

CASO RARO DE CUERPO EXTRAÑO DE LA VEJIGA

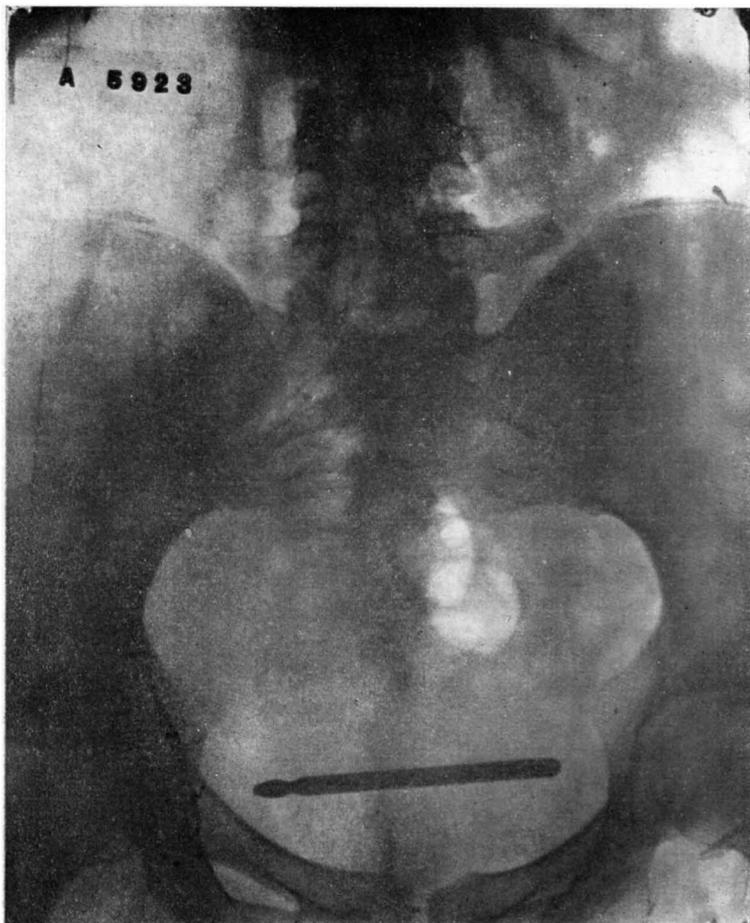
Armando - M. LOUBEJAC

En la noche del 24 de enero de 1936 llega a nuestra guardia del Hospital Maciel la señorita Zulema L., de 19 años, manifestando que dos días antes, en el curso de una toma de temperatura rectal, el termómetro le quedó dentro del recto. Como las maniobras que hicieron sus familiares para extraerlo fueron infructuosas, su madre la trae al Hospital. La enferma goza de un estado de salud excelente y no ha tenido ni tiene síntoma subjetivo alguno. El examen rectal por el tacto y el ginecológico unidigital son negativos: no se toca el cuerpo extraño. Se le indica un purgante para esa noche y volver al día siguiente para practicarle una radiografía. Vuelve a los dos días. Con el purgante solo ha expulsado materias, resolviéndose entonces su internación.

Buen estado general, apirética, acusa sensación de cuerpo extraño en el recto. Se le hace una rectoscopia sin resultado. La mucosa rectal es de aspecto normal. Se reitera el interrogatorio y la enferma es categórica en afirmar la vía de introducción rectal. Agrega que unas vecinas le hicieron maniobras con una pinza para extraer el termómetro. Se pide radiografía de pelvis. La placa radiográfica A 5923 hecha en el Instituto de Radiología del Dr. Cunha permite constatar un termómetro, al que le falta la ampolleta terminar de depósito del mercurio, colocado transversalmente en la pelvis a tres cms. por debajo de la punta del coxis y de las espinas ciáticas, y en una situación tal que todo hizo suponer que estaba alojado en el sigmoide.

Se instituye un régimen alimenticio a base de comidas que produzcan mucho residuo y se indican lavajes aceitosos y jabonosos repetidos. Nuevo examen rectoscópico el día 29, seguido de sigmoidoscopia que permite constatar una mucosa congestionada, probablemente por la acción de los lavajes repetidos.

El día 30 hace un chucho de frío seguido de una ascensión



Cuerpo extraño de la vejiga.

térmica a 38,5°. Después de una apirexia de tres días, acusa fiebre en los alrededores de 38° y dolor en el hipogastrio y en la fosa ilíaca izquierda que se interpretan como fenómenos de sigmoiditis por el cuerpo extraño. Una radioscopia hecha el 4 de febrero muestra el termómetro en la misma posición. *Leucocitosis*: 21,100. Se le propone a la enferma la intervención quirúrgica que es aceptada. Los exámenes de la laboratorio previos son normales, con excepción del análisis de orina que no se le hizo — como es la regla — por razones que desconocemos.

Febrero 8. — *Intervención*: Dres. Del Campo y Loubéjac.

Anestesia general Eter CO². Laparotomía ligeramente paramediana izquierda infra - umbilical. La exploración manual del sigmoide y del recto no permiten palpar el cuerpo extraño. Este se siente bajo el pubis, en la vejiga. Se le hace puntear en la cara anterior de la misma y se extrae por una pequeña cistotomía. Cierre de la vejiga en dos planos. Apendicectomía. Pequeño tubo de drenaje en el espacio prevesical. Cierre de la pared por planos. Sonda uretral a permanencia.

Post - operatorio: Muy bueno. Orinas turbias durante varios días. Afirma siempre que el termómetro lo introdujo en el recto. Alta el 23 de febrero, curada.

Consideraciones. — El termómetro como cuerpo extraño vesical es relativamente raro. Más rara aún es la eventualidad de que pueda confundirse la situación de los orificios naturales del periné en el curso de una toma de temperatura ni menos que ésta se haga con un termómetro roto en su depósito de mercurio. Por razones obvias la enferma mantuvo en todo momento, categóricamente, que la puerta de entrada era el recto; soportó dos exploraciones instrumentales de recto y sigmoide y una intervención quirúrgica confiando en la sapiencia de los cirujanos para aclarar la situación topográfica del cuerpo extraño que ella — a nuestro juicio deliberadamente — oscurecía, ocultando los síntomas de irritación vesical que necesariamente debía tener.

Aunque consideramos la cistotomía en la porción peritoneal de la vejiga como una intervención de cierta gravedad cuando se trata de una vejiga muy infectada y no preparada como la de nuestra enferma, la conducta seguida durante la operación nos parece la lógica porque la abertura vesical se hizo a expensas de una pequeñísima brecha y en un campo operatorio bien protegido, no estando justificada la maniobra clásica que indica Marion de extraer los cuerpos extraños de este tipo por la uretra, previa distensión de la vejiga con líquido.

En cuanto al error de localización topográfica del cuerpo extraño, después de conocida la localización y de vista la radiografía, poco debe extrañar por cuando la enferma era una persona mayor y no se puede ser más realista que el rey frente a afirmaciones categóricas en el sentido de la vía de introducción rectal.

Como comentario final diremos que la enferma motivo de

nuestra comunicación hizo el 31 de marzo de 1937 una oclusión intestinal ingresando de urgencia al Hospital Pereira Rossell donde fué intervenida. El protocolo operatorio informa: "Peritonitis generalizada. Torsión del mesenterio producida a expensas de una adherencia intestinal. Perforación de intestino delgado a ese nivel. Falleció a la hora de la operación. Había ingresado con estado general gravísimo".

Dr. A. M. Loubejac.—Patria 1179.—Montevideo.
