

Por el Doctor
RODOLFO I. MATHIS

INFILTRACION PERIVESICAL DE NOVOCAINA EN CIERTAS CISTALGIAS

CON relativa frecuencia aparecen en la mujer síndromes dolorosos a nivel de la vejiga o uretra, acompañando a veces a un proceso vésico-uretral apreciable a la exploración minuciosa, pero siempre en discordancia con la intensidad de los fenómenos dolorosos..

De etiología diversa, muy a menudo siguen como causa a efecto ya a una intervención ginecológica u obstétrica, o bien a un parto normal o patológico; en otras ocasiones son secuelas de una simple cistitis o uretritis, o bien hay el antecedente inmediato de una intervención endovesical. Con más rareza el cuadro se instala en forma espontánea, por así decir.

La sintomatología se reduce esencialmente al dolor, muy variable en su intensidad, ritmo y localización, se acompaña casi siempre de un intenso nervosismo, con cambio de carácter que puede llegar a una verdadera psicopatía.

El examen físico de la enferma puede ser negativo; la exploración del dolor provocado por el tacto vaginal o con ayuda de un catéter ureteral por vía endoscópica, permitirá la mayoría de las veces llegar a una localización más o menos exacta de la zona afectada. A ese nivel la vejiga puede no revelar alteración alguna pero frecuentemente existen zonas congestivas despulidas; de esto a la verdadera ulceración más o menos profunda y extendida se encuentran todos los grados intermedios.

Son éstas las lesiones que los autores anglo-americanos llaman neurogénicas y las refieren a alteraciones tróficas de origen nervioso.

Hecho el diagnóstico, o mejor sospechado, pues es difícil de asegurar, se efectúan los más variados tratamientos generales y locales a veces seguidos de éxito: con más frecuencia la enfermedad tiene una rebeldía característica que hace la desesperación de enfermas y médicos.

Precisamente en uno de estos desagradables enfermos que tuvimos en tratamiento por más de tres años, con períodos de mejoría y empeoramiento sucesivos, y después de haber agotado todos los medios terapéuticos imaginables, se nos ocurrió ensayar la infiltración perivesical de novocaína en base a los estudios de René Leriche. A decir verdad, lo hicimos con mucho escepticismo, que por otra parte y ante el temor de un nuevo fracaso comunicamos a nuestra enferma. El resultado fué un éxito rápido y completo.

Posteriormente y ya con esta experiencia, lo hemos continuado aplicando con un éxito tan absoluto que sorprende a las mismas enfermas, dando así una vez más la razón a Leriche cuando profetiza: "el método de novocainización da inmensas posibilidades terapéuticas".

TECNICA

Hemos empleado siempre una técnica simple al alcance de cualquier práctico. Previo lavado vaginal antiséptico y vaciado de la vejiga.

1º — Se coloca una valva vaginal sostenida por un ayudante.

2º — Antisepsia con tintura de iodo y prensión del labio anterior del cuello con pinza de Musseux, de cuatro dientes.

3º — Exteriorización del cuello y depresión de la pared vaginal anterior.

4º — Con jeringa de 20 c.c. y aguja de punción lumbar. Solución de novocaína al 1 por ciento. Hacemos la punción de la pared vaginal a tres centímetros por delante del cuello a uno y otro lado de la línea media y se apercibirá de la correcta aplicación por el edema de la pared vaginal, que inñiltrada, hace procidencia. Empleamos 40 c.c. de la solución.

5º — Se retira la pinza de cuello y la valva, dejando un pequeño tapón, pues la mucosa vaginal suele sangrar en el sitio de punción.

La "suite" suele ser muy simple: durante 48 horas existe sensación de pesadez vaginal que va desapareciendo paulatinamente. A veces incontinencia inmediata por unas horas. En los casos favorables la enferma se sorprende del bienestar, podríamos decir inmediato, obtenido.

COMENTARIOS

¿Cómo interpretar estos resultados?

