

V. Concurso de Trabajos de investigación básica o clínica presentados en escrito

“Carlos Espinosa Flores”

Retención urinaria secundaria a miomatosis uterina.

INTRODUCCIÓN: Los leiomiomas son los tumores sólidos más comunes en mujeres. Se encuentran especialmente en mujeres jóvenes en vida reproductiva por su naturaleza de hormono-dependiente y comienzan su regresión durante la etapa postmenopáusica.

Hasta un 70% de los miomas son asintomáticos y se diagnostican de manera incidental en estudios de imagenología. Sin embargo, aquellos tumores sintomáticos, dependiendo de su localización y tamaño, pueden presentarse con una amplia variedad de síntomas; ginecológicos sangrado uterino anormal, dismenorrea o disfunción sexual; síntomas por efecto de masa como presión pélvica, lumbalgia, constipación, frecuencia urinaria, disfunción sexual o sangrado uterino anormal.

CASO CLÍNICO: Femenino de 30 años, sin antecedentes médicos de importancia. Inició padecimiento 16 horas previas a su ingreso al referir tenesmo vesical que progresa a retención urinaria. Niega disuria ni algún otro síntoma urinario. Ingresa al servicio de urgencias, donde de abordó el caso como abdomen agudo.



Figura 1. Tomografía computarizada simple que muestra una lesión en pared posterior del útero que condiciona el desplazamiento del útero y la vejiga.

Se solicita exámenes de laboratorios con resultados dentro de parámetros normales. La tomografía computarizada mostró la presencia de globo vesical por aumento de dimensiones a nivel de útero, aparente mioma posterior de 8.9x6.9 cm. El tratamiento quirúrgico fue miomectomía por laparoscopia. El sangrado total fueron 400 cc. El reporte de patología confirmó el diagnóstico de leiomioma, sin datos de malignidad.

DISCUSIÓN: Los miomas cervicales son poco comunes, con una frecuencia de 0.6% de los miomas uterinos. En contraste con los miomas del cuerpo uterino, solo el 7% permanecen asintomáticos y hasta el 20% de las pacientes tienen síntomas urinarios por efecto de masa como retención urinaria, tenesmo o hidronefrosis.

La miomectomía es una opción de tratamiento quirúrgico para las pacientes que desean conservar la fertilidad, con la desventaja de recurrencia de hasta el 15% de los casos. La miomectomía laparoscópica tiene las ventajas de menor pérdida sanguínea y dolor postoperatorio.

CONCLUSIÓN: el inicio agudo de la retención urinaria como único síntoma, es una manifestación muy poco común de la miomatosis uterina, derivada principalmente por su efecto de masa. La resolución del caso fue con una miomectomía por laparoscopia, ya que la paciente deseó conservar la fertilidad, lo que hizo el caso más especial debido a este abordaje terapéutico.

