

PERFORACIÓN DE ÚTERO AL COLOCAR UN DIU

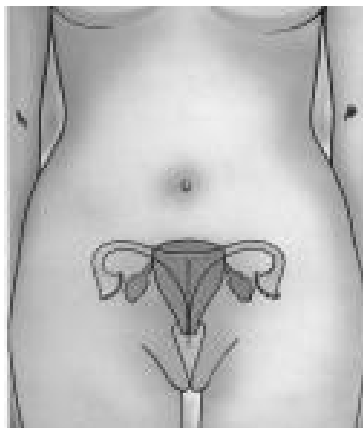
Carbonell-Tatay.A, Carbonell Aznar. C. Torró Calatayud.R

Generalidades

Un dispositivo intrauterino es un dispositivo especial que se coloca dentro del cuerpo uterino. Hay más de un tipo de dispositivos.

El dispositivo intrauterino se coloca en el útero a través de la vagina y protege del embarazo.

La colocación del DIU lleva solo 10 a 15 minutos. El DIU se colocará previa dilatación del cuello del útero, y luego pasando a través del mismo se lo ubica en el útero. Se lo coloca mediante un aplicador especial que lo mantiene cerrado y plano, hasta que llega al fondo del útero. Puede sentir contracciones durante la colocación, pero en general no son intensas.



Los DIU impiden que los espermatozoides fecunden los óvulos. No previenen la implantación, como se cree habitualmente. Aunque todavía no se conoce con certeza el mecanismo de acción de los DIU de cobre, lo más probable es que la acción primaria consista en alterar la supervivencia de los espermatozoides y los óvulos antes de que puedan encontrarse.



Previo a la inserción de un DIU, se debe realizar una exploración completa del útero, para determinar el tamaño, comprobar que no existe ninguna infección relevante en el aparato genital y realizar una citología, para descartar cualquier enfermedad del cuello uterino. Además, es en esta primera visita cuando el médico deberá informar a la mujer de los riesgos y de las posibles alternativas de la anticoncepción.

La colocación del DIU no suele ser dolorosa aunque si algo molesta; la forma del útero, la dilatación del cuello uterino y, como no, la relajación de la mujer son datos influyentes.

La inserción no suele durar más de diez minutos y consiste en introducir el DIU en una vaina de escaso diámetro a través del orificio cervical del útero, y conducirla con delicadeza hasta el interior de la cavidad uterina, en donde el médico descarga el DIU una vez que considere que se encuentra ubicado en el lugar correcto. Posteriormente, se cortan los hilos a 2 cm del cuello uterino.

cada vez que no se encuentren los hilos del dispositivo intrauterino en una revisión ginecológica de rutina se debe evaluar la posibilidad de pérdida o migración del DIU dentro de la cavidad abdominal. Si en una ecografía ginecológica se observa que el interior del útero se encuentra vacío, se debe realizar una radiografía del abdomen porque el dispositivo puede haber perforado la pared uterina y encontrarse en la cavidad abdominal, lo que entraña riesgos importantes como el de infección del peritoneo (peritonitis), que es la capa que envuelve los órganos abdominales.

Caso Clínico

Resumen:

Paciente de 48 años, que acude a consulta de ginecología por dolor abdominal, con antecedentes de colocación de un dispositivo intrauterino 15 días antes.

Palabras Clave:

-DIU

-Útero

-Cavidad peritoneal

Historia :

Se trata de una paciente de 48 años, que nos remiten de ginecología por presentar cuerpo extraño en cavidad peritoneal.

Se realiza una Rx simple de abdomen donde se aprecia una imagen de cuerpo extraño en cavidad abdominal, a nivel de FID, que parece corresponder a un DIU.



Imagen Radiografica simple

En esta caso la paciente refiere dolor abdominal y pélvico en el momento de la colocación del dispositivo intrauterino (15 días antes), lo que nos hace sospechar, que fue cuando se produjo la perforación uterina con la caída del DIU a cavidad peritoneal.

En ningún momento han existido signos de peritonismo ni alteraciones analíticas. Por lo que presumimos que la perforación uterina se ha cerrado.

Se decide IQ para extraer el cuerpo extraño conocido.

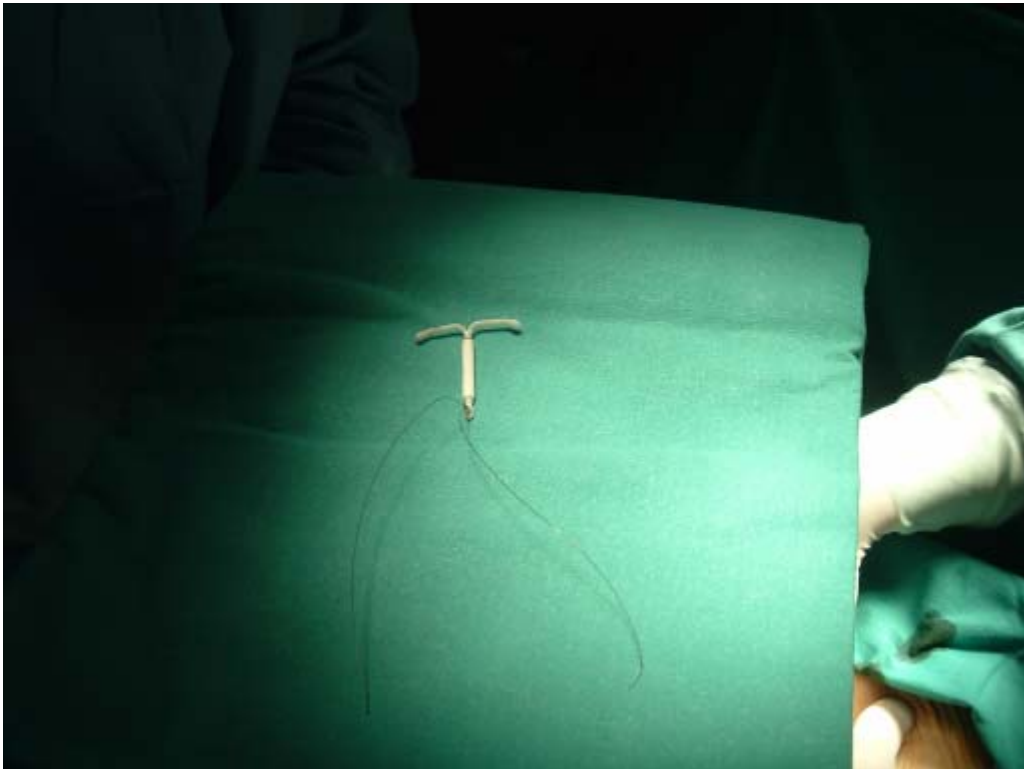


Se toma la precaución de hacerlo por cirugía abierta.

Se practica incisión de Mc Burney, que hay que ampliar ligeramente, al encontrarse el dispositivo, emigrado a la parte izquierda del abdomen



El Diu se extrae sin problemas.



Se explora cavidad abdominal, no encontrando abscesos ni otra patología.

Se exploran matriz y anexos.

Sobre la perforación de útero, no se actúa, ya que se había cerrado espontáneamente.

Se instaura protección antibiótica y el postoperatorio cursa sin complicaciones.

Conclusiones:

La colocación de un DIU es de práctica habitual, pero no hay que olvidar que no está absolutamente exenta de riesgos, como hemos podido comprobar.

Aconsejamos que se realice por personal totalmente cualificado y siempre previas exploraciones del aparato genital femenino (tamaño del útero, posición...), para evitar posibles complicaciones.