

# Prolapso de órganos pélvicos encarcerado como consecuencia de maltrato

Autor: Gómez Castellanos Jessica Mariane

Coautores: Ruiz Larios Amelia, Vicente López Nuria Elizabeth, Macías Vera Norah Nalleli

Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Universidad de Guadalajara

## Introducción

El prolapso de órganos pélvicos (POP) causa numerable sintomatología que provoca una reducción de la calidad de vida de pacientes, familiares y cuidadores.

Su prevalencia aumenta considerablemente con la edad, cerca del 50 % de las mujeres con POP tienen 80 años o más.(1) México cuenta con 11.7 millones de adultos mayores, lo que representa el 9.7% de la población total, y para el 2050 representará el 21.5% de la población total. (6)

El maltrato al adulto mayor lo constituye cualquier acto u omisión que tenga como resultado un daño, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psíquica, el cual puede ocurrir en el medio familiar, comunitario o institucional.(2)

El enfoque multidisciplinario e integrado para el diagnóstico y el tratamiento dirigido, tiene un impacto en el cuidado de la salud y de sus posibles complicaciones.

El abuso de ancianos es un problema global generalizado con una prevalencia estimada de 5-10% en la población general. (7)

## Caso clínico

Femenina de 86 años, quien tras caída de su propia altura una semana previa, permanece en sedestación durante 5 días sobre una silla de plástico con ranuras centrales, al referir dolor intenso, intentan levantarla de la silla y no es posible ya que presenta atrapamiento de prolapso genital completo en una de las ranuras, con datos de hipoperfusión tisular por lo que es llevada a urgencias y Protección Civil ayuda al retiro de la silla.

A su llegada se encuentra en mal estado general, delirium, poco cooperadora, mala higiene en general, deshidratación moderada precordio arritmico y bases pulmonares con disminución del murmullo y presencia de crépitos. Genitales externos hipotróficos con presencia de disminución de vello de distribución ginecoide, presencia de prolapso uterino completo irreductible edematizado con zona de necrosis en su base y mucosa vaginal pálida con datos de infección, erosión e hiperqueratosis, mucosa uretral prolapsada, equimótica y edematizada con presencia de sonda foley permeable. Al tacto rectal con impactación de materia fecal, presencia de marcas violáceas en zona de glúteos. Extremidades íntegras con presencia de deformidad articular en ambas rodillas sin edema, pulsos presentes concordante, presencia de onicogriposis en pies.

Laboratorialmente presenta desequilibrio hidroelectrolítico, daño renal agudo, anemia normocítica normocrómica y tomografía toraco-abdominal con presencia de consolidaciones pulmonares hacia ambas bases, así como hidronefrosis bilateral grado III. Se realiza manejo multidisciplinario por parte de infectología, psiquiatría, geriatría, nutrición y cardiología.

Ante la imposibilidad de reducción de prolapso se realiza método osmótico con azúcar y solución glucosada hasta su retracción y posterior colocación de Estrógenos locales. Se pronostica alto riesgo de morbi-mortalidad quirúrgica. Se habla con familiares quienes no aceptan tratamiento quirúrgico y ante estabilización de paciente se decide su egreso con manejo conservador a base de pesario y estrogenoterapia.



Imagen 1. Presencia de Prolapso uterino con datos de hipoperfusión tisular. Foto tomada en el momento de retiro de silla por Protección Civil.

Imagen 2. Prolapso irreductible con zona de necrosis proximal, se observan marcas de la silla en ambos glúteos. Imagen 3. Tomografía computarizada donde se observa prolapso uterino y abundante materia fecal. Imagen 4. Hidronefrosis bilateral Grado III por TAC.

## Discusión

El POP es una patología importante dentro de las disfunciones del suelo pélvico con las que con frecuencia se asocia a disfunción psicosocial tanto de paciente como de los que están a su alrededor. Su prevalencia aumentará con la edad y con esto el riesgo de maltrato en este grupo etario. El POP irreductible e encarcerado se considera una urgencia ginecológica (3)

El empleo de azúcar, dextrosa o manitol con efecto osmolar, disminuye el edema tisular lentamente, evitando así cambios osmolares bruscos, sin la producción de isquemia, necrosis ni otros efectos deletéreos del Prolapso encarcerado y con ello, disminución de la morbimortalidad.(5)

El abuso de ancianos es un problema común con complejas consideraciones sociales y médicas en las que los profesionales médicos están en una posición única para identificar e intervenir. [4] La negligencia a menudo se manifiesta cuando la persona tiene bajo peso, está deshidratada, tiene mala higiene personal, ropa sucia, uñas de los pies o de las manos largas, y puede provocar complicaciones por condiciones médicas mal controladas. Es importante identificar el abuso de ancianos e intervenir con prontitud no solo para aliviar los efectos físicos y psicosociales en curso, sino también para prevenir los efectos a largo plazo. El maltrato a personas mayores se asocia con un aumento significativo de la morbilidad y la mortalidad. Conduce a un aumento de la angustia psicosocial, aumento de las tasas de hospitalización, aumento de las tasas de readmisión, visitas al departamento de emergencias, necesidad de cuidados paliativos y colocación en cuidados a largo plazo.(7)

El POP es un problema frecuente en mujeres de edad avanzada, afectando la vida diaria tanto de la paciente como de los cuidadores. Es por ello que sería necesario disminuir los factores de riesgo, los síntomas y evitar su empeoramiento. Y en caso de sospecha de maltrato como trabajadores de la salud actuar de una manera oportuna.

## Conclusión

1. Weintraub, A. Y., Gliner, H., & Marcus-Braun, N. (2020). Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse. International braz j urol : official journal of the Brazilian Society of Urology, 46(1), 5-14. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0581>

2. Guía de Práctica Clínica. Detección y manejo del maltrato en el adulto mayor en Primer Nivel de Atención. México: Secretaría de Salud; 2009.

3. Lewiss, R. E.; Saul, T.; Teng, J. (2009). Review Article: Gynecological Disorders in Geriatric Emergency Medicine. American Journal of Hospice and Palliative Medicine, 26(3), 219-227. doi:10.1177/1049909109331884

4. Myers, J. O., & Rothenberger, D. A. (1991). Sugar in the reduction of incarcerated prolapsed bowel. Report of two cases. Diseases of the colon and rectum, 34(5), 416-418. <https://doi.org/10.1007/BF02053694>

5. Rodea RH, Athié GC, Jalife MA, et al. Método osmolar para la reducción del prolapso rectal encarcerado y estrangulado: Reporte de 8 casos. Rev Mex Coloproctol. 2005;11(3):110-113.

6. Casas PD, Rodríguez TA, Poschi BTA. Violencia contra el adulto mayor: un tema de responsabilidad social universitaria. Arch Inv Mat Inf. 2016;8(3):119-122.

7. Johnson, M. J., & Fertel, H. (2022). Elder Abuse. In StatPearls. StatPearls Publishing.