

# Diagnóstico de gravidez

---

Traducción del italiano al español por el doctor W. Dubuc Marchiani de la obra *Ginecología ed Ostetricia Veterinaria*, del Profesor Giuseppe Vatidella R., Università di Napoli.

**En la vaca**—Se puede pensar que se ha iniciado la gestación, cuando después de la cópula **no se han presentado** los calores regulares tres semanas después del último celo.

Al final del primer mes de gravidez, a la quinta semana del último calor, el examen vaginal será provechoso pero no decisivo. La mucosa vaginal se presentará adherente a la mano exploradora, el canal cervical estará cerrado y la extremidad cervical estará rígida y doblada en cono, debido al doblez de la mucosa, que en la preñada, se adosa la una contra la otra y se contrae cónicamente, mientras que en la no grávida permanece relajada y suelta. Este cerrarse cónico de la mucosa cervical es uno de los signos más precoz y probable de la iniciación de la gestación.

La exploración rectal en esta época, podría ser útil. La asimetría del cuerno podrá constatarse más o menos en la primípara: podrá apreciarse la sensibilidad de la fluctuación debido al desarrollo del embrión a través de la pared adelgazada del cuerno uterino. En la primípara esta apreciación concomitante a la condición aludida de la vagina y cerviz asume valor de gran

posibilidad cuando se constata la presencia del cuerpo lúteo exactamente desarrollado en el ovario correspondiente.

Al llegar el segundo mes todos los signos que hemos dicho adquieren mayor relieve. El canal cervical se mantiene cerrado, ocupado por el tapón mucoso en progresivo aumento que revela al tacto su característica de adhesividad típica. La eventual asimetría del cuerno es más evidente en el cuerno aumentado de volumen sintiéndose mejor la fluctuación de una pequeña masa ovalada desplazable debida al desarrollo del embrión, sea por su crecimiento, sea por el progresivo adelgazamiento de la pared uterina. Es indispensable la comparación con el otro cuerno uterino para asegurarse la diversa condición de volumen, fluctuación y adelgazamiento de la pared. Esta palpación deberá hacerse con delicadeza pero también con persistencia. Cuando la mano exploradora no tiene la sensación precisa de la fluctuación o del adelgazamiento de la pared uterina debe tratar de distender los cuernos que al tacto se hacen rígidos, estirará con los dedos los cuernos tanto como sea necesario. Si esto no se puede hacer con la simple exploración rectal, se puede practicar la exploración bimanual recto-vaginal trayendo con una mano la cervix y con la otra explorando el cuerno y vol-

teándolo tanto como sea útil para poderlo extender. Las modalidades en este sentido son diversas según los autores pero el mejor sistema sería aquel que nace de caso y combina la inteligente atención con la paciencia.

En el segundo mes de gravidez, la palpación de los cuernos uterinos nota el desarrollo del saco embrionario, sintiéndose nítida fluctuación como de una pequeña onda que se escapa entre los dedos que recorren los cuernos. Así se tiene la sensación de la «doble pared» del embrión y del útero.

En esta modalidad es probable tener la sensación de un pequeño cuerpo, grande como una alverja, que se desliza con la onda líquida y que en la percusión que los dedos hacen sobre el saco embrionario puede golpear contra las yemas de los dedos: el embrión. Según Pissl, puede sentirse como una semilla de lino al treintiunésimo día de preñez. Ciertamente puede sentirse como un pequeño fríjol entre la séptima y octava semana.

La constatación del cuerpo lúteo sobre el ovario del cuerno engrosado y la sensación de fluctuación de que hemos hablado son datos de gran valor para el diagnóstico de preñez que con los signos concomitantes dan base para una gran probabilidad.

En el tercer mes aparece un nuevo importante síntoma: la arteria uterina media ofrece datos notables basados en el considerable aumento de su diámetro y característica pulsación vascular que es en esta época perceptible.

El útero todavía está en el suelo de la pelvis y solo excepcionalmente el cuerno grávido desborda sobre el margen craneal del pubis. Aumenta notoriamente la asimetría entre los dos

cuernos. La palpación atenta notará bien definido el feto y sus envolturas, hacia el final del tercer mes se constatan los cotiledones desarrollados como pequeños botones tal como lo afirman Albrechtsen y otros autores.

La presencia del feto y de los cotiledones descartan toda duda de la naturaleza del aumento del volumen del útero. Se debe tener presente que en caso de recolección patológica, como en el caso del piómetra viejo, el cuerno puede estar aumentado de volumen dar la sensación de fluctuación y presentar adelgazamiento de la pared, dudándose entonces si se trata de preñez tanto más que la arteria uterina en este caso está dilatada y es pulsátil. La incertidumbre aumenta cuando en el cuerno uterino con piómetra se encuentra un feto muerto de una gravidez anterior. En este caso con la palpación cuidadosa se descarta la presencia posible de la envoltura.

Siempre se deberá buscar el cuerpo lúteo y su presencia relacionada con la condición del útero. El cuerpo lúteo en caso de preñez se encontrará bien desarrollado en el ovario correspondiente al cuerno lleno: pero debe recordarse que también se halla cuerpo lúteo persistente en caso de llenura del útero por piómetra o hidrómetra. En este último caso, el útero no siempre está aumentado de volumen en los dos cuernos y en vez de ser su pared sutil como en la preñez, es pastosa y espesa y el cuerpo lúteo no aparece muchas veces bien definido como en la gestación.

Al cuarto mes ningún nuevo elemento interviene en el curso de la gravidez: todos los signos anotados se precisan y se amplían. El cuerno grávido notablemente voluminoso estará en

gran parte descendido en la cavidad abdominal. En la porción que queda en la cavidad pélvica y próxima al cuello uterino se podrá apreciar como del tamaño de una avellana los cotiledones. La arteria uterina media estará muy bien desarrollada y será bien pulsátil.

En el quinto mes llega al punto crucial el diagnóstico de preñez. El útero grávido ha descendido todo al abdomen, arrastrando tras sí ovario y ligamentos dejando como un cordón carnoso el cuello uterino en la pelvis, aplastado a lo largo de sínfisis isquiopubiana. En la exploración rectal ninguna parte del cuerno grávido se toca con la mano. Es aconsejable en este caso la exploración recto-vaginal: atra-

yendo el cuello uterino a la cavidad pélvica para con la presencia de un cotiledón descartar toda duda. Pero si esto no es posible, se deben buscar otros elementos para una respuesta lógica y prudente.

Lo que afirman Zieger y Zschieche acerca de la presencia en la vaca al quinto mes de un derrame tenaz mucoso se ha confirmado en muchos casos y esto se considera como signo de preñez. Al sexto mes coexisten las mismas condiciones del quinto.

Al séptimo mes el desarrollo del feto es tal, que ya empieza a subir a la pelvis. Desde entonces la mano exploradora a partir de este mes, puede apreciarlo sin error parte del feto o sus movimientos.

## Clínicas de la Facultad

EN LAS CLINICAS DE LA FACULTAD SE  
ATIENDE PERMANENTEMENTE TODA CLASE  
DE CONSULTAS



CUENTA CON MAGNIFICOS ESTABLOS PARA  
LA HOSPITALIZACION Y TRATAMIENTO DE  
LOS ENFERMOS