



TRASLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO A VEJIGA. REPORTE DE UN CASO

Translocation of intrauterine device to bladder. Case report

Blanco Juan¹, Arias Johanna², Fuentes Juan Pablo¹, Oropeza Dayana¹, León Yoangela¹,
León Randick², Sáez Joseph², Otaño Natalia², López Vanda², Moanack Jorge²,
Rodríguez Pedro², Cruz Germán²

RESUMEN

Palabras clave:

Dispositivo
intrauterino,
migración, fistula
vesico-uterina

Introducción: Los dispositivos intrauterinos (DIU) representa 20,56% de los métodos anticonceptivos más utilizado en Venezuela. Una de las complicaciones que se presentan es la migración fuera del útero, siendo la localización vesical inusual; con pocos casos reportados en la literatura. **Objetivo:** Describir el cuadro clínico, estudios y tratamiento de un reporte de caso de traslocación de dispositivo intrauterino a vejiga en el Hospital Universitario de Caracas. **Caso clínico:** Femenino de 28 años de edad con antecedente de colocación de DIU quien inicia enfermedad actual de 3 años de evolución caracterizado por presentar dolor abdominal en hipogastrio de moderada intensidad de carácter punzante no irradiado, intermitente que alivia con el uso de AINES, en vista de exacerbación de cuadro clínico con la bipedestación y maniobras de valsalva, acude y se indican estudios de imagen: ultrasonido abdominal con imagen en su interior hiperecogénica en forma de media luna que produce sombra acústica de 2cm en vejiga; cistoscopia con presencia de DIU con lito de 2cm en su extremo distal que penetra el espesor del techo de la vejiga, UroTC que reporta cuerpo extraño en cara superior lateral izquierda de pared vesical de 2,5cm. Se programa extracción quirúrgica de cuerpo extraño más cura de fistula por técnica de O` Connor, con evolución clínica satisfactoria. **Conclusión:** la traslocación de DIU a vejiga se presenta con una incidencia de 1 :1000 pacientes encontrándose en la literatura solo reportes de casos, en tal contexto es importante tener presente esta complicación tan infrecuente.

ABSTRACT

Keywords:

Intrauterine
device, migration,
vesico-uterine
fistula

Introduction: Intrauterine devices (IUDs) represent 20.56% of the most used contraceptive methods in Venezuela. One of the complications that arise is migration outside the uterus, with the bladder location being unusual; with few cases reported in the literature. **Objective:** To describe the clinical picture, studies and treatment of a case report of intrauterine device translocation to the bladder at the Hospital Universitario de Caracas. **Clinical case:** A 28-year-old female with a history of IUD placement who started a current disease of 3 years of evolution characterized by abdominal pain in the hypogastrium of moderate intensity of a non-irradiated stabbing character, intermittent that relieves with the use of NSAIDs, due to an exacerbation in the symptoms in standing position and Valsalva maneuvers, she came and imaging studies were indicated: abdominal ultrasound with a hyperechoic image inside it in the shape of a crescent that produces an acoustic shadow of 2cm in the bladder; Cystoscopy with the presence of an IUD with a 2cm stone at its distal end that penetrates the thickness of the bladder roof, UroCT that reports a 2.5cm foreign body in the left upper lateral aspect of the bladder wall. Surgical removal of the foreign body was scheduled plus fistula cure using the O`Connor technique, with satisfactory clinical evolution. **Conclusion:** IUD translocation to the bladder occurs with an incidence of 1:1000 patients, with only case reports found in the literature. In this context, it is important to bear in mind this rare complication.

1. Residente de Postgrado de Urología. Hospital Universitario De Caracas, Distrito Capital, Caracas. Venezuela.
2. Adjuntos de Postgrado de Urología. Hospital Universitario De Caracas, Distrito Capital, Caracas. Venezuela.
Correo-e: juan.bp89@gmail.com

OBJETIVO

Describir la presentación clínica y manejo de un caso de migración de dispositivo intrauterino (DIU) a vejiga en el Hospital Universitario de Caracas

CASO CLÍNICO

Femenino de 28 años de edad con antecedente de colocación de DIU hace 3 años, quien acude por presentar disuria, dolor en hipogastrio, punzante no irradiado, intermitente que alivia con el uso de AINE's.

Ultrasonido abdominal: imagen hiperecogénica en forma de media luna de 2 cm localizado en vejiga que deja sombra acústica posterior (Figura 1).

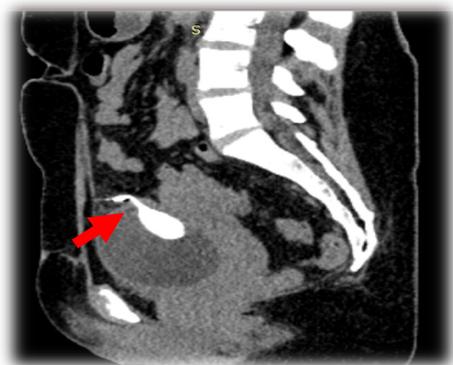


Figura 1. Ultrasonido abdominal

Cistoscopia: segmento de DIU extruido en domo vesical con cálculo de 2cm.



Figura 2. UroTC imagen en rango cálcico de 2,5cm en relación a techo de la vejiga

Intervención Quirúrgica:

Hallazgos: DIU con trayecto intramural en domo vesical y extremo calcificado en vejiga. Se realiza: Laparotomía ginecológica, Cistotomía, Exéresis de cuerpo extraño, Rafia de vejiga en 2 planos, colocación de cistostomía y catéter uretrovesical, Figura 3.



Figura 3. Colocación de cistostomía y catéter uretrovesical

DISCUSIÓN

Los DIU son de los métodos anticonceptivos más utilizados en el mundo, con altas tasas de eficacia y mínimas complicaciones. La perforación durante la inserción puede condicionar su migración a la vejiga descrita en 0,87 /1000 inserciones y secundariamente contribuir a formación de cálculos e infecciones del tracto urinario recurrentes. El diagnóstico de traslocación de DIU se basa en estudios de imagen (Radiografía, ecosonograma, tomografía y cistoscopia) y su arsenal terapéutico varía desde procedimientos endoscópicos, cirugía mínimamente invasiva o abierta.

CONCLUSIONES

A pesar de la baja incidencia de migración de DIU a vejiga, su amplio uso como método anticonceptivo hace cada vez más frecuente y menos anecdótica esta forma de presentación

clínica. Por tanto, ante la presencia de litiasis vesical en mujeres, la sospecha diagnóstica, los antecedentes ginecológicos y la evaluación imagenológica urogenital es pertinente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ebel L., Foneron A., Troncoso L., Cañoles R., Hornig A., Corti D. Intrauterine device migration to the bladder: four cases repor. Unidad de Urología. Universidad Austral de Chile. Hospital Regional de Valdivia. Universidad Austral de Chile Actas Urol Esp vol.32 no.5 may. 2008.
2. Ramón Fernández, Luis López, Hercilia Martínez, Diego Kopecky, Gabriel Uzcátegui, Marilyn Muñoz Métodos anticonceptivos: prevalencia de uso según método en el Hospital "Materno Infantil del Este". Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela Servicio de Planificación Familiar del Hospital "Materno Infantil del Este Dr. Joel Valencia Parparcén. Caracas, Venezuela. Rev Obstet Ginecol Venez v.69 n.1 Caracas mar. 2009.