# EXTRACTOS DE REVISTAS

## CAUSAS DEL PARTO

DR. MIGUEL BALAGUER

Estracto de la tesis para optar al cargo de Profesor Adjunto, presentado en 1951.

En la inervación del músculo uterino intervienen fibras de los tres sistemas formando un centro llamado Centro Nodal, verdadero cerebro directriz de las contracciones uterinas. Actuando el simpático en la inervación del cuerpo y en especial de las fibras circulares. El para-simpático inerva el cuello segmento inferior y fibras longitudinales, pero todo ello respondiendo a la directiva del Centro Nodal; naturalmente también influye el estado hormonal. Desencadenar el parto es excitar el Centro Nodal, lo que puede conseguirse por vía nerviosa o humoral.

Haupstein, encuentra en placentas humanas, cifras que oscilan en 431 miligramos, cantidad que indica que la placenta es el órgano que tiene mayor cantidad de acetilcolina.

La actividad del acetilcolina sobre el útero es desconocida, pero sufre variaciones en relación al tenor de estrógenos, llegando a pensar que la actividad ocitócica de los estrógenos se efectúa por intermedio de la acetilcolina.

Estudiando aisladamente la hipofisina en úteros de distintos animales se demostró que la contracción es proporcional a la concentración de esta substancia.

Con respecto a la acetilcolina, los animales se pueden clasificar en sensibles a la acetilcolina, que responden en forma proporcional a la concentración de esta droga y otros que no responden a ninguna concentración.

Ahora la combinación de hipofisina y acetilcolina desencadena contracciones rítmicas, las que por su frecuencia y regularidad, recuerdan a las contracciones del parto.

Analiza la colinesterasa sanguínea en el embarazo y fuera de él en sangre placentaria, hematoma retro-placentario, músculo

uterino, placenta fetal y materna, llegando a la conclusión de que la actividad de la colinesterasa es superior en la placenta materna que en la fetal.

El aumento de la tasa de acetilocolina por almacenamiento en la placenta fetal, trae como consecuencia exageración de la actividad de la colinesterasa en la placenta materna para impedir la difusión de la acetilcolina de la placenta fetal al músculo uterino. El parto se desencadena cuando el crecimiento de la placenta fetal es superior al de la placenta materna y el almacenaje de la acetilcolina,, en la primera llega a ser superior a la capacidad de destrucción de la colinesterasa de la segunda. La acetilcolina pasaría al útero y en presencia de la secreción del lóbulo posterior de la hipófisis normalmente circulante se inician las contracciones rítmicas y con ellas el parto.

Así mismo demuestra Reynolds que la inyección de estrógenos desencadena a nivel del músculo uterino la eliminación de grandes dosis de acetilcolina, ésto sería la sensibilización del músculo uterino al final del embarazo al aumentar la estrona circulante, aumentaría la acetilcolina en el útero y junto con la hipofisina, desencadenaría el parto.

Las experiencias clínicas para desencadenar el parto, según nuestra hipótesis, se consiguieron con el método estrógeno-calgluquina-hipofisina que basándose en nuestra experiencia, desencadenó el parto en el 100% de los casos.

E. G. M.