

Maternidad "Ramón Sardá"

Por los Doctores

R. DE SURRA CANARD

y A. BERTOLASSI

PATOLOGIA URETRAL FEMENINA: CARUNCULAS

DESDE hace seis años estamos a cargo de la sección Urológica de la Maternidad R. Sardá y hemos tenido oportunidad de observar una serie de lesiones urológicas propias de la mujer.

Es nuestro propósito presentar al seno de esta sociedad en monografías sucesivas, todo aquello de algún valor que nos ha sido dado observar.

Hoy nos hemos de ocupar de una lesión de escaso valor patológico y de fácil terapéutica pero que produce en las portadoras a veces grandes molestias. Nos referimos a las carúnculas del meato uretral.

En los textos clásicos, hemos encontrado el punto tratado con mayor o menor extensión: nuestros casos clínicos coinciden en lo que ya está bien descripto. Sin embargo en materia terapéutica, los autores señalan procedimientos curativos distintos cuya eficacia no podemos discutir por cuanto nuestras enfermas fueron tratadas exclusivamente por la electrocuagulación, obteniendo con ello resultados muy satisfactorios.

Los autores colocan estas lesiones entre los tumores benignos de la uretra, de observación más frecuente en la mujer. Von Lichtenberg lo clasifica dentro las variedades de polipos. Ha sido designada con el nombre de carúnculas para expresar su apariencia clínica de "pequeño bulto de aspecto carnosos", algunos autores con el fin de dotar la lesión con un nombre que esté más de acuerdo a su verdadera naturaleza han propuesto llamarlas "tumor vascular" o "angioma papilar polipóideo".

Se presenta clínicamente como un tumor vascular sangrante, florido, sesil o pediculado que ocupa la margen del meato uretral casi siempre la margen inferior e implantada por detrás del meato: de aspecto algo rugoso, ligeramente aplanado se parece a una fram-buesa y a una pequeña cuña que surge entre los labios del meato, cuando su tamaño es de proporciones mayores emerge entre los grandes labios como la cresta de un gallo. Tumores solitarios que a veces suelen presentar modificaciones de su aspecto exterior por la acción irritativa de los contactos (traumatismo varios) o lesiones del epitelio que los cubre como consecuencia de pequeñas inflamaciones. Los síntomas que ocasionan son principalmente de orden doloroso que aparecen al menor contacto, sangran con facilidad y ello constituye a veces el motivo de la consulta.

Se le atribuye el origen de perturbaciones miccionales disuria con polaquiuria y facilitan la cronicidad de los procesos inflamatorios de la uretra, siendo en consecuencia su extirpación siempre beneficiosa. Como síntomas de orden general se le imputa a esta lesión el provocar trastornos de índole nerviosa muy variada, pero casi siempre funcionales.

El diagnóstico bien sencillo puede ser confundido con el ectropion de la mucosa a nivel del meato, pero la relación de la luz de la uretra y del tumor establecen el distinguo con facilidad. En cambio cuando la carúncula ha sido traumatizada e infectada suele adquirir un aspecto exterior que a primera vista recuerda la lesión maligna.

Estas lesiones se observan en distintas edades, según nuestros casos hay un predominio en la edad madura, no siendo raros sin embargo los casos juveniles (ver Hist. clínicas).

Se le atribuye una acción importante como elemento etiológico a las inflamaciones uretrales, por medio de mecanismos que no satisfacen. Es indudable que alguna acción debe ejercer la congestión pasiva venosa de la cavidad pelviana provocada por los embarazos.

La anatomía patológica de la lesión extirpada es distinta de la lesión "in situ", porque tratándose de una lesión vascular su aspecto rojo vivo es sustituido por un color violeta oscuro y su aspecto turgente es reemplazado por una apariencia achicharrada. Histológicamente son lesiones muy ricas en vasos sanguíneos dilatados y a menudo sinuosos los cuales están sostenidos por un tejido conjun-

tivo laxo más o menos infiltrado por polinucleares y revestida por un epitelio descamativo y de transición semejante al epitelio uretral de la región del meato. En la periferia según los casos puede verse segmentos desprovistos de epitelio.

