

# Uretroplastia transpubiana en una paciente con rotura total y completa post-traumática de la uretra proximal

*Transpubic urethroplasty in a female patient following a pelvic fracture associated with a complete rupture of the proximal urethra*

**Podestá M (h), Valtorta I, Rojas A, Herrera M, Podestá M.**

*Unidad de Urología. Departamento de Cirugía, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, Asociado a la Facultad de Medicina(UBA) Buenos Aires Argentina.*

---

## INTRODUCCIÓN

Las lesiones de la uretra en el sexo femenino se asocian frecuentemente con severas fracturas de la pelvis ósea y, pueden ocasionar una laceración longitudinal o transversal que compromete al cuello vesical y/o la uretra proximal. Estas rupturas se asocian frecuentemente con lesiones de la vagina, del recto y en ocasiones con compromiso de los tejidos músculo cutáneos.<sup>1,2,3</sup>

## CUADRO CLÍNICO

Se presenta un caso clínico de una adolescente de 15 años de edad portadora de una disyunción traumática de la uretra proximal como consecuencia de una fractura inestable de la pelvis tipo Malgaigne, al ser arrollada por un vehículo. (Figura 1). El traumatismo comprometió también la integridad de la vagina.

Luego de estabilizar el cuadro clínico de la paciente, se realizó en agudo una cistostomía suprapúbica y la sutura de la laceración vaginal. La paciente evolucionó con una estrechez obliterativa de la uretra por lo cual, seis meses más tarde, se le practicó una apéndice-vesicostomía cutánea continente (técnica de Mitrofanoff). Cinco años más tarde consultó a nuestro Hospital para la reconstrucción del tracto urinario inferior. Los estudios radiológicos (cistografía) y endoscópicos anterógrados y retrógrados evidenciaron un cuello vesical indemne y una estrechez obliterativa de 3 cm de longitud a nivel de la uretra proximal. Se le practicó en julio del 2009 una uretroplastia término-terminal a través de un acceso suprapúbico ampliado con una osteotomía parcial del pubis. (Figuras 2 y 3).

---

Febrero 2010  
Conflictos de interés: ninguno

Accepted on February 2010  
Conflicts of interest: none

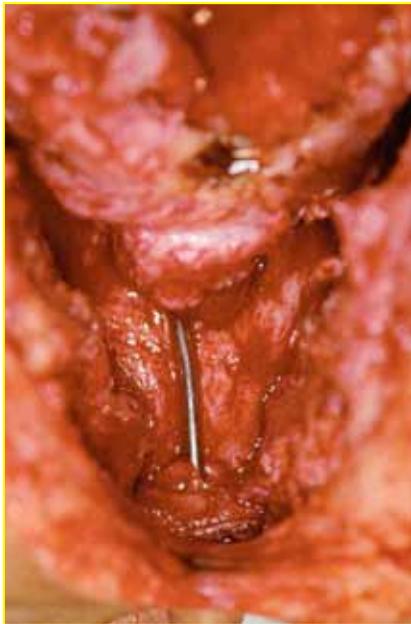
E mail: milito76@hotmail.com



**Figura 1:** Rx de Pelvis ósea con fractura inestable.



**Figura 4:** Cistografía de control: Se observa el cuello vesical indemne con la imagen cistográfica miccional.



**Figura 2 y 3:** Técnica Quirúrgica: 2. Obsérvese la disyunción entre el cuello vesical y la uretra distal, luego de haber resecado el callo óseo. 3. Restauración de la continuidad uretral con anastomosis término terminal de la uretra.

En la cirugía se observó un callo óseo que se interponía entre el cuello vesical y la uretra distal. Se resecó el mismo y se movilizó la uretra distal. A continuación se efectuó una anastomosis término-terminal de la uretra con el cuello vesical utilizando sutura absorbible 6/0 sobre una sonda vesical Folley 12 Fr. Se colocó, asimismo, una cistostomía suprapúbica y un drenaje en el lecho quirúrgico.

A los 21 días del post-operatorio se retiró la sonda vesical y se cerró la talla vesical. La paciente recobró la micción al reestablecerse la continuidad uretral, sin presentar incontinencia de orina. A los tres meses de la cirugía se realizó una cistouretrografía de control confirmando la continuidad del conducto uretral. (Figura 4).

## DISCUSIÓN

La asociación de fractura traumática de la pelvis con avulsión de la uretra posterior en niños es una patología poco frecuente. Pero, cabe destacar que es aún mucho más rara la incidencia de lesiones traumáticas de la uretra femenina secundarias a fractura de pelvis.<sup>4,5</sup> Esta última afirmación, probablemente obedezca a la mayor movilidad y escasa longitud de la uretra en las niñas comparado con lo que sucede con la uretra masculina.

Las lesiones secundarias a fracturas traumáticas de la pelvis ósea pueden variar desde una simple contusión, a una sección parcial, a una ruptura total y completa o, a laceraciones longitudinales del conducto uretral.<sup>6,7</sup> Estas rupturas se asocian generalmente con laceraciones del cuello vesical, lesiones vaginales y en ocasiones con desgarros del recto. En el caso que presentamos la lesión implicó una sección transversal y completa de la uretra proximal asociada con una laceración de la vagina. Este hallazgo coincide con una serie de 8 pacientes publicados con anterioridad por nuestro Servicio, donde 7 pacientes presentaban disyunciones transversales completas de la uretra y, sólo un caso una lesión longitudinal que involucraba el cuello vesical y la uretra.<sup>8</sup> Es interesante señalar que en dicha serie el 87% de las pacientes presentaron lesión vaginal concomitante.

Ante la presencia de un traumatismo severo, con fractura de pelvis, el urólogo debe sospechar e investigar la existencia de lesiones en la uretra y el aparato genital femenino. De confirmarse las mismas el tratamiento ideal es la reconstrucción de la vagina y de la uretra en agudo. Pero, si las condiciones clínicas de la paciente no lo permiten, se debe tratar de suturar el desgarro vaginal y alinear la ruptura uretral. La cirugía reconstructiva diferida es otra alternativa, aunque este procedimiento es de gran complejidad como lo demuestra el caso clínico que hemos presentado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Parkhurst, J.D., Coker, J.E., Halverstadt, D.B.: Traumatic avulsion of the lower urinary tract in the female child. *J Urol*, 126: 265, 1981
2. Podes, D., Shapiro, A.: Traumatic avulsion of the female urethra: case report. *J Trauma*, 30: 235, 1990
3. Patil, U., Nesbitt, R., Meyer, R.: Genitourinary tract injuries due to fracture of the pelvis in females: sequelae and their management. *Br J Urol*, 54: 32, 1982
4. Koraitim, M. M.: Posttraumatic posterior urethral strictures in children: a 20-year experience. *J Urol*, 157: 1444, 1997
5. Podestá, M. L., Medel, R., Castera, R. y col.: Immediate management of posterior urethral disruptions due to pelvic fracture: therapeutic alternatives. *J Urol*, 157: 1444, 1997
6. Venn, S. N., Greenwell, T. J. y Mundy, A. R.: Pelvic fracture injuries of the female urethra. *BJU Int* 83: 626, 1999
7. Perry, M. O., y Husemann, D.A.: Urethral injuries in female subjects following pelvic fractures. *J Urol*. 147: 139, 1992
8. Podestá, M. L., Jordan, G. H.: Pelvic Fracture Urethral injuries in girls. *J. Urol*, 165: 1660, 2001