

Hospital P. Fiorito. Serv. de Urología.
Jefe; Prof. Dr. R. Bernardi.

RUPTURA TRAUMÁTICA DE LA URETRA. NUESTRA EXPERIENCIA

Por los Dres. RICARDO BERNARDI, JORGE B. CHIODI
y SIMON WAINBERG

Como contribución a la casuística nacional, queremos presentar nuestra estadística en forma sucinta, refiriéndonos a los 14 casos de ruptura traumática de la uretra, observados en nuestro Servicio. No abundaremos en detalles sintomatológicos o de diagnóstico por ser éstos muy conocidos. Por el contrario, nos parece de mayor utilidad referirnos en forma porcentual acerca de su etiología, tipo de lesión, tratamiento y complicaciones.

La edad de estos enfermos, recopilados entre los años 1940 y 1959, oscila entre los 7 y los 57 años.

Etiología: en el 28,57 % la etiología se debía a la fractura de la pelvis ósea; en el 50 % el traumatismo perineal; el 7,14 % heridas de arma blanca; otro 7,14 % a cateterismo uretral complicado (falsa vía) y el 7,14 % restante por traumatismo del hipogastrio.

Tipos de lesión: el 51,14 % presentaba una ruptura total y completa; el 28,57 % una ruptura parcial de la uretra y el 14,29 % restante con ruptura incompleta de la uretra.

Tratamiento inmediato: en el 64,29 % se procedió a la talla vesical hipogástrica; en el 21,42 % se colocó sonda uretral en permanencia; en el 4,14 % se efectuó la anastomosis término-terminal inmediata con "tubo tutor" a lo Sabadini.

Tratamiento secundario: sólo en el 35,71 % de los casos fueron sometidos a tratamiento ulterior, consistiendo en la operación con el tubo tutor de Sabadini. El 64,29 % restante recibió tratamiento de dilatación en forma periódica o sólo se limitó a un simple control de evolución.

Evolución: En un 57,14 % se obtuvo la curación total con "Restitutio ad integrum". Un solo caso (7,14 %) falleció por shock en el post-operatorio inmediato; el 35,72 % restante continúa con tratamiento deambulatorio (dilatación) o se ignora su estado actual por no haber vuelto a nuestros consultorios para control.

Complicaciones: En un 21,42 % de los casos se instaló una estenosis uretral que fue tratado con posterioridad. En el 7,14 % sobrevino una fistula uretral.

La bibliografía argentina aparecida en la Revista de la Sociedad Argentina de Urología es bastante exigua sobre este tema, debiéndose mencionar, entre otras, las de Pereda, Bernardi y Tinelli, Borzone, Rocchi, etc.

La mejor estadística aparecida es la norteamericana de Simpson y Smith quienes reportan 8 casos personales y analizan 381 de la literatura mundial.

Igualmente de gran importancia es la que presenta Sabadini, urólogo del norte de Africa (Argelia) quien en su libro titulado "Chirurgie de l'urètre" recopila más de 150 casos tratados personalmente, aunque agrega a las lesiones traumáticas las de origen inflamatorio.

<i>Caso</i>	<i>Nombre</i>	<i>Fecha</i>	<i>Edad</i>	<i>H. Cl. Nº</i>	<i>Etiología</i>
Nº 1	2-2-43	P. B.	14 años	21	Fractura de pelvis
Nº 2	13-9-40	D. D.	27 años	25	Traumat. perineal
Nº 3	3-11-51	N. R.	18 años	1964	traumat. perineal
Nº 4	11-2-52	A. A.	22 años	2045	fractura de pelvis
Nº 5	15-1-52	C. L.	24 años	2021	Herida de arma blanca
Nº 6	18-1-50	M. H.	40 años	1425	fractura de pelvis
Nº 7	21-8-49	R. M.	47 años	1345	cateterismo
Nº 8	25-2-48	J. C. F.	38 años	943	traumatismo de hipogastrio
Nº 9	29-8-57	C. R.	53 años	3761	traumatismo de periné
Nº 10	24-1-56	P. A.	42 años	3232	traumatismo perineal
Nº 11	24-2-56	D. A.	7 años	3530	fractura de pelvis
Nº 12	30-4-55	C. O. H.	13 años	2995	traumat. perineal
Nº 13	11-4-57	M. V.	57 años	3633	traumatismo perineal
Nº 14	18-3-59	A. M.	53 años	4279	traumatismo perineal

<i>lesión</i>	<i>Operación de urgencia</i>	<i>Tratamiento posterior</i>	<i>Evolución</i>
ruptura de uretra	talla ves.		No se conocen datos
ruptura de uretra	talla ves.	absceso y fist. perineal uretrocele (reparación)	fístula uretral
ruptura incompleta de uretra	talla ves.	Operac. de Sabadini	curado
ruptura de uretra	talla ves.	Operación de Sabadini	curado
sección parcial de uretra	sonda uretral en permanencia		curado
ruptura parcial de uretra	sonda uretral permanente		curado
ruptura de uretra	talla y drenaje transrectal del hematoma		falleció de shock
ruptura de uretra	talla ves.	Dilatación forzada bajo anestesia general Benique 55	curado
ruptura parcial de uretra	sonda uretral en permanencia		curado
ruptura parcial de uretra	no se asiste	Estrechez uretral. Uretrotomía interna	curado
ruptura de uretra	talla ves.	Operación de Sabadini	estenosis uretral Sabadini
ruptura de uretra	Operación de Sabadini y anastomosis término-terminal	Estrechez uretral y cálculo vesical; talla y extracción	estenosis uretral
ruptura de uretra	talla ves.	Operación de Sabadini	curado
ruptura total o incompleta de uretra	talla ves. Anastomosis término-terminal. Drenaje perineal del hematoma	En estudio debe comenzar con dilatación uretral	curación inmed. estenosis secundaria