

DISTÒCIA PER ATRÈSIA VAGINAL

pel **Dr. Miquel S. Salarich**

Tocòleg agregat a l'Obra Maternal del J. D. T. Visita, S. Dexens Font

Cas de atrèsia vaginal per la persistència d'un septus longitudinal que divideix la vagina en dues parts simètriques, en el fons de les quals un estrangulament transversal estableix una petita comunicació amb la part infracervical. Aquesta mala conformació vaginal origina una distòcia, en la resolució de la qual hom té cura de reparar aquesta deformitat en mires al moment actual i al pervindre obstètric de la pacient.

Història clínica.—M^a M. M., de 25 anys, primigràvida, procedent del Segur Obligatori de Maternitat. Pares vius, dos germans vius, altres dos morts durant la seva infància. Menarquia als 14 anys, tipus 3/30, dismenorrea. Sense malalties en el curs de la seva vida.

Dia 24-I-36. Gestació en el novè mes. Darrera menstruació el dia 11 de maig del 35. Part probable a darrers de febrer. Consulta per primera vegada a conseqüència de molèsties en la micció: disúria, poloquiúria.

Exploració general.—Bon aspecte constitucional, tipus II de Marañón. Sense obesitat, ni anòmala distribució de pèl. Res anormal a l'exploració circulatoria i respiratòria. Dolor a la regió renal que descendeix pel trajecte dels urèters fins a la regió vesical.

Exploració obstètrica.—Uter gràvid de volum proporcionat a l'època de gestació; 31 cms. d'alçada uterina. Presentació de vèrtex, dors a la dreta, cap fetal lliure. Foco fetal positiu a la dreta.

Pelvimetria externa.—20, 25, 30, 18'5. Conjugat vertader, 9'5 cms.

Exploració vaginal.—Vulva normal. Absència total de himen. Introduïts els dos dits a la vagina, hom observa que aquests estan separats