

Hospital Alvear, Sala 6^a. Jefe:
Prof. Dr. JUAN SALLERAS

Por los Doctores

NATALIO CARTELLI e
IGNACIO V. ALBORNOZ

CUERPO EXTRAÑO VESICAL. INTRODUCCION POR VIAS NATURALES

PRESENTAMOS el caso siguiente, porque lo cremos raro. Se trata de un cuerpo extraño vesical, en un hombre, y decimos raro porque es difícil la introducción por las vías naturales, dadas las dimensiones de la uretra masculina y del mismo cuerpo.

Por la naturaleza del cuerpo introducido, piedra de agua de forma alargada.

D. M. 52 años, nacionalidad chileno, Estado soltero, profesión agricultor. Ingresa el 12-8 del año 1938. Alta 8-11-1938.

Diagnóstico. — Cuerpo extraño vesical. Hernia inguinal oblicua externa derecha.

Tratamiento. — Talla hipogástrica y extracción del cuerpo extraño. Cura radical de la hernia.

Enfermedad actual. — Comienza hace dos meses con molestias al orinar, ardores durante y al final de las micciones, polaquiuria diurna y nocturna, cada 30 a 60', hematuria tipo final. Interrupción brusca del chorro. Síntomas que presenta hasta el momento de internarse.

Antecedentes hereditarios. — Sin importancia.

Antecedentes personales. — Blenorragia hace 20 años, que trató en forma irregular. Ha sufrido varias caídas de caballo.

Estado actual. — Sujeto delgado, escaso panículo adiposo. Lengua húmeda, algo saburral, mucosas rosadas. Reflejos pupilares normales. Tendinosos ídem. Pulso regular, tenso, rítmico, 80'.

Aparato respiratorio y circulatorio nada de particular.

Orinas turbias, no aclaran con el ácido acético. Abdomen blando no doloroso.

Riñones y uréteres. — Examen físico negativo.

Genitales externos. — Normales. Hernia inguinal derecha,



Figura N° 1

Uretra. — Explorador N° 20, nada de particular. Al llegar a vejiga se percibe sensación de roce con cuerpo duro.

Vejiga. — No hay retención, capacidad 140 c.c. Muy sensible a la distensión.

Próstata. — Chata algo, aumentada de volumen, no dolorosa, consistencia normal. No hay adherencias a mucosas.

Cistoscopia. — Con 140 c.c.: mucosa con zonas congestivas y edema en la parte inferior. Por detrás del trigono se ve un cálculo de forma alargada y superficie irregular de color en parte negruzco y en otras blanquecino, que mide dos campos cistoscópicos.

Radiografía. Sombra de cálculo del tamaño y forma de un dátil.

Azohemia: 0.30.

Tratamiento: 21-9-38. Anestesia general. Se intenta practicar litotricia y no se consigue hacer una toma perfecta, además se tiene sensación de que el cálculo escapa con facilidad. Se atribuye esto a la forma y se desiste, practicándose talla



Figura N° 2.

hipogástrica en la forma clásica, extrayéndolo. Sonda durante tres días. Cierre de la derivación. 14-10-938 se practica resección del saco herniario. Evolución normal en ambas operaciones. Alta 9-11-938. En perfectas condiciones.

COMENTARIO

Al observar el cálculo, llama la atención la forma y consistencia. Se pretende cortarlo y es imposible. Se interroga de nuevo al enfermo y después de varios titubeos confiesa que hace tiempo

estando ebrio cree que unos compañeros por hacerle una broma le introdujeron en la uretra ese cuerpo y luego perdieron el contacto con él. Pero no sabe precisar nada más.

Por este motivo, lo traemos, raro el cuerpo extraño y la forma de introducción.

La dureza del mismo es lo que dificultaba la toma perfecta con el litotritor que, por otra parte, no hubiera sido capaz de romperlo.
