

## METRO ANEXITIS SIFILÍTICA

En el número 97 —Año 11—■ correspondiente a Noviembre-Diciembre de 1941 aparece un pequeño comentario sobre Sífilis uterina sugerido a propósito de un caso típico de mi **servicio del Hospital General**.

Me refiero en esta ocasión a otro caso todavía más característico y de mayor interés clínico por los errores de diagnóstico a que dio lugar.

[La paciente T. H. ingresó a mi servicio del Hospital el 20 de Enero de este año por fiebre y dolor en el vientre. Refiere que sufre desde 2 años de dolores abdominales periódicos de hasta 4 días de duración, nunca de carácter agudo sino tolerables y compatibles coja, el trabajo, pero acentuados considerablemente desde hace una semana y acompañados de fiebre.

Esta enferma es una mujer bien constituida, alta, gorda, rosada, de 29 años, soltera, de oficios domésticos, natural de Cedros, vecina de esta ciudad.

Menciona como antecedentes personales enfermedades propias <3e la infancia, disentería, paludismo, cólicos hepáticos; fue colecistectomizada en 1937 y reintervenida en 39 por adherencia postoperatoria.

Tuvo 3 hijos de término, ningún aborto; flujo amarillo en 41 a principios; en noviembre del mismo chancro duro; en enero de este año fue tratada por placas mucosas buco-faríngeas y vulvo-vaginales, trastornos digestivos, en el servicio de medicina del Dr. Cáceres Vigil.

---

*de crear un nuevo servicio de Pediatría que, en la medida de nuestras posibilidades, venga a llenar, con mayor eficiencia, un cometido que sólo en lo futuro la nación podrá apreciar. Porque, ese nuevo servicio de Pediatría, si prestará servicios más eficientes a los enfermitos, desde el punto de vista médico-higiénico; será, sobre todo, un campo de estudio más apropiado para la futura preparación profesional de los nuevos médicos.*

*Porque, y es aquí donde quiero hacer hincapié, si hay una cosa que Honduras necesita, es que, los médicos que vayan a servirla a sus ciudades y poblados, tengan la más extensa y práctica preparación en la rama de la medicina infantil. Ya que, lo que los niños de nuestras ciudades y poblados sufren, por diversas afecciones, o por (ignorancia) de los que los cuidan; y lo que su miseria fisiológica significa para el desenvolvimiento de nuestro país, son cosas que sólo una campaña enérgica, inteligente y tenaz puede remediar.*

Antecedentes hereditarios y colaterales sin importancia.

Al examen local se encuentra una gran tumoración hipogástrica que llega cerca del ombligo, a dos través es de dedo, ocupa parte de ambas fosas ilíacas y flancos, dolorosa, fija, del tamaño de una cabeza de adulto; al tacto vaginal: cuello libre, normal, sin flujo, fondos libres, indoloros. Resto del abdomen normal; cicatrices operatorias subcostales.

Fiebre oscilante entre 38 y 40 por 22 días.

Otros órganos y aparatos normales.

*Examen de sangre:*

Glóbulos rojos, 3.800.00. Glóbulos blancos, 10.750. Hemoglobina, 80 %.

Tiempo de coagulación 13'.

Velocidad de sedimentación, 61.1'.

Heces: ascárides y uncinarias.

Orina: normal. Tensión arterial, 10-74. Reacción de Kahn, más 4.

*Diagnóstico:* Fibroma uterino.

*Tratamiento:* quirúrgico.

Nunca pude hacer el diagnóstico del origen de su fiebre. Ningún examen fue suficientemente claro para inclinar el criterio sobre la probable causa. No salpingitis, no paludismo, no tifoidea, no otra infección constátale. Se trató primero con quinina, después con Sulfanilamida y nada, con urotropina, hasta que un buen día la fiebre cedió sin saber por qué. Entonces indicamos un tratamiento específico por mercurio hasta diez inyecciones endovenosas.

Operada a mediados de Febrero encontramos una tumoración enorme, dura, de tal manera adherente al intestino delgado, grueso, epiplón, mesenterio y vejiga que no intenté siquiera separarlas para explorar, tan íntimas eran las adherencias.

[En la creencia que se tratara de sarcoma cerré la pared.

15 días después la paciente abandonaba el hospital con la recomendación de volver cada mes.

Volvió el 19 de Abril con un estado general tan bueno que asombraba; el examen abdominal y vaginal apenas mostró un ligero aumento de volumen del útero, indoloro. Reglas normales.

Vista de nuevo el 1º de Mayo y el 1º de Junio la señora H. está gozando de la mejor salud y trabajando.

Actualmente se le hace nueva serie mercurial y bismútica.

¡Me parece difícil encajar este caso en otro diagnóstico que no sea el de Metro-Anexitis sifilítica, ya que no se parece a ningún