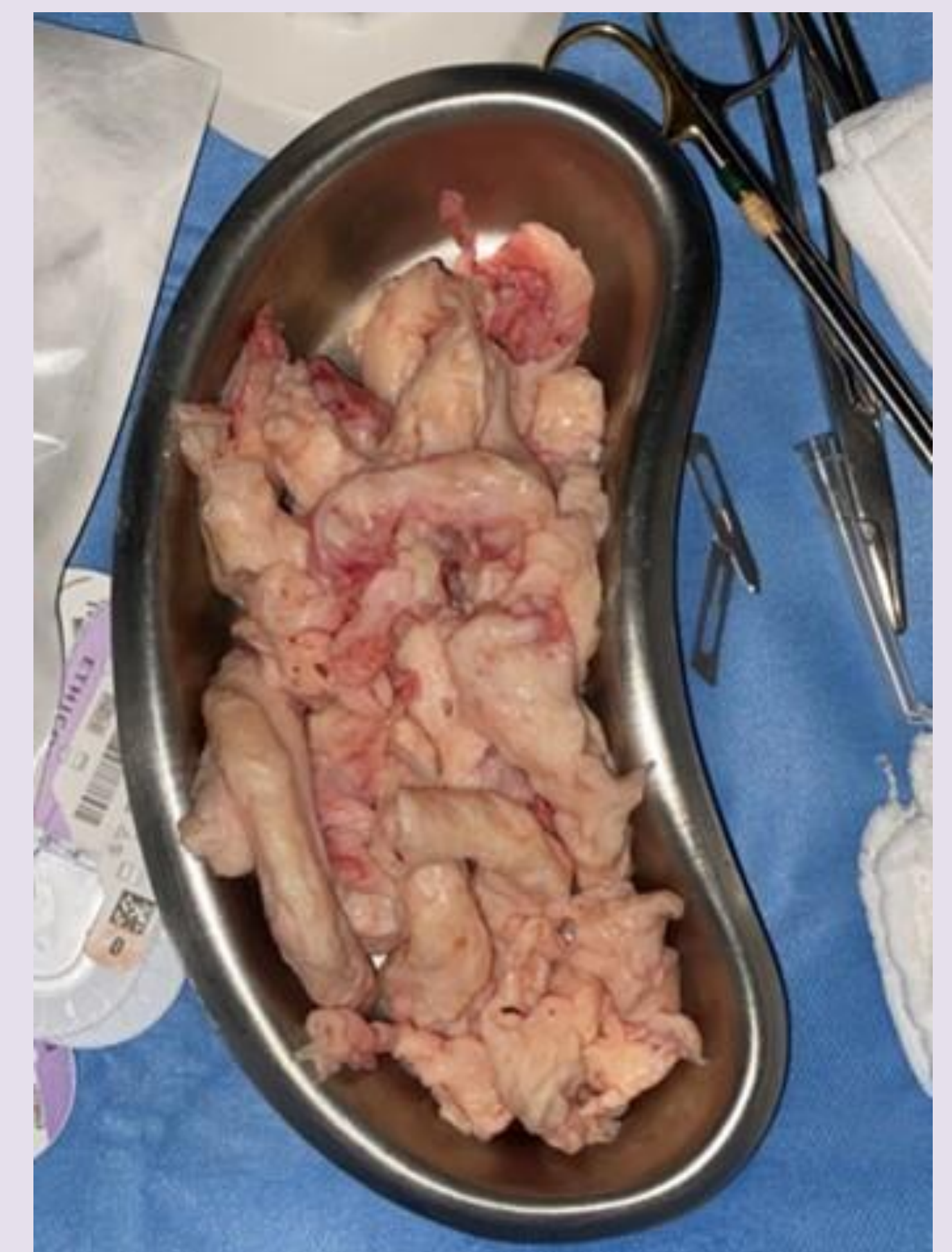


Figura 2. Mioma uterino posterior a su extracción con morcelador laparoscópico automático.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bulun SE. Uterine fibroids. N Engl J Med. 2013;369:1344–1355.
2. Giuliani E, As-Sanie S, Marsh EE. Epidemiology and management of uterine fibroids. Int J Gynaecol Obstet. 2020 Apr;149(1):3-9.
3. Ferrari, F.; Forte, S.; Valenti, G.; Ardighieri, L.; Barra, F.; Esposito, V.; Sartori, E.; Odicino, F. Current Treatment Options for Cervical Leiomyomas: A Systematic Review of Literature. Medicina 2021, 57, 92.
4. Hernández-Valencia M, Valerio-Castro E, Tercero-Valdez-Zúñiga CL, Barrón-Vallejo J, Luna-Rojas RM. Miomatosis uterina: implicaciones en salud reproductiva. Ginecol Obstet Mex 2017 sept;85(9):611-633.
5. Hernández-Ojeda H, Torres-Hernández RM, Rivera-Secchi A, Altamirano-Hueto DG, Cruz-Cano PA. Retención urinaria secundaria a mioma cervical de grandes elementos. Ginecol Obstet Mex 2015;83:803-806.
6. Wu CQ, Lefebvre G, Frecker H, Husslein H. Urinary retention and uterine leiomyomas: a case series and systematic review of the literature. Int Urogynecol J. 2015 Sep;26(9):1277-84.