

PRESENTACIÓN DE CASO

Cuerpo extraño cervical

Cervical foreign Body

Yarine Fajardo Tornés^I; Joaquín Proenza Macías^{II}; Adolfo Malcom Suárez^{III}; Jorge Aguilar Estrada^{IV}

^IEspecialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Asistente. Máster en Atención Integral la Mujer. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes". Granma, Cuba.

^{II}Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Instructor. Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes". Granma, Cuba.

^{III}Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Instructor. Máster en Atención Integral la Mujer. Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes". Granma, Cuba.

^{IV}Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Residente de 3er. año de Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral la Mujer. Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes". Granma, Cuba.

RESUMEN

Se presenta un caso, atendido en la consulta de patología de cuello del Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes", de una paciente de 74 años de edad, antecedentes de un prolapso genital grado 3, a la cual se le recomendó el uso de pesario vaginal un año atrás con la orientación de cambiar mensualmente. La paciente difiere su reconsulta y asiste tres meses después sin haberse realizado cambio y al examinarla el pesario formaba parte del cuello del útero, se toman fotografías del caso, se revisó la literatura nacional y extranjera y no se encontró un caso similar, la colposcopia post- liberación del pesario fue normal. Se realiza un breve comentario acerca del caso.

Palabras clave: Pesario, cuello del útero, inclusión cervical.

ABSTRACT

Authors present the case of a woman aged 74 seen in Cervix uteri pathology consultation of "Carlos Manuel de Céspedes" University Hospital, with a history of Degree 3 genital prolapse, to whom was prescribed the use of a vaginal pessary one year ago advising its monthly change. Patient postpones its consultation and came three months later without any change in its device and at vaginal examination we note that pessary was part of cervix; we took photos of this case, reviewing the national and international literature without a case similar to this; colposcopy pessary post-release was normal. We make a brief comment on this case.

Key words: Pessary, cervix, cervical inclusion.

INTRODUCCIÓN

Un pesario vaginal es un dispositivo de plástico que se coloca dentro de la vagina para ayudar a dar soporte al útero, vejiga o recto. El pesario se usa con mayor frecuencia para el prolapso uterino. El prolapso del útero ocurre generalmente por debilitamiento de los músculos y ligamentos de sostén después de partos o cirugías de la pelvis.¹

El prolapso uterino por lo general se corrige con cirugía, pero también puede usarse un pesario vaginal como tratamiento alternativo. El pesario puede ser útil en casos con cistocele o rectocele o incontinencia urinaria por estrés, al realizar ejercicios físicos o esfuerzos.

El pesario a usarse depende del diagnóstico que tenga la paciente y las características anatómicas de la vagina. Es importante que la paciente siga las instrucciones del médico acerca de cómo cuidar el pesario, la mayoría de estos pueden mantenerse en la vagina por varios días o semanas a la vez, antes que tengan que sacarse y limpiarse con agua y jabón solamente.

Es posible que la paciente sea capaz de sacar, limpiar y reinsertar el pesario por sí misma. Cuando se está usando pesario la paciente puede notar la aparición de flujo vaginal que muchas veces llevan un olor característico resultado del uso de ciertas jaleas para esto, limpiar el pesario vaginal con frecuencia reduce estos síntomas.

Otro efecto secundario que puede aparecer es la irritación vaginal, las pacientes que ya han pasado por la menopausia pueden tener que usar crema de estrógenos para ayudar a aliviar la irritación, pero en ninguna bibliografía encontramos, la migración del epitelio del cérvix hasta hacer el pesario parte de este.^{2,3}

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente J.R.P HC 768960, jubilada, antecedentes de diabetes mellitus de difícil control, hipertensión arterial y accidente vascular isquémico cinco años atrás, antecedentes obstétricos de tres embarazos y tres partos vaginales, no abortos, que hace aproximadamente un año se consultó por un prolapso uterino grado 3, sin posibilidad quirúrgica por los antecedentes mencionados, se le sugirió uso de

pesario, la paciente en los nueve primeros meses cambiaba el pesario mensual, pero ahora en tres meses no lo había cambiado. En el área de salud al intentar cambiarlo se percataron que el pesario formaba parte del cuello del útero por lo que se remitió a patología de cuello.

Al examen físico se contactó que el pesario formaba parte del cuello, sin poder movilizarlo, como si el epitelio cervical hubiera invadido el material del pesario ([fig. 1](#) y [2](#)).



Fig. 1. Vista del pesario incluido en el exocérnix.



Fig. 2. Imagen más cercana del pesario que se encuentra formando parte del cuello uterino. Se retiró seccionando el pesario.

Se procedió a seccionar el pesario con tijeras, y se extrajo gentilmente el mismo del cérvix, se realizó una colposcopia a la segunda y cuarta sem de retirado el pesario, fue normal. Se descartó enfermedad proliferativa del cuello.

DISCUSIÓN

La presencia de cuerpos extraños en la vagina y el cuello es habitual en la etapa preescolar y escolar por la automanipulación de los genitales, en la mujer adulta es infrecuente.⁴

En la literatura universal encontramos casos por ejemplo de un cuerpo extraño en la vagina por 23 años, correspondiente a un alambre de 10 cm de longitud unido a un electrodo de monitorización intraútero.⁵

El más reciente correspondió con la aparición en la vagina por migración en una embarazada de 20 años, que había sido operada de displasia bilateral de cadera a los 8 años y al tener 36 sem de gestación y sospecha de una podálica, se realizó rayos x de pelvis, se encontraron alambres que habían migrado de la cadera hasta la vagina.⁶

En este caso en particular un pesario formaba parte del cuello en solo tres meses, no encontramos caso similar reportado en la literatura nacional e internacional, no es habitual a los 74 años la movilización del epitelio cervical, hasta hacer parte este material sintético del cuello del útero, de ahí la motivación a publicar este interesante caso atendido en nuestra consulta.

Conclusiones

Resulta importante en las pacientes que usan pesarios, su cambio sistemático por personal capacitado, para evitar complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Strieker T, Navratil F, Sennhauser FH. Vaginal foreign bodies. J Pediatric Child Health. 2004;40(4):205-7.
2. Koberstein B, Dóhmann S, Müller R. Incidental diagnosis of a vaginal foreign body during early pregnancy after an unusually long-term presence. Zentralbl Gynakol. 2000;122(2):106-8.
3. Simon DA, Berry S, Brannian J, Hansen K. Recurrent, purulent vaginal discharge associated with longstanding presence of a foreign body and vaginal stenosis. J Pediatric Adolescent Gynecol. 2003;16(6):361-3.
4. O'Hanlan KA, Westphal LM. First report of a vaginal foreign body perforating into the retroperitoneum. Am J Obstet Gynecol. 1995;173:962-4.
5. Valenzuela P. Removal of a fetal scalp electrode lodged in the vagina of a patient for 23 years. J Obstet Gynecol.2006;26(7):704-5.
6. Perruca E. Lesiones cervicales por uso de pesario. Rev chi obstet ginecol. 2007;72(6).

Recibido: 30 de abril de 2009.

Aprobado: 15 de mayo de 2009.

Dr.MSc. *Yarine Fajardo Torné*. Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes". Granma, Cuba. E-mail: yarine.grm@infomed.sld.cu