El pronóstico de la lesión bien tratada es muy favorable, no hemos tenido oportunidad de comprobar ninguna recidiva en los casos tratados por nosotros.

Como tratamientos los autores clásicos proponen los cáusticos líquidos, la galvanocáustica y la estirpación a bisturí con sutura de la base. Nosotros hemos dado la preferencia a la electrocoagulación, cauterizando con un electrodo puntiforme la base de implantación.

Los resultados han sido muy favorables, no hemos tenido ninguna secuela, sobre todo en el sentido de la estrechez de uretra cicatricial.

Síntesis de las fichas urológicas, con los datos de interés, referente al punto que nos ocupa.

Caso Nº 1. — F. U. Nº 3. — Hist. Clínica Nº 287. — A. S. de U., 44 años. Fué internada por una miomatosis uterina. El examen urológico mostró una carúncula del tamaño de un garbanzo sobre el labio inferior del meato uretral, de color rojo vinoso, con secreción uretral discreta. La uretoscopia muestra la mucosa uretral muy congestiva en todo su trayecto. Tratamiento electrocoagulación, curación.

Caso Nº 2. — F. U., 66. — Hist. Clínica Nº 1296. — F. H. de R., 36 años. Ingresa por trastorno metrorrágico y colpocèle. Pequeña carúncula del tamaño de un grano de arroz que apenas asoma entre los labios del meato, implantada en la cavidad inferior de la uretra. Tratamiento electrocoagulación, curación.

Caso Nº 3. — F. U. 72. — Hist. Clínica Nº 1747. R. M. de M., 25 años. — Ingresa por un embarazo normal de 8 meses. Examen urológico, carúncula del meato uretral, vertiente inferior, del tamaño de un grano de maíz, color rojo vivo. Se electrocoagula después del parto, curación.

Caso Nº 4. — F. U. 115. — Hist. Clínica Nº 5563. L. L. de F., 45 años. Consulta por una pequeña carúncula del tamaño de un grano de trigo, de forma alargada e implantada en el labio inferior del meato por un pedículo ancho, se trata de una recidiva. Había sido operada 4 años antes a bisturí. Tratamiento electrocoagulación, curación.

Caso Nº 5. — F. U. 137. — V. C. de P., 48 años. A raíz de un examen ginecológico le descubren un meato patológico. Carúncula del tamaño y forma

lenticular. Además hay una Skenitis crónica supurada de ambas glándulas. Tratamiento electrocoagulación, curación.

Caso Nº 6. — F. U. 161. — A. M. de P., 62 años. Nos es enviada para su examen urológico por tener la enferma trastornos miccionales, comprobándose al examen de la uretra una carúncula que asoma por el meato uretral, del tamaño de una guinda que sangra con facilidad. Tratamiento electrocoagulación, curación.

Caso Nº 7. — F. U. 185. — T. J. de J., 48 años. Consulta por disuria. Al examen carúncula del meato uretral, del tamaño de un grano de maíz, de base muy ancha implantada en cara inferior de uretra. Tratamiento electrocoagulación.

Caso Nº 8. — F. U. 190. — D. B. de B., 27 años. Enferma asistida por un proceso inflamatorio de matriz con disuria (frecuencia, ardor, tenesmo). Al examen meato uretral en bisel hipospádico con una carúncula del tamaño de un grano de mijo. Secreción uretral, uretroscopía congestión de mucosa. Tratamiento medicación de su uretra, curación de su aparato genital y electrocoagulación de la carúncula. Examinada a los dos años no había recidiva.

