individuo perfectamente sano, lo cual me causó un verdadero asombro.

Mi extrema curiosidad me llevó a investigar el por qué de -aquella cruel operación. Se me respondió de la siguiente manera: es un hombre que ha cometido el delito de violación en niñas de menos de diez años por tres veces. Los tribunales de justicia lo han condenado a prisión perpetua y trabajos forzados. En presencia de tan enorme pena *el* Juez le propone como único medio de conquistar la libertad consentir en una doble castración. Sin meditar mucho el reo consiente y esa es la causa porque se realiza la operación.

Quedan al buen juicio del lector los comentarios que suscita tan extraña solución del magistrado y del delincuente.

S. P. P.