



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/1941 - OBJETO METÁLICO INTRAVESICAL... ¿ACCIDENTAL?

A. Tierra Rodríguez^a, S. Vidal Rodríguez^b, P. Runza Buznego^c, E. Hernández Martín^a, P. Maerques Vega^d y V. Lumbreras González^e

^aMedicina Interna. Hospital del Bierzo. Ponferrada. León. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. ^cMédico Residente de Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada. León. ^dEnfermero. Centro de Salud Villablino. León. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años con trastorno de personalidad límite acude a urgencias por dolor y sensación de cuerpo extraño genital secundaria a traumatismo accidental con una aguja de coser.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración abdominal e inspección vaginal y uretral es normal por lo que se realiza radiografía de abdomen. Ante el hallazgo radiológico de cuerpo extraño metálico a nivel abdominal se consulta con ginecología de guardia quien realiza ecografía transvaginal e informa de localización a nivel vesical. Por ello, se contacta con urología de guardia para extracción urgente de la aguja mediante abordaje endoscópico transuretral. Presentando buena evolución y sin complicaciones, se decide alta.

Juicio clínico: Cuerpo extraño intravesical.

Diagnóstico diferencial: Objetos intravesicales. Tumores vesicales.

Comentario final: Los cuerpos extraños vesicales son una patología frecuente en urgencias, sobre todo por el uso de objetos eróticos, autoagresiones en pacientes psiquiátricos y secundarios cirugías y catéteres. Suelen introducirse en 90% por vía transuretral o transvaginal y más raramente por la pared abdominal (autoagresión) según se sospecha en nuestro caso por la disposición de la aguja y sus antecedentes psiquiátricos. Los síntomas típicos son dolor abdominal bajo y sensación de cuerpo extraño a nivel genitourinario. El diagnóstico es por imagen aunque la anamnesis es fundamental para la sospecha clínica y el diagnóstico diferencial con los tumores vesicales. El tratamiento de elección es la extracción.

Bibliografía

1. Przdzik M, et al. Transvesical laparoendoscopic single-site surgery (T-LESS) to remove an unusual foreign body from the bladder. Cent European J Urol. 2016;69:312.
2. Pascual Regueiro P, et al. Cuerpos Extraños Intravesicales. Revisión de la Literatura. Actas Urológicas Españolas. 2003;27(4):265-73.
3. Shimokihara K, et al. Foreign body in the bladder: A case report. International Journal of Surgery Case Reports. 2017;32:22-4.
4. Nonomura M, Kanaoka T, Soeda A, Matsuo M. A case of a methylmethacrylate foreign body in the bladder wall. Int J Urol. 1994;1:278-80.

5. Cindolo L, et al. ``Hair in the bladder``: an unusual finding. Journal of Endourology Case Reports. 2017;3:28-30.

Palabras clave: Cuerpo extraño intravesical. Endoscopia transuretral.