

INFORME DE CASO

Cuerpo extraño intravesical. Presentación de una paciente

Dr. Frank E. Ibargollín Hernández¹

Dr. Jorge Díaz Mora²

Dr. Rafael A. Cardet Fleites³

RESUMEN

La presencia de cuerpos extraños intravesicales no es una urgencia frecuente en el ámbito urológico; no obstante, las referencias en la literatura son muy abundantes y de lo más variado en cuanto al origen, la naturaleza y la forma clínica de presentación, así como los motivos de su aparición en la vejiga. Los dispositivos intrauterinos no están exentos de ello y ocupan el primer lugar de los métodos anticonceptivos reversibles a nivel público en la literatura mundial. En este artículo se presenta una paciente con dos dispositivos intrauterinos y la forma de enfrentar este incidente, después de sometida a una intervención quirúrgica la remisión de los síntomas fue total en la enferma.

DeCS:

PERFORACION UTERINA/diagnosis

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS/
complications

RAYOS X/uso diagnóstico

CISTOSTOMIA

SUMMARY

The presence of intravesical foreign bodies is not a frequent emergency in the field of urology. Nonetheless, the references in the medical literature are very abundant and varied concerning its origin, nature and clinical form of presentation, as well as the reason for their appearance in the bladder. The intrauterine devices are among the causes, and they occupy the first place of the public reversible contraceptive method in world medical literature. The case of a patient with two intrauterine devices, and the form of dealing with this incident, is presented in this article. After being surgically intervened, the remission of the symptoms in the patient was total.

MeSH:

UTERINE PERFORATION/diagnosis

INTRAUTERINE DEVICES/
complications

X-RAYS/diagnostic use

CYSTOSTOMY

La presencia de cuerpos extraños intravesicales no es una urgencia frecuente en el ámbito urológico; no obstante, las referencias en la literatura son muy abundantes y de lo más variado en cuanto al origen, la naturaleza y la forma clínica de presentación, así como los motivos de su aparición en la vejiga. Los dispositivos intrauterinos (DIU) no están exentos de ello y ocupan el primer lugar

de los métodos anticonceptivos reversibles a nivel público en la literatura mundial.¹ Se estima que alrededor de 130 millones de mujeres usan este método y que su inserción puede ir asociada a varias complicaciones como son el fracaso del método, la enfermedad inflamatoria pélvica aguda y la perforación uterina;^{2,3} esta última es una seria complicación asociada a los DIU pues, ocasionalmente, pueden perforar órganos adyacentes como el rectosigmoide, el apéndice, el intestino delgado e incluso el parénquima ovárico, así como la vejiga.⁴ Con diagnóstico reciente, en el Servicio de Urología, de un caso de cuerpo extraño intravesical llevamos a cabo la presentación del mismo.

PRESENTACIÓN DEL PACIENTE

Paciente femenina de 38 años de edad y antecedentes patológicos personales de habersele colocado (post-parto) un DIU -una T de cobre- hace aproximadamente 14 años, 11 meses después se le diagnosticó un embarazo y se le indicó la interrupción del mismo; durante el procedimiento no se encontró dicho dispositivo y se le colocó nuevamente un DIU. Hace un año y medio comenzó con cuadro de dolor lumbar izquierdo, sepsis urinaria baja a repetición y hematuria microscópica y macroscópica, por lo que acudió a la Consulta de Urología donde, después de un interrogatorio detallado, se procedió al examen físico urológico y a la indicación de los complementarios generales, además de ultrasonido ginecológico, renal y vesical, que informaron: útero de tamaño y aspecto normal, con dos DIU en su interior, anejos normales, ambos riñones de tamaño normal, con buena relación corticomedular, sin dilatación, ni litiasis, vejiga con buena repleción, paredes normales, con imagen de litiasis de 16mm en cara posterior respectivamente. Se le indicó una radiografía de pelvis ósea (figura 1) y se observaron las imágenes de los DIU y una imagen radio opaca, subjetiva de litiasis, adosada al dispositivo; se valoró por ginecología y se constató la presencia del otro DIU, por lo que se procedió a su extracción.



Figura 1. Rayos X de pelvis ósea, se observan las dos imágenes de los DIU



Figuras 2 y 3. Cálculo vesical adherido al DIU

Posteriormente se realizó una cistoscopia que mostró una litiasis de ± 2 cm adosada a un cuerpo extraño fijo a nivel de la pared posterior -se valoró por la Especialidad de Ginecología y se constató la presencia del otro DIU intrauterino, por lo que se procedió a su extracción- y a tratamiento quirúrgico mediante una incisión de cistostomía a cielo abierto; una vez abierta la cara anterior de la vejiga se observó, a nivel de la pared posterior, un cálculo de ± 2 cm, adherido a una T de cobre, esta última incrustada ± 1 cm en la pared vesical (figuras 2 y 3). Se extrajo el cuerpo extraño, se cerró la vejiga en dos planos y se dejó una sonda uretral foley 20 durante 21 días la cual fue retirada posteriormente. Actualmente la paciente está asintomática y con buena evolución.

COMENTARIO FINAL

En la literatura se han informado casos de litiasis vesical secundaria a la colocación de un dispositivo intrauterino; la edad de presentación varió de 27 a 42 años.⁴ En nuestro caso la enferma se mantuvo sin infecciones durante un período de 14 años aproximadamente; según lo publicado por otros autores se pueden formar cálculos sobre cuerpos extraños sin que haya infección. Los tratamientos instituidos en las investigaciones fueron desde tratamientos endoscópicos con litotripsia neumática electrohidráulica y mecánica -o combinaciones de éstos- hasta procedimientos de intervención quirúrgica abierta,⁵ este último se le realizó a nuestra paciente, indicado principalmente por el tamaño de la litiasis y porque estaba fija a la pared vesical; la remisión de los síntomas fue total en nuestra enferma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Larios A, Sepúlveda BA. Dispositivo intrauterino insertado en vejiga. Informe de un caso. Bol Coleg Mex Urol. 2006;21(3):00-101.
2. Zarhi J, Vacca F, Jarsún J, Sepúlveda JP, Zapata L. DIU Abdominopelvico: Manejo laparoscópico. Rev Chil Obstet Ginecol. 2005;70(6):369-374.
3. Insausti Jaca N, Aránzazu U, Ibáñez Alonso S, Atilano Santos L, Aguinaga Alexanco A. Perforación útero-vesical secundaria a un dispositivo intrauterino con formación de litiasis vesical: A propósito de dos casos. Soc Esp Radiol Med. 2007;49(2):129-132.
4. Velasco ME. Dispositivo intrauterino intravesical con litiasis vesical. Rev Mex Urol. 2005;65(4):281-283.
5. Marengo R, Pautasso AC, Pautaso S, Santo R. Migración de un dispositivo intrauterino a la vejiga. Rev Arg Urol. 2006;71(1):67-69.

DE LOS AUTORES

1. Especialista de I Grado en Urología. Hospital "Comandante Manuel Fajardo Rivero".
2. Especialista de I Grado en Urología. Hospital "Comandante Manuel Fajardo Rivero". Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".
3. Especialista de I y II Grados en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".