

## LA CELDA GENITAL EN LA IMPOTENCIA SEXUAL MASCULINA

---

Por el Dr. LEONIDAS REBAUDI

Profundamente situadas en la pequeña pelvis, encuadrando por encima de la próstata, las vesículas seminales son con frecuencia olvidadas hasta en los exámenes urológicos, olvido éste imperdonable porque son estación obligada de paso en todas las afecciones realizadas por la vía ascendente en las lesiones epidídimo-testiculares.

Si agregamos a lo que antecede las afecciones propias de las vesículas seminales que pueden ir desde la presencia de cálculos hasta la existencia de un tumor, vemos la necesidad de un examen minucioso de rutina en todos los enfermos y en especial en todos aquellos con antecedentes urológicos bajos para precisar un diagnóstico, indicar un tratamiento y delimitar una acción quirúrgica.

En estado normal las vesículas seminales no dan ninguna sensación al dedo que las palpa, pero en existiendo una infección urinaria baja es necesario ser muy cauto en declarar su estado de salud y ya hace de esto bastantes años, los autores rusos que enfocaban al hombre como elemento de trabajo les interesaba sobremanera el estado de las vesículas seminales como índice de pronóstico y tratamiento para evitar la pérdida de horas de esfuerzo, único metro con que era medido el hombre.

Se hacía entonces después del examen de la orina, un llenado de vejiga con suero fisiológico y un masaje de próstata y después de orinar se centrifugaba el líquido así obtenido efectuando el examen citobacteriológico del culote de centrifugación. De la misma manera se procede con la vesícula seminal llenando por dos veces más la vejiga para determinar el estado por separado de la vesícula seminal derecha e izquierda. Sólo entonces podía ser declarado sano un enfermo que había sido tratado por blenorragia.

Si difícil es precisar el estado de salud del órgano en las afecciones agudas, donde se hace necesario recurrir al procedimiento detallado anteriormente, no lo será tanto en las afecciones crónicas, pues las modificaciones que estas imprimen a aquélla la hacen fácilmente reconocible al dedo que las palpa.

Existe algo más en todo esto y así como en la próstata tal cual lo comunicaba ya hace algunos años, las afecciones crónicas de este órgano producen estados psíquicos especiales. Decía entonces que los enfermos blenorragicos pasaban por tres períodos, bajo el punto de vista psíquico: el primero afligidos por su dolencia concurrían a la consulta del especialista con un deseo imperioso de curación — en el segundo fatigados por los tratamientos largos en uso antaño se acostumbraban a su dolencia y abandonaban todo

tratamiento cayendo en la cronicidad — y en el tercero una causa para ellos desconocida los preocupaba llevándolos nuevamente a la consultación del médico y éste al examinarlos constataba siempre un endurecimiento y una disminución de tamaño de la próstata con disminución también y alteración del líquido obtenido por el masaje prostático.

Un caso análogo sucede con las vesículas seminales donde muchos de los enfermos impotentes (95%) catalogados como impotencia psíquica padecen de afecciones crónicas en sus vesículas seminales. Las vesículas seminales aparecen entonces irregularmente indurada y dolorosas al tacto. La induración es posiblemente debida más a una perivesiculitis que a una vesiculitis.

Muchas veces el masaje no da signos patológico apreciables en la orina recogida después del exámen, pero el tratamiento psíquico debe correr parejo con el tratamiento de la vesícula seminal.

He aquí una prueba más de la unida psicosomática.

---