Creemos que el beneficio obtenido se debe a un doble mecanismo:

- a) Acción mecánica de distensión por la infiltración del líquido en el tejido celular que liberaría de adherencias post-operatorias, o celulitis que englobarían las pequeñas ramas nerviosas. Algo análogo a la acción de la inyección epidural de Cathelin en los casos de enuresis.
- b) Producción de parálisis del simpático y vasodilatación consecutiva por la acción de la novocaína sobre la que llamara la atención Leriche (3).

En efecto, este autor en un artículo original, estudia los efectos del producto, concluyendo que así como en los nervios cerebro-espinales produce anestesia, sobre el simpático actúa paralizándolo ya sea cuando se infiltra el ganglio, aboliendo su actividad o bien directamente sobre las fibrillas nerviosas, acarreando en el territorio correspondiente:

1º — Hipertemia.

2º — Vasodilatación visible con los caracteres que Claude Bernard asignaba a la sección del simpático: la sangre arterial circula más rápido, más fuerte y con más presión.

Es esta acción vasodilatadora que este autor aprovecha en sus tratamientos basados en la resección del sistema nervioso, conocido con el nombre de simpaticectomía en sus distintas variedades, y es indudable que con la acción farmacológica de este medicamento, tenemos a nuestro alcance un medio simple y eficaz para lograrlo, que si bien es de duración limitada, conseguimos no obstante, efectos

duraderos y definitivos. Vulgarizarlo en la aplicación que comentamos, ha sido nuestro objeto.

BIBLIOGRAFIA

1. *Leriche René*. — Cirugía del dolor. — Rev. Méd. de Rosario. Año XIX, N° 7. Julio de 1929. Págs. 376 a 381.
2. *Leriche René*. — Ulceraciones crónicas. Su tratamiento. — El Día Médico. Año II, N° 33. Pág. 707. 17 de marzo de 1930.
3. *Leriche René*. — De l'action vasodilatatrice de la novocaïne: nature physiologique des effets thérapeutiques de l'infiltration novocaïnique. — Presse Méd., 46. 1625; 1626. Nov. 5 de 1938.

DISCUSION

Dr. García. — *Yo celebro y felicito al Dr. Mathis por el éxito obtenido con un procedimiento tan simple. Ya habíamos conversado personalmente sobre los buenos resultados obtenidos con la enferma que habíamos visto en común. Son evidentemente, lesiones neurogénicas. La radioterapia es la única experiencia que tengo al respecto. Me ha dado buen resultado en un caso semejante, en una mujer en menopausia, también con esas pequeñas lesiones superficiales de mucosa, que no permiten un diagnóstico etiopatológico de modalidad. La radioterapia intensiva en esos casos, produce una gran mejoría. Este método no es mío, pero desde luego, que el éxito obtenido categóricamente por el Dr. Mathis con un procedimiento más simple y más al alcance de todo el mundo, significa un medio de combatir este tipo de lesiones molestísimas y muy frecuentes en la mujer con un medio simple y de realización práctica, por lo cual lo considero de gran interés.*

Dr. Schiappapietra. — *Verdaderamente entusiasmo esa operación del método de Leriche, sobre todo porque la vejiga es el órgano más difícil de enervar y es posible que la acción local esté sobre la distribución del plexo hipogástrico.*

Dr. Mathis. — *En el trabajo hago algunas consideraciones sobre las postbilidades del asunto. Creo que se trata de un asunto mecánico por la infiltración del líquido en el tejido celular. Algo*

análogo sería la inyección epidural de Cathelin, en casos de eneuresis. La acción de la novocaína también fué puesta de manifiesto por Lerich, que fué el primero que llamó la atención sobre la acción biológica de la novocaína sobre el simpático, que trae una vasodilatación parálitica con gran congestión, que al aumentar la vascularización modificaría los territorios enervados.

Agradezco a los Dres. García y Schiappapietra su contribución.