

Hospital Alvear. Servicio de Urología
Jefe: Prof. Dr. Armando Trabucco.

CUERPO EXTRAÑO VESICAL

Por los Dres. ARMANDO TRABÚCCO y CONSTANTE COMOTTO

Los enfermos con cuerpos extraños que han quedado retenidos dentro de la vejiga donde han sido llevados por automaniobras de carácter erótico las más de las veces y otras con un fin de autoterapéutica de uropatías obstructivas, llegan a nuestra consulta para su extracción que se ha hecho imposible para el sujeto, y la solución del problema unas veces es sencilla pero otras al fracasar las maniobras instrumentales comunes, nos vemos obligados a la acción quirúrgica para solucionarlo. El caso que traemos nos ha parecido lo suficientemente interesante o más bien curioso, para presentarlo a la consideración de nuestros colegas.

Enfermo de 26 años, registrado en nuestro Servicio con el N° 2675, quejándose de intensa disuria, con emisión de orina sanguinolenta cada 30 minutos más o menos, seguida de tenesmo casi continuo, desde hacía unas 20 horas. Refería que el día anterior bruscamente le apareció un deseo imperioso de orinar que no pudo satisfacer a pesar de sus esfuerzos, y que torturado por ese hecho, y no queriendo participar a otros sus sufrimientos decidió introducirse un tubo de goma por la uretra, llegando así hasta la vejiga sin mayor dificultad, consiguiendo evacuarla, pero al pretender extraer el tubo que tan buen servicio le había prestado, no le resultó posible a pesar de sus esfuerzos; se decide entonces a concurrir a un servicio hospitalario donde al intentar por tracciones intensas quitar el tubo sólo consiguen que éste se corte quedando el extremo en la profundidad de la uretra; en esas condiciones el enfermo nos es enviado. En los antecedentes nada permitía encontrar una causal que explicara el fenómeno de retención aguda que motivó la maniobra del enfermo, por lo que nos inclinamos más a considerarla de naturaleza erótica aunque el interrogatorio a ese respecto fuera absolutamente negativo.

El examen somático del enfermo sólo nos mostró la presencia de un pequeño globo vesical y la imposibilidad de pasar del tercio posterior de la uretra que resultó infranqueable a esa altura. El tacto rectal no nos demostró nada de particular. Practicamos entonces una radiografía simple de la zona próstato-vesical, la cual resultó absolutamente demostrativa evidenciando con toda claridad la causa que provocó el encastillamiento del tubo de goma, indi-

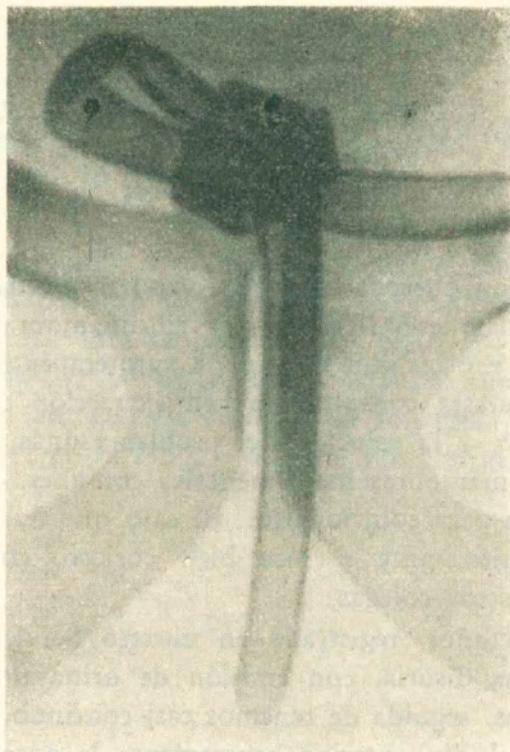


Figura 1

cándonos de paso que la única solución posible era la extracción quirúrgica a la que procedimos de inmediato, practicando una talla vesical hipogástrica extrayendo así el tubo, uno de cuyos extremos se encontraba dentro de la uretra en una longitud de unos cinco centímetros. Hasta aquí el caso clínico, no extendiéndonos más sobre el mismo por considerar que lo realmente interesante lo constituye la rara disposición del tubo de goma dentro de la vejiga y conocer en virtud de qué mecanismo se constituyó el anudamiento de aquél sobre sí mismo que hizo imposible su extracción.

Nosotros pensamos que el anudamiento fué posible en primer término por la larga porción del tubo impulsada dentro de la vejiga, lo cual favoreció la formación de un ansa, a la que siguió otra que al tomar punto de apoyo contra la pared de la vejiga y ante una contracción de ésta se introdujo dentro de la primera, quedando así constituido un nudo igual al que se usa en la campaña para asegurar los cabrestos y las correas con que se aseguran los animales, y también para anudar los cabos usados en las embarcaciones conocido con el nombre de "nudo mariner" con la característica en ambos de que tirando de uno de los extremos se desanuda con toda facilidad, mientras que por el otro se cierra más fuertemente, en nuestro caso fué precisamente este último el que salía por la uretra y su tracción sólo sirvió para apretarlo más todavía haciendo imposible su extracción. Es indudable que sin la intervención de un azar fortuito no hubiera sido posible el cumplimiento del hecho que acabamos de presentar y sobre el cual no nos extenderemos ya más dado el motivo puramente casuístico del mismo.

DISCUSION

Dr. Rebaudi. — La cantidad de cuerpos extraños que se observan en vejiga van disminuyendo, sobre todo en la mujer, debido a la libertad que tiene hoy en día.

Creo que publiqué en esta Sociedad hace muchos años un caso interesante: Se trata de un sujeto degenerado, hijo de un militar, que había conseguido proyectiles de bala de un máuser. Primero, se introdujo un proyectil en la uretra; luego, dos y después, tres. Cuando llegaron a la uretra posterior, ésta los absorbió y pasaron a la vejiga. Entonces, concurrió a la consulta.

Quise extraer el proyectil, pero no pude porque se escapaba al tomarlo con la pinza, como si fuera un carozo, porque estaba envuelto en mucosidades. Lo extraje por medio de una talla. El enfermo el primer día estuvo bien, pero al día siguiente, tuvo una intensa hemorragia. Fui a verlo y no me explicaba la causa de la hemorragia. La siguiente noche me llamaron por otra hemorragia y el enfermo que estaba en la cama vecina me dijo: Ve, doctor, átele las manos porque ese hombre se masturba.