

UN CASO DE HERMAFRODISMO

Por el doctor *Ramón González R.* — Manizales (*)

Preámbulo.

Deriva su nombre de la aventura mitológica de la ninfa Salmasis que amó al hijo de Hermes y Afrodita, implorando a los Dioses lazos de unión indisolubles, y satisfecha en su ruego hubo fusión de su ser con el de hermafrodita originando así un ser extraño que reunía los caracteres de ambos sexos.

300 años antes de Cristo, Teofrasto habla de Hermafroditos para significar esta divinidad bisexuada. Del siglo IV antes de Cristo nos queda en el arte el bello mármol de Policeto; el hermafrodita yaciente.

Existe en la naturaleza el hermafrodita completo en ciertas plantas y animales. Los cestópodos realizan la autofecundación y los gastrópodos se acoplan y cada uno es a la vez fecundante y fecundado.

En los mamíferos sucede un caso muy extraño; me refiero a lo que los ingleses denominan Freemartin. Cuando las vacas paren gemelos de distinto sexo, el macho es siempre normal pero la hembra presenta caracteres fuertemente masculinos (94%). Estas hembras tienen la apariencia de machos castrados. Un examen minucioso muestra en ellos gran variedad de anomalías en sus órganos genitales internos: el ovario es rudimentario con analogías a un testículo embrionario, el útero es pequeño y delgado, los conductos de Gartner tienen gran desarrollo asemejándose a conductos deferentes.

Se colige de estos hechos la idea de que intersexualidad puede ser producida durante la vida embrionaria por la influencia sucesiva o simultánea sobre el soma, de las hormonas de ambos sexos. El Freemartin es influenciado por la hormona masculina que aparece con anterioridad e inhibe el desarrollo genésico normal de la hembra.

(*) Nota de la R.—El diagnóstico fué comprobado por el estudio histológico realizado en la Facultad de Medicina de Bogotá en el laboratorio de Anatomía Patológica por el doctor Manuel Sánchez Herrera.

Por otra parte las experiencias de Dantschacoff con la hormona folicular en los embriones de gallina, han logrado producir una transformación sexual innegable mediante la acción de esta hormona, si bien es cierto por un tiempo limitado. Los embriones jóvenes de determinación masculina pero aún no diferenciados sexualmente que fueron tratados con hormona folicular, se desarrollaron siempre como hembras, pero pasado algún tiempo se transformaron de nuevo en machos.

Si es en las aves la hormona femenina la que puede cambiar el sexo, en los mamíferos es la hormona masculina la que provoca análogos fenómenos. Se ha experimentado que la inyección de hormona folicular en el embrión de los mamíferos tiene efecto mortal.

Los caracteres sexuales son reversibles. Estos caracteres después de haberse diferenciado hasta cierto límite, pueden ser modificados en dirección sexual opuesta. El desarrollo y diferenciación de un sexo es estimulado por la secreción de las gonadas del mismo sexo e inhibido por las del sexo contrario.

Desde el descubrimiento e interpretación de los heterocromosomas o cromosomas X, se sabe que la diferencia más sustancial entre los sexos está determinada por una diferencia de constitución cromosómica. Este dimorfismo celular de los elementos citológicos del macho y de la hembra existen ya desde la fecundación. Se debe al hecho fundamental de que el hombre posee dos clases de espermatozoides de 23 y 24 cromosomas (heterozigote), y la mujer solamente una especie de óvulo de 24 cromosomas (homozigote). Existen pues 2 combinaciones posibles: espermatozoide de 23 cromosomas con óvulos de 24 cromosomas y el huevo fecundado será de sexo masculino y espermatozoides de 24 cromosomas o con óvulos de 24 cromosomas y el huevo fecundado será de sexo femenino. Pero esta matemática genética ligada a los genes aportados por los cromosomas, es susceptible de modificaciones bajo el influjo de las secreciones internas de los progenitores, especialmente la hormona tiroidea. En el hombre el hermafroditismo es accidental y siempre imperfecto y por esta razón puede definirse como la asociación en el mismo individuo de caracteres de ambos sexos.

Anomalías y caracteres sexuales del hermafroditismo. — Caracteres primarios. — Están representados por los órganos genitales: glándulas, vías genitales y órganos genitales externos.

Glándula genital. — Se origina en el epitelio germinativo de Waldeyer que recubre la eminencia genital bilateral. (Estado indiferente asexual). Esta fase es seguida por la aparición de los cordones sexuales profundos, esbozos del testículo y de los tubos de Pflüger esbozos del ovario. Existe allí un estado bisexual o fase

de hermafroditismo glandular primitivo. Normalmente uno de estos dos esbozos se atrofia y el otro evoluciona determinando el sexo. Anormalmente se desarrollan ambos originando el ovotestes que puede ser uni o bilateral o alterno que es el más frecuente.

Las vías genitales.—Nacen de un esbozo doble. Los canales de Müller que se fusionan en su parte inferior abriéndose en la cloaca y originan los órganos de la copulación y del parto; y los canales de Wolff, que se abren aisladamente en la cloaca dando origen al aparato escretor del esperma. Allí hay un estado bisexuado o hermafroditismo tubario primitivo. Normalmente uno de los canales se atrofia y el otro se desarrolla. Los canales de Wolff originarán los tubos rectos, los conos deferentes, los canales epididimarios, los canales deferentes, las vesículas seminales y los canales eyaculadores dejando para la mujer el cuerpo de Rosenmüller, el ligamento redondo y el canal de Gartner. El canal de Muller dará las trompas, la matriz, la vagina, dejando para el hombre la hidátide de Morgagni, y el utrículo prostático. Anormalmente los canales continúan un desarrollo completo originando un hermafroditismo primario tubular que puede ser unilateral, bilateral o alterno.