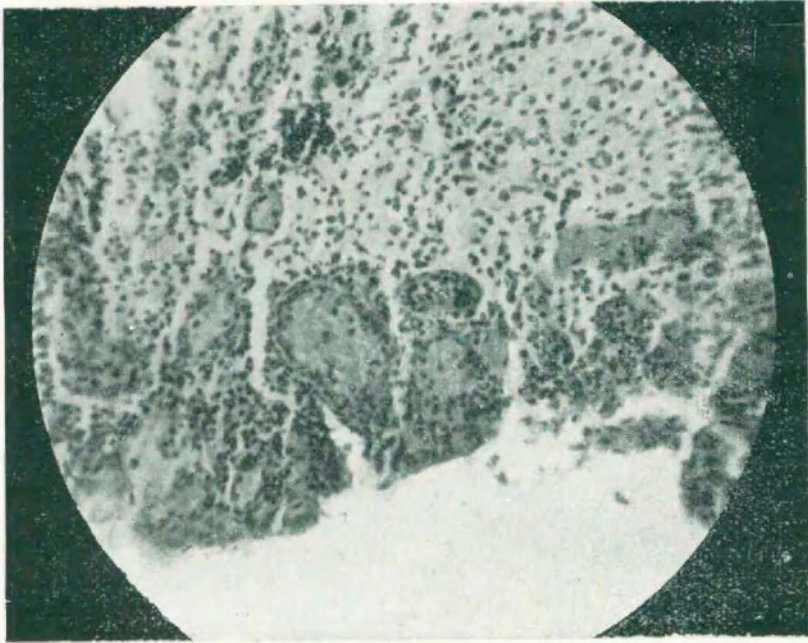
Caso Nº 9. — F. U. 234. — Hist. Clínica Nº 5160. P. S. de G., 61 años. Consulta por micciones frecuentes, disuria y ciertas dificultades para retener la orina en especial en la posición de pie, desde hace un año. El examen pone de manifiesto una carúncula del tamaño de un grano de maíz. Vejiga sana, orina algo opalescente, cultivo de estafilococo. Se la trata durante una semana con Sulfamida (1,50 gramos por día), posteriormente electrocoagulación de la lesión del meato, curación.

Caso Nº 10. — F. U. 254. — Hist. Clínica Nº 6384. M. G. de B., 62 años. Gran prolapso de 3er. grado con cistocele y rectocele. Al examen urológico se descubre una carúncula del tamaño de un grano de arroz. Se posterga la terapéutica uretral por ser más importante la corrección de la estática uterina. Dos años después de su operación uterina la carúncula ha duplicado su tamaño. Se electrocoagula - curación.

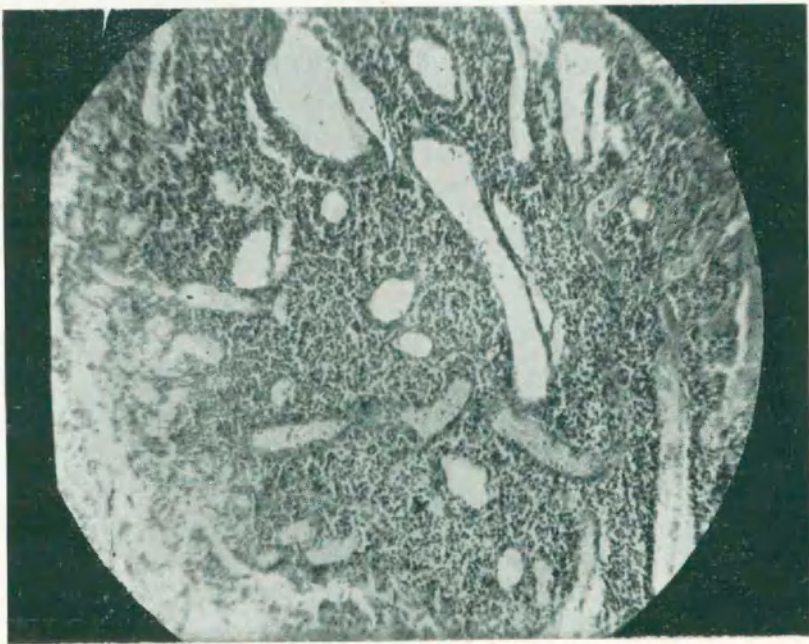
Caso Nº 11. — F. U. 423. — Hist. Clínica 2600. Z. de R., 22 años. Consulta por disfunción de ovárica. Se le descubre una lesión del meato, carúncula del tamaño de una lenteja. Trat. electrocoagulación.

Caso Nº 12. — F. U. 264. — I. P. de G., 43 años. Lesión del meato descubierta a raíz de un examen ginecológico. Antecedentes ligero dolor miccional. Examen: carúncula del tamaño de una pequeña guinda, rojo vivo, sangrante. Trat. electrocoagulación - curación.

