



DOLOR VAGINAL DE LARGA EVOLUCIÓN



Montoya Martínez, C.; Gómez Melero, R.; Delgado González, JL.; Pérez Rocamora, F.; Pina Montoya, MA.; Paredes Martínez, R.; Albarracín Navarro, JL. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Rafael Méndez de Lorca.

INTRODUCCIÓN

- El prolapso de órganos pélvicos se define como la herniación de los órganos de la pelvis más allá de las paredes vaginales.
- Los factores de riesgo son: multiparidad, defectos del tejido conectivo, factores congénitos, obesidad, tabaquismo activo o neuropatías crónicas.
- El diagnóstico es fundamentalmente clínico, teniendo en cuenta la sintomatología de la paciente y la exploración pélvica.
- El tratamiento se realiza en pacientes sintomáticas. Puede ser conservador (pesario, ejercicios de rehabilitación de suelo pélvico...) o quirúrgico (histerectomía vaginal con plastias).

CASO CLÍNICO

Mujer de 86 años histerectomizada que acude para cambio de pesario que porta desde hace 6 meses por prolapso de cúpula vaginal. Refiere dolor vulvar de tres meses de evolución.

EF: Genitales externos atróficos. Vagina atrófica. Se intenta retirar pesario resultando imposible, con inicio de sangrado similar a regla. A la palpación se evidencia adherencia de paredes vaginales por delante de anillo de pesario, que impide su retirada (imagen 1).

En la cirugía se visualiza adherencia de pared anterior a posterior vaginales de aproximadamente 3-4 cm, por delante del anillo del pesario. Se realiza disección roma y con bisturí eléctrico de la misma sin incidencias. Se suturan con puntos sueltos pequeños puntos sangrantes en cúpula vaginal y se comprueba correcta hemostasia. Se deja material hemostático.

El postoperatorio transcurre sin incidencias, la paciente se encuentra bien, presenta constantes normales y no hay sangrado actualmente. Se decide alta a domicilio con cita para revisión.



Imagen 1: Adherencia fija de paredes vaginales con pesario encarcerado.

CONCLUSIONES

- El prolapso de cúpula vaginal tras histerectomía vaginal por POP es una complicación frecuente.
- El pesario es una opción de tratamiento conservador de bajo costo, eficaz y de bajo riesgo. La adherencia aproximada al año de uso es del 50% de las pacientes.
- Algunas complicaciones que puede presentar: aumento del flujo y alteración de la flora vaginal, erosiones y úlceras genitales, encarceración, fístulas, etc.

Bibliografía:

- Espinal-Rodríguez JM, Espinal-Madrid JM, Sabillón-Vallejo JE, Bustillo-Fiallos M, Rosales AS. PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL Y SU CORRECCIÓN. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LITERATURA. Revista MED HONDUR, Vol. 84, Nos. 1 y 2, 2016.
Assenza ML, Montuoso V, Martini GM et al. PESARIO INCARCERADO: REPORTE DE UN CASO. HOSPITAL ITALIANO DE SAN JUSTO AGUSTÍN ROCA. Volumen 18 - Nº 4 - Octubre de 2019.