

## HALLAZGOS PATOLOGICOS DEL CUELLO UTERINO Y PRUEBA DE SIMS - HUHNER

Dr. RAFAEL DE LA PUENTE LANFRANCO

**A**CTUALMENTE se ha demostrado que el llamado "segmento inactivo" del útero, no es tal, como se creyó hasta hace poco tiempo, sino que, por el contrario, ese pequeño desfiladero de estructura y fisiología aparentemente simples, es de importancia trascendental para la espermomigración.

El conducto endocervical, el O.E., el moco endocervical y muy especialmente el O.I., constituyen, en caso de alteración de cualquiera de ellos, una barrera, a veces infranqueable, a la migración espermática.

La esterilidad femenina, originada únicamente por alteración del Factor Cervical, fluctúa estadísticamente del 10.28 por ciento al 19.3 por ciento de los casos, según diversos autores.

Las alteraciones del Factor Cervical pueden deberse a: alteraciones anatómicas y funcionales del cuello uterino o a alteraciones físico-químicas del moco cervical; ambas están íntimamente relacionadas entre sí, ya que las primeras influyen, generalmente y de manera importante, en la calidad del segundo.

Es por estas razones que el estudio del Factor Cervical, en toda paciente estéril, debe hacerse en forma rutinaria, comenzando por: el examen ginecológico que nos va a objetivar:

- a) Las características del cuello, tales como: situación, tamaño, forma, condiciones del O.E., cervicitis, presencia de fibromas o pólipos, flujos, etc.
- b) Características del moco cervical respecto a: cantidad, filantez y aspecto (limpio o turbio).
- c) Diagnosticar o sospechar clínicamente la existencia de endocervicitis, por el sangramiento que produce el pasaje del histerómetro o porque al practicar la expresión del cuello con las valvas del espéculo, se obtiene un moco endocervical de aspecto turbio, sucio.
- d) Características del conducto endocervical y O.I. (estrecheces o anfractuosidades), determinadas por la mayor o menor dificultad al pasaje del histerómetro.

El examen histerosalpingográfico también nos proporciona datos muy valiosos, permitiéndonos diagnosticar: endocervicitis, divertículos, pólipos, estrechez o irregularidad del conducto endocervical, condiciones de O.I., etc.

En el presente estudio sólo vamos a ocuparnos de las alteraciones anatómicas del cuello uterino observadas en el examen ginecológico, ya que los hallazgos radiográficos son motivo de otro trabajo. Estas alteraciones podemos agruparlas en: de origen mecánico y de origen inflamatorio o infeccioso.

Entre las de origen mecánico tenemos principalmente:

- a) Distopías, las que originando grandes desplazamientos del O.E. pueden provocar deficiente o nulo contacto de éste con el lago seminal.
- b) O.E. puntiforme, estrechado, lo que va a provocar no sólo una dificultad para la ascensión espermática, sino también desmedro en la calidad del moco cervical al no permitir su renovación. Al hacer el diagnóstico de esta condición, debemos tener en cuenta el ciclo menstrual de la paciente al momento del examen, ya que sabemos que el O.E. se dilata en época ovulatoria.
- c) Pólipos únicos o múltiples, mucosos o fibroadenomatosos, los que actúan no sólo como obstáculo mecánico a la migración espermática, sino que también por su sangramiento pueden influir en la calidad del moco.
- d) Cuellos hipoplásicos, los que generalmente producen un moco escaso y muy denso.
- e) Cuellos desgarrados que presentan mala calidad del moco por estar éste generalmente infectado.
- f) Cuellos amputados, en los que, cuando la amputación es amplia, puede hasta no encontrarse moco.
- g) Estenosis del conducto endocervical y O.I., condiciones que actúan no sólo dificultando mecánicamente la migración espermática, sino desmejorando la calidad del moco por aumento de su densidad debido a falta de renovación.

Entre las alteraciones de origen inflamatorio tenemos principalmente cervicitis, endocervicitis, ectropion, pseudoerosiones, etc., que actúan por sus repercusiones sobre la calidad del moco cervical, al cual transforman en espeso e infectado.

En el estudio del Factor Cervical, existen ciertas condiciones o circunstancias, no bien explicadas, en las que muchas veces un cuello francamente patológico no es causa de esterilidad y viceversa, por lo que, en última instancia, lo que nos va a orientar o dar una pauta fehaciente, es el Test de Sims-Hühner, al permitirnos comprobar si existe o no una buena receptividad cervical a los espermios.

