

microscopio, más tarde, ha dado la razón a Næggerat. La observación clínica y el laboratorio han ido atesorando una rica documentación, y hoy la blenorragia ocupa el lugar más proeminente en la etiología de las enfermedades de la mujer. «Es la gonorrea latente del marido, que se ha transmitido a la joven esposa en forma ya aguda, ya crónica», dijo Næggerat, y, desde entonces, como un eco, han ido repitiendo las mismas palabras todos los ginecólogos, todos los médicos que se han ocupado de este punto.

El caso es frecuente. Durante el viaje de bodas la recién casada comienza a sentir un malestar, a quejarse de dolores en el bajo vientre, tiene flujo. Al volver de su viaje y consultar el caso a las mujeres viejas de su familia, se atribuye el hecho a la violencia de las primeras relaciones sexuales. Puede quedar todo en un estado de latencia; la señora continúa quejándose, encontrándose mal, haciendo los menores esfuerzos con mala gana, buscando constantemente el sofá o la mecedora, padeciendo de tristeza, de mal humor; ella que era antes trabajadora, alegre, cariñosa; ella, que antes era hermosa, se marchita, envejece, se afea. «El estado de matrimonio no le prueba», dicen las buenas comadres. El mal humor de la señora ahuyenta al marido del hogar. «*Bon marrit, la muller sana*», dice un refrán catalán; el buen hombre siente añoranza de sus amigos, de su vida de soltero, se arrepiente a cada momento de haberse casado y con quien se ha casado. Este estado dura hasta que un día, por una causa cualquiera, frecuentemente por un parto, por un aborto, la blenorragia reviste el carácter de aguda, determinando, quizá, uno de los gravísimos trastornos de que luego nos ocuparemos.

Pueden, las cosas, no seguir este camino. La mujer, por las lesiones producidas por el gonococo, es estéril o lo es el marido. El microbio lentamente va obrando, y más tarde, cuando un día quiere seriamente cuidarse de su enfermedad, que se ha hecho

insuportable, se encuentra con graves lesiones orgánicas.

O no reviste los caracteres de latencia, sino que, desde los primeros momentos, se presenta con una gran agudeza patológica, y aquellos trastornos que en otros casos paulatinamente van avanzando, se manifiestan en seguida con extremada violencia. «Los progresos (de la blenorragia), dice Jullien, pueden avanzar aprisa, el médico se encuentra alguna vez sorprendido de observar invasiones por el lado del endometrio y de las trompas, que, en menos de un mes, después del matrimonio, se ven transformadas en bolsas purulentas, salientes en los fondos de saco y que fuerzan a la intervención bajo la amenaza de peritonitis».

Ningún sitio de los órganos genitourinarios es respetado por la gonococia. En la gran mayoría de casos determina una uretritis; en primer lugar, en el orden de frecuencia, de sus localizaciones la coloca Jadasshon; el segundo lugar, después de las metritis, le concede Balzer. Determinará una vulvitis raramente aislada. Invade e inflama las glándulas de Bartholino. Pero allá donde se localiza con gran frecuencia, es en el cuello del útero; según Doderlein, el moco del cuello tiene una acción microbicida sobre el estafilococo y el estreptococo, pero no sobre el gonococo; cerca del 48 por 100 de veces lo encuentra Welander en el cuello. Del cuello pasa al cuerpo, determinando una metritis.

Invade también los anexos. Anunciado por Næggerat, comprobado por Westermarck, se ha visto que la inmensa mayoría de salpingitis son debidas al gonococo; en un 90 por 100 fija su proporción Sanger; las dos terceras partes le concede Fargas, parecidas cifras dan Whitte, Wertheim, Hartmann, Morax, Menge; todos colocan al gonococo en el lugar más proeminente en la determinación de salpingitis. Wertheim y Bumm atribuyen a su acción la presencia de ovariitis, e igualmente puede ocasionar pelviperitonitis y pelvicelulitis.

Todos estos trastornos son impor-