

## EPIDIDIMITIS ABSCEDADA EN PACIENTES CON LESIONES MEDULARES

Dr. Sember, Mario Eduardo

La epididimitis es una complicación frecuente en pacientes portadores de infección urinaria o como complicación de procedimientos urológicos endoscópicos o quirúrgicos.

En los pacientes parapléjicos, especialmente en aquellos obligados al uso de sonda permanente durante largo tiempo, o que presentan una complicación urológica debida a su enfermedad primitiva, la incidencia de epididimitis es particularmente elevada.

Las epididimitis se clasifican (según Campbell) en:

- Inespecífica: donde no se puede identificar el germen causal, que puede resultar de la infección de gérmenes presentes en la orina o en focos alejados.
- Específica: gérmenes bien identificados. Los más comunes son gonorrea, sífilis, TBC y brucelosis.
- Traumática: resultante del reflujo de orina estéril al epidídimo luego de un esfuerzo físico.

Son las epididimitis inespecíficas las que se observan generalmente en pacientes parapléjicos. Los microorganismos producen la infección habitualmente por vía canalicular, a partir de una infección urinaria previa, de la uretra posterior, próstata o vesículas seminales. En raras oportunidades, la infección puede invadir la pared del conducto por vía linfática retrógrada o por una orquitis preexistente. La metástasis por vía hematógena es una forma más rara de infección.

En el Instituto de Rehabilitación del Lisiado de Buenos Aires observamos, durante un período de 9 años en el cual se efectuaron 17.280 consultas en el consultorio de urología, 14 pacientes con epididimitis abscedada monolateral. La edad de los pacientes oscilaba entre 14 y 49 años, estando todos afectados de paraplejía traumática de 1 a 9 años de evolución. En 6 pacientes se había practicado litotricia por litiasis vesical, 1 presentaba fístula uretrocutánea en el ángulo peno-escrotal y 1 paciente concomitantemente desarrolló absceso perirrenal, falleciendo posteriormente.

En 1 caso se observó hidrocele del mismo lado de la epididimitis abscedada, 2 pacientes tenían reflujo vesicoureteral monolateral y 1 parafimosis. Seis pacientes usaban sonda permanente y 8 orinales de incontinencia por presentar vejigas neurógenas balanceadas.

De estos 14 pacientes, 5 tenían antecedentes de epididimitis en el lado donde se produjo luego el proceso supurado. La bacteriología indicó en todos los casos bacilos gramnegativos.

El tratamiento instituido fue quirúrgico, más antibióticos en todos los casos, consistiendo en drenaje de la colección pu-

rulenta y resección de la zona escrotal fistulosa en 4 casos, en 1 hidrocelectomía y epididimectomía. En los 9 restantes se incindió la pared escrotal y se colocó drenaje de lámina de goma que fue retirado a los 7 días. En 1 caso se practicó al mismo tiempo reducción manual de parafimosis.

La supuración escrotal cesó, cicatrizando el escroto en un lapso de 15 a 35 días en 13 casos y persistiendo en 1 por 65 días.

En 1 paciente se presentó epididimitis supurada contralateral 8 meses después de la primitiva, siendo tratada en ambos casos con incisión escrotal y drenaje de lámina de goma, curando en 41 días.

Se observó una alta incidencia de litiasis vesical en estos pacientes, que fue de 42,8 %, tratada por litotricia, y la presencia de infección urinaria en la totalidad de los casos.

### Resumen y comentarios

Se presentan 14 casos de epididimitis abscedada en pacientes parapléjicos, todos los cuales presentaron infección urinaria crónica. El 42,8 % (6 casos), presentaba litiasis vesical tratada previamente con litotricia.

Todos los casos fueron tratados quirúrgicamente, efectuando resección perifistulosa escrotal y drenaje de la colección purulenta en 4 pacientes; en 1 se efectuó además del drenaje de la colección purulenta escrotal, hidrocelectomía y epididimectomía. En los 9 pacientes restantes se practicó incisión escrotal y colocación de drenaje de lámina de goma. La curación local se obtuvo en 13 pacientes en un lapso de 15 a 35 días y en 1 caso en 65 días.

Se deberá considerar la posibilidad de indicar con mayor frecuencia la vasectomía, especialmente en aquellos pacientes que han presentado un proceso de epididimitis inespecífica no supurada, teniendo presente que en los pacientes con vejiga neurógena es frecuente el uso de sonda permanente o la necesidad de practicar instrumentación urológica.

La edad de la mayoría de este grupo de pacientes (14 a 49 años) hace que demuestren un interés sexual activo. Existe una suposición debida a mala información, de que la vasectomía podría alterar la erección refleja que presentan la mayoría de ellos o la anulación de una supuesta fertilidad.

Debido a la falta de eyaculación que se observa en la casi totalidad de los parapléjicos, es una contingencia que debe ser informada adecuadamente a fin de que sea aceptada la indicación de vasectomía.