A continuación exponemos nuestra experiencia en el Centro Peruano de Fertilidad Matrimonial, sobre un total de 963 pacientes a las que se les practicó el test de Sims-Hühner, analizando los porcentajes en que encontramos las diferentes alteraciones cervicales y la influencia que ellas han tenido en los resultados del mencionado test.

Hemos excluido los casos en que el Factor Masculino estaba comprometido, para no falsear estos resultados.

**Cervicitis.**— Esta ha sido la alteración cervical que hemos encontrado con mayor frecuencia, en 319 casos, que corresponden al 33.1 por ciento. Hemos excluido, para nuestros porcentajes, 22 casos en los que el Factor Masculino estaba seriamente alterado (12), y azoospermicos (9).

El Test de Sims-Hühner fue:

Normal	en el	28.87 %
Regular	„ „	29.30 %
Malo	„ „	27.83 %
Negativo	„ „	13.00 %

Caracteres del Moco Cervical:

Sucio	en el	61.8 %
Limpio	„ „	38.20 %
Abundante	„ „	43.60 %
Escaso	„ „	56.40 %

Como podemos apreciar, la presencia de la cervicitis ha influido de manera importante en el porcentaje relativamente alto de malos resultados, 40.83% (sumando los casos de Hühner malo y negativo). Igual cosa podemos decir respecto a la calidad del moco, el que estaba infectado (sucio) en el 61.8% de los casos y escaso en el 56.40%.

**Orificio Externo Puntiforme.**— Lo hemos hallado en 81 casos que corresponden al 8.4 por ciento. Excluimos 8 casos en los que el Factor Masculino estaba alterado (5) y azoospermicos (3).

El Test de Sims-Hühner fue:

Normal	en el	25.8 %
Regular	„ „	25.8 %
Malo	„ „	31.00 %
Negativo	„ „	17.2 %

Caracteres del Moco Cervical:

Sucio	en el	54.10 %
Limpio	„ „	45.90 %
Escaso	„ „	62.50 %
Abundante	„ „	37.50 %

Esta alteración, como se puede deducir por los resultados obtenidos, ha producido un 48.2 por ciento de test de Sims-Hühner malo (siempre sumando los Hühner malos y negativos). En el moco cervical también su influencia ha sido desfavorable, si observamos los porcentajes de moco sucio 54.10% y escaso 62.50%.

**Distopías Cervicales.**— Las hemos constatado en 20 casos, que corresponden al 2.0 por ciento. De éstas han sido: anteriores, 4; posteriores, 11; izquierdas, 2; derechas, 1. De estos casos excluimos 2 en los que el Factor Masculino estaba seriamente alterado.

El Test de Sims-Hühner fue:

Bueno	en el	27.7 %
Regular	„ „	27.7 %
Malo	„ „	22.2 %
Negativo	„ „	22.2 %

Caracteres del Moco Cervical:

Limpio	en el	62.5 %
Sucio	„ „	37.5 %
Escaso	„ „	50.0 %
Abundante	„ „	50.0 %

En este caso vemos que la influencia de esta alteración ha sido principalmente en el porcentaje de test de Sims-Hühner malos, 44.4% de los casos, no así en la calidad del moco que estuvo limpio en el 62.5% de los casos y abundante en el 50%, confirmando que el Hühner malo en estos casos se debe a deficiente contacto del cuello con el lago seminal.

**Hipoplasia Cervical.**— Se encontraron 10 casos que corresponden al 1 por ciento. El Factor Masculino estuvo alterado en 2 de estos casos.

El Test de Sims-Hühner fue:

Bueno	en el	25.00 %
Regular	„ „	50.00 %
Malo	„ „	12.50 %
Negativo	„ „	12.50 %

En esta alteración hemos encontrado el 25 por ciento de Hühner malo.

**Pólipos y Miomas Cervicales.**— Encontramos 16 casos que representan el 1.6 por ciento.

El Test de Sims-Hühner fue:

Bueno	en el	50.0 %
Regular	„ „	18.7 %
Malo	„ „	18.7 %
Negativo	„ „	12.5 %

En esta alteración el porcentaje de Hühner malo ha sido de 31.2%.

**Oroficio Externo Desgarrado.**— Encontramos en 4 casos, o sea el 0.4%. Este porcentaje relativamente bajo en nuestra casuística, se debe al hecho de que nuestras pacientes son, en su inmensa mayoría, de esterilidad primaria.

El Test de Sims-Hühner fue:

Bueno	en el	25 %
Regular	" "	25 %
Malo	" "	25 %
Negativo	" "	25 %

Aquí vemos que el porcentaje de Hühner malo es de 50 por ciento.

