

Me llamó la atención la histología que mostró el doctor Belossi como Wegener, donde el infiltrado es linfocitario, observándose granulomas y pareciera haber folículos tuberculoideos, es decir, no es la histología que normalmente se da en el Wegener la que hemos visto proyectada, sino que en el Wegener hay una característica de vascularitis e infiltrado a neutrófilos.

Dr. Belossi. — Agradezco la contribución del doctor Abulafia.

La enfermedad de Wegener comienza con lesiones a nivel pulmonar y en la faz terminal se observan lesiones renales.

Hoy se sabe que también se dan formas puras en epididimo y próstata. Para nosotros fue una sorpresa este hallazgo y he basado esta comunicación en el estudio practicado por el doctor Polack.

B I B L I O G R A F I A

Pons, Pedro y cols.. Patología y clínica de las colagenosis. Ed. Toray S.A. Barcelona 1967.
Klemperer, P.: Concept of collagen diseases, *Am. J. Path.* 26: 505, 1950.

Hospital Italiano
Buenos Aires
Servicio de Urología

Rev. Arg. Urol. Nefrol. Tomo 40, 1971
Sociedad Arg. Urología, 26-8-71

RARO CUERPO EXTRAÑO VESICAL EN UN HOMBRE

Dres. JORGE SCHIAPPAPIETRA, CARLOS GIUDICE, FRANCISCO FRANCO
y JOSE CHOCRON

El hallazgo, a veces increíble de cuerpos extraños introducidos voluntariamente en uretra o en vejiga, por sujetos que buscan excitar su erotismo, es un hecho bien conocido, siendo innumerables las comunicaciones al respecto, entre las cuales se incluyen dos publicaciones anteriores de nuestro Servicio; del Dr. Tomás Schiappapietra en el año 1952, y de los Dres. R. Pataro y Jorge Schiappapietra en el año 1965.

Hemos asistido, en el Servicio de Urología del Hospital Italiano, que dirige el Profesor Dr. Ricardo Bernardi, un paciente de 17 años de edad, que impulsado por aberraciones eróticas, se introducía en forma reiterada, por vía uretral un cable eléctrico muy maleable. Estas maniobras, según nos relató, repetidas en varias oportunidades no le habían ocasionado trastorno alguno, hasta que en el último episodio le fue imposible retirar el cable introducido.

Se trataba de Z. E., de 17 años, estudiante de electrónica que ingresó al Servicio el 27 de febrero de 1971, con matrícula N° 502.506.

Enfermedad actual

Hace 6 días habiéndose introducido (maniobras de masturbación) un cable eléctrico por vía uretral, que le fue imposible retirar, nota hemouretorraxia, luego disuria y polaquiuria con intensa piuria e hipertermia. Instalándose progresivamente un cuadro de retención urinaria completa.

Estado actual

Examen psíquico de aparente normalidad.
Examen clínico general sin particularidad. Hipertermia 38°.
Aparato respiratorio circulatorio normal,

Abdomen: plano, blando, refiere dolor intenso espontáneo y provocado en región hipogástrica, palpándose globo vesical.

Genitales: pene semiturgente, trayecto uretral doloroso con intensa uretritis y periuretritis.

Meato, congestivo, edematizado que presenta escurrimiento muco-purulento con intenso olor fétido.

Se le efectúa una radiografía simple de abdomen que nos muestra la presencia de un ovillo metálico en la zona de proyección vesical, confirmándose el diagnóstico de cuerpo extraño vesical.

Frente al cuadro de retención urinaria, imposible de sondarlo por la presencia del cuerpo extraño, se le indica tratamiento quirúrgico de urgencia.

Se le practica talla vesical extrayéndose un ovillo de cable eléctrico tal como aparecía en la radiografía. Se efectúa antisepsia de la vejiga, se coloca sonda de Foley al cierre vesical en dos planos.

Buena evolución postoperatoria, alta a los 7 días.

Sigue tratamiento ambulatorio a través del Departamento de Psicopatología.

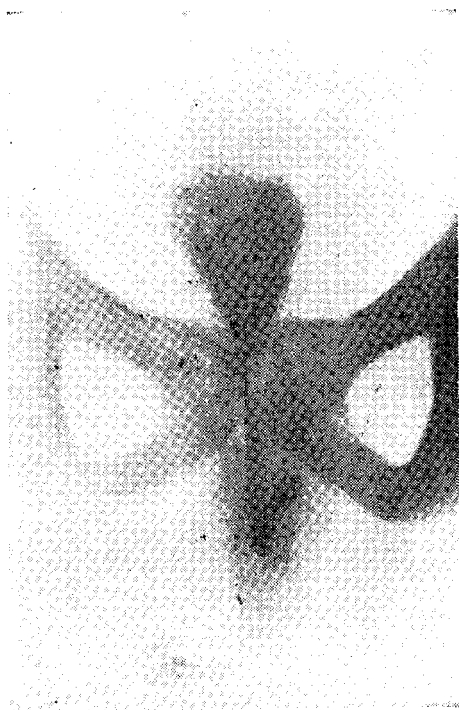


Figura 1.
Radiografía simple de abdomen.



Figura 2.
Cuerpo extraño vesical.

Consideraciones

El caso que presentamos fue motivado por la introducción de un cable metálico, plastificado, fino y muy maleable de unos 10 metros de longitud que fue introducido con mucha facilidad y evidentemente sin mayores molestias ya que era una maniobra habitual en el individuo.

En esta oportunidad una vez introducido se enrolló y entrelazó espontáneamente, motivo por el cual le fue imposible retirarlo; ocultó el episodio durante el lapso de 6 días hasta que instalado el cuadro infeccioso y de retención urinaria se vio obligado a realizar la consulta médica.