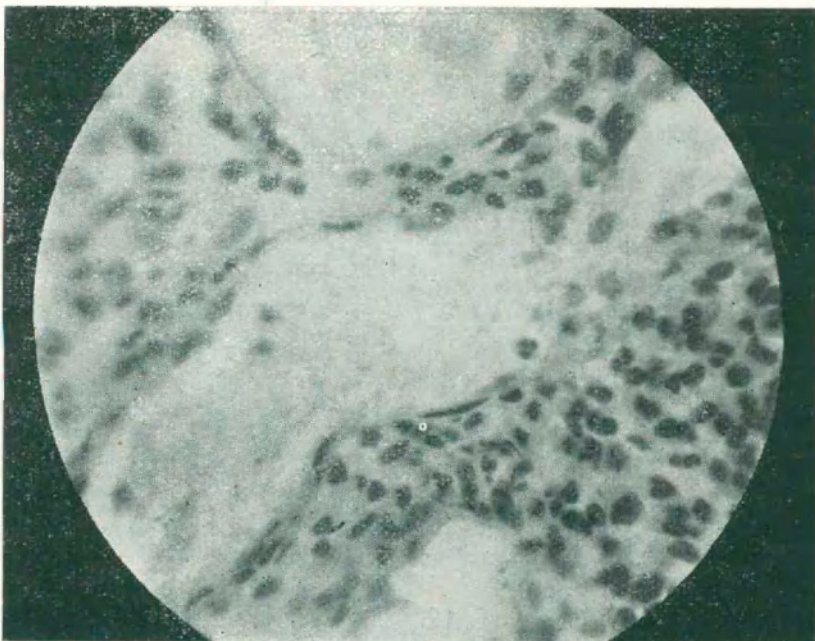
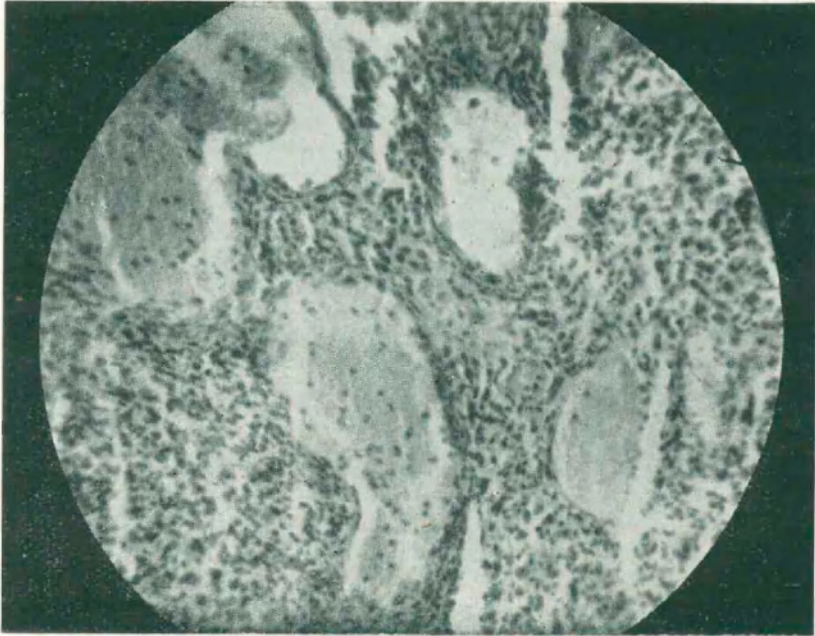
Caso Nº 13. — F. U. 369. — N. S. de R., 36 años. Embaraza de 7 meses. Hematuria terminal cinco días antes del ingreso. Al examen urológico carún-



Microfotografía N° 1. — Muestra la periferia de la carúncula, muy vascularizada y con infiltración a predominio polinuclear.



Microfotografía N° 2. — Muestra la parte central de la carúncula donde se ve otra zona vascular, con vasos de mayor calibre y más numerosos e infiltración de pequeñas células redondas.