**Cuellos Amputados.**— Tenemos dos casos, o sea el 0.2 por ciento.

El Test de Sims-Hühner fue:

Bueno	en el	0 %
Regular	" "	0 %
Malo	" "	50 %
Negativo	" "	50 %

Aquí tenemos un porcentaje de cien por ciento de Hühner malo.

**Cuellos Aplanados.**— Encontramos 6 casos, o sea el 0.6%.

El Test de Sims-Hühner fue:

Bueno	en el	66.6 %
Regular	" "	16.6 %
Malo	" "	16.6 %
Negativo	" "	0.0 %

La prueba de Sims-Hühner fue aquí de 16.6 por ciento, de malos resultados.

#### RESUMEN Y CONCLUSIONES

1. En los 963 casos que hemos estudiado, encontramos 458 cuellos patológicos que representan el 47.2 por ciento, siendo normales los 505 restantes que corresponden al 52.8 por ciento.
2. La presencia de cervicitis ha sido la alteración más frecuentemente encontrada: 319 casos que corresponden al 33.1 por ciento. Esta alteración nos ha dado 40.83 por ciento de test de Sims-Hühner malo. En el 61.8 por ciento el moco cervical estaba sucio (infectado) y escaso en el 56.4 por ciento.
3. La existencia del O.E. puntiforme la hemos constatado en 81 casos que corresponden al 8.4 por ciento. De estos casos, el 48.2 por ciento corresponde a test de Sims-Hühner con malos resultados; el moco está sucio (infectado) en el 54.10 por ciento y escaso en el 62.5 por ciento.

4. Distopías Cervicales.— Las encontramos en 20 casos que corresponden al 2 por ciento con un 44.4 por ciento de test de Sims-Hühner malo. En esta alteración la calidad del moco cervical ha sido buena en el 62.5 por ciento de los casos.
5. Pólipos y Miomas Cervicales.— 16 casos que representan el 1.6 por ciento. De ellos tenemos 31.2 por ciento de test de Sims-Hühner malo.
6. Hipoplasia Cervical.— 10 casos que corresponden al 1 por ciento con 25 por ciento de test de Sims-Hühner malo.
7. Cuellos Aplanados.— 6 casos que corresponden al 0.6 por ciento, con 16.6 por ciento de test de Sims-Hühner malo.
8. O.I. desgarrado.— 4 casos que corresponden al 0.4 por ciento, con un 50 por ciento de test de Sims-Hühner malo. Este porcentaje bajo de cuello desgarrado se debe al hecho de que nuestras pacientes son, en su inmensa mayoría, de esterilidad primaria.
9. Cuellos Amputados.— 2 casos que corresponden al 0.2 por ciento con un 100 por ciento de test de Sims-Hühner malo.

#### S U M M A R Y

The author studies 963 patients of sterility, 47.2% of them had a pathological uterine cervix.

The most frequent abnormality was cervicitis in 33.1%, and 40.8% of these cases presented an abnormal Sims-Huhner test. Several other abnormalities of the cervix are studied, and the results of the Sims-Huhner test in each of these groups are presented.

#### B I B L I O G R A F I A

- 1.—ARENAS, N., BETTINOTTI, A., MURRAY, E. G.: su libro "Esterilidad Conyugal", Edit. Bibliográfica Argentina, 1956.
- 2.—BETTINOTTI, ALBERTO E.: Tratamiento de la Esterilidad por Anomalías del Factor Cervical. *Obst. Ginec. Lat. Amer.* 7, 340, 1952.
- 3.—DI PAOLA, G., LELIO, M., BURGOS, H. y BOGGIO, C.: El Factor Cervical en la Esterilidad. *Obst. Ginec. Lat. Amer.*, 7, 330, 1952.
- 4.—GANDOLFO HERRERA, R. y BEARZI, V. L.: Factor Cervical como Causa Unica de Esterilidad. *Sem. Méd.*, 11, 708, 1952.
- 5.—MOORE WHITE, M. and CHIARA, A.: El Valor del Test de Hühner en el Diagnóstico de las Causas de la Esterilidad Humana. *Ann. Obst. Ginec.*, 74, 370, 1952.
- 6.—PALMER, R. et PALMER E.: Su libro "Les Explorations fonctionelles gynecologiques". Masson et Cie. Editeurs, 1963.
- 7.—PARADELO, C. A.: Anatomía y Fisiología del Cuello Uterino en sus Relaciones con Esterilidad. *Obst. Ginec. Lat. Amer.* 7, 322, 1952.
- 8.—RIVERO, R. S.: Cervicitis y Esterilidad. *Estud. Ester.*, 3, 127, 1952.