Organos genitales externos.—Estos órganos no presentan bisexualidad embrionaria pero si se desarrollan por modificación de un estado indiferente (el abocamiento del canal urogenital a la parte anterior de la cloaca externa por la hendidura urogenital). Normalmente la formación se completa por la separación del canal urogenital en uretra y vagina en la mujer y en el hombre el tubérculo genital se hipertrofia, el canal urogenital persiste y se prolonga en gotera uretral. Bajo el tubérculo los pliegues genitales se sueldan para formar la uretra y los cordones genitales se fusionan para formar el escroto. Anormalmente hay exceso de formación en la mujer o defecto en el hombre. (Hermafroditismo primario externo).

Los caracteres secundarios.—Están representados por la conformación somática propia a cada sexo y dependen de las secreciones internas de las glándulas genitales.

Los caracteres terciarios.—Están representados por el instinto genésico comandado por las secreciones internas y en cierta medida por la influencia del ambiente donde vive el individuo.

Formas de hermafroditismo.—Prácticamente existen dos formas de hermafroditismo. Los androginiodes y los ginandroides.

Los androginioides cuyas glándulas sexuales pertenecen al tipo macho son los más numerosos y se dividen en tres clases.

Variedad externa.—Las vías genitales son de tipo macho. Los órganos genitales externos son de tipo femenino normal o a veces incompleto, (androginoide externo).

Variedad interna.—Los órganos genitales externos son de tipo macho y las vías genitales son de tipo femenino uni o bilaterales, (androginoide interno).

Variedad completa.—Las vías genitales y los órganos genitales externos son de tipo femenino completo, pero existen testículos, (androginoide completo).

Los androginoideos pueden ser fecundos. Los testículos son generalmente ectópicos.

El tipo androginoide no nos concierne en este caso y por eso hago omisión de él.

La Historia Clínica.

A. C. varón natural de Santa Rosa de Cabal. Vive en Manizales. Carpintero de profesión. 23 años de edad. Casado. Color blanco, buena complexión, sin antecedentes patológicos fuera de la hernia que va a estudiarse.

El padre tiene desde hace mucho tiempo una úlcera de la pierna. La madre es sana. Tiene 4 hermanas casadas todas con hijos. Un hermano de 35 años casado y con descendencia, que a decir del enfermo tiene también como él una hernia congénita y criptorquidia. Afirma el enfermo que su hernia es congénita, pues según dicen los padres nació con ella. La hernia ha sido reductible y el enfermo usaba braguero y tenía frecuentemente que manipular con ella pues en ciertos momentos se hacía muy dolorosa. Su erotismo ha sido normal. Masturbaciones desde los 18 años y a los 20 años tubo sus primeras relaciones sexuales normalmente, relaciones que se repitieron cada 15 ó 20 días. Actualmente está casado y aunque no ha tenido hijos jamás ha notado anormalidad en sus relaciones sexuales. Tampoco ha tenido tendencias homosexuales.

Examen del enfermo. — Todos sus órganos funcionan normalmente. Voz varonil, barba y vellos abundantes. Presenta a la inspección una hernia inguinal derecha y las bolsas son muy reducidas de tamaño. A la palpación se observa que hay criptorquidia bilateral y al explorar el conducto inguinal se nota que está muy dilatado y la hernia es fácilmente reductible.

Operación. — Día 20 de octubre. Anestesia general. Cirujano Ramón González R. Ayudante Eduardo González Robledo.

Se practicó la incisión de costumbre para la operación de la hernia inguinal. Al abrir el saco herniario se observó que este estaba vacío, su contenido se había reducido en la cavidad abdominal. Al explorar el cuello para cerrarlo se observó en el fondo un órgano móvil grueso que no correspondía ni a intestino ni a epiplón; lo tomamos con una pinza tratando de exteriorizarlo y con gran facilidad pudimos extraerlo pues daba margen para ello. Una vez afuera procedimos a examinarlo y con sorpresa notamos que se trataba de un útero bien desarrollado de dimensiones poco menores que el de una mujer adulta, con ligamentos anchos normales, trompas de dimensiones normales insertadas en los cuernos uterinos y dos órganos ovales en el sitio correspondiente a los ovarios. Continuando nuestro examen pudimos encontrar que de cada uno de esos órganos ovales salía un conducto de dirección paralela a las trompas que al llegar al borde uterino doblaba hacia abajo en ángulo recto siguiendo una dirección paralela a ese borde, hasta llegar al cuello uterino en donde se confundían con los tejidos adyacentes. Estos cordones no eran otra cosa que los cordones espermáticos que tenían su origen en los órganos ovales, que ocupaban como dijimos antes, el sitio de los ovarios y que al examen detallado no dejaban lugar a duda de que eran los testículos. El aspecto que presentaba esta pieza era interesante y su claridad y precisión tales como las inimitables figuras de Testut o como puede verse en el curso de unas laparotomía infraumbilical en una mujer delgada con órganos sanos y bien expuestos.

En presencia de este caso de hermafroditismo con elementos tan precisos y bien desarrollados y definidos de uno y otro sexo, resolvimos eliminar la parte femenina eliminando las trompas y el útero conservando intactos los testículos y los cordones que estaban cubiertos por las dos láminas del ligamento ancho.

Se practicó una histerectomía subtotal con salpinguectomía bilateral procediéndose en seguida a colocar los testículos en la bolsa derecha terminando la intervención con la reconstrucción de los dos planos del canal inguinal. El post-operatorio fué normal.

Este es el caso de hermafroditismo androginoide interno bilateral.

Ramón González R.