

Les dugues o tres ultimes menstruacions aparegueren amb intervals de tres setmanes i duraren set o vuit dies cada vegada. Després del primer coït, l'hemorragia, que va coincidir amb l'època menstrual, fou tant excessivament abundant que fins arribà a posar en perill la seva vida. Examinada detingudament la malalta, se trobà: mamelles i orguens genitals externs normalment desenrotllats; la vagina, en cambi, presentava una paret mitja carnosa, la que, començant per sota mateix de la vora del meat urinari, se subjectava al llarc de tota la paret vaginal anterior, penjant lliurement la vora inferior d'aquest envà en la vagina a 3 centimetres per sobre del vestibol, si bé més amunt contraïa també alguna adherència amb la paret posterior. El troç que penjava estava cobert per una mucosa normal, s'ens mica de semblança al teixit cicatriçial. Aquest envà dividia, doncs, la vagina en dugues cavitats, una dreta i altra esquerra, més llarga i més accessible la primera que la segona, palpant-se al fons de cada una un coll uterí, que s' diferenciava l'un de l'altre per esser el dret una mica més gros que l'esquerre. Els orificis externs d'aquest uter doble són molt petits, arrodonits, escèntricament disposats per fóra i per dins. La sonda de Schultz n.º 2 s'introduí, trobant-hi alguna resistència a l'atravessar l'orifici intern, arribant dins la cavitat uterina fins a una fondaria de 7 cm. Dugues sondes introduïdes alhora, una en cada uter, no arribaren pas a tocar-se. Combinant l'exploració amb les dugues mans, pogué reconeixè-s que ls dos cossos uterins se tocaven en tota sa extensió, formant en algun lloc una massa única amb fondo concavo. L'ovari dret, del volum d'una pruna i dolorós a la pressió; l'esquer, normal. Allí aon l'inserció de l'envà comença s'hi trobaren unes lleugeres fisures que expliquen el mecanisme de la dispareunia que aqueixa a la malalta.

Respecte a l'intervenció, l'autor aconsella suturar la vora lliure del envà a l'entrada de la vagina, en direcció una mica obliqua a l'esquerra, a l'objecte d'empetitir l'entrada de la vagina esquerra pera aixís fer més accessible la dreta.

UTER

HALLIDAY CROOM. — Catarro uterí senil. — (*Edimb. Obst. Jour. i Brit. Journ.*, 1898.)

Synonimia: «Endometriti fetida de les velles». — «Endometriti post-climaterica.» — «Leucorrhœa de les velles.»

És important fer un diagnostic formal dels catarros uterins sobrevinguts després de la menopausia i d'estalviar aixís a les desgraciades dones l'histerectomia vaginal, la que un està tentat de fer, sense raó suficient, ara que ls avenços dels procediments operatoris han fet aqueixa operació menys perillosa.

Tres formes hi ha de catarro uterí senil: 1.ª Una forma amb flux fetid, però sense hemorragia; 2.ª Una altra amb lleugera hemorragia; 3.ª Una tercera en la que l'hemorragia és el symptoma més aparent, si no l'únic.

Les hemorragies post-climateriques són degudes a una d'aquestes tres causes: 1.ª A un cancer en sos principis; 2.ª A una recrudescència fibromatosa; 3.ª A la diatesi gotosa.

En el catarro uterí, com en les afeccions malignes, hi ha irritació vaginal, caquexia, color groguenc de la pell, amagriment i suors nocturnes, degut lo més sovint a un cert grau d'infecció.

El flux uterí produït pel catarro és més irritant i més fetid que l del cancer: l'uter està normalment atrofiat, mentres que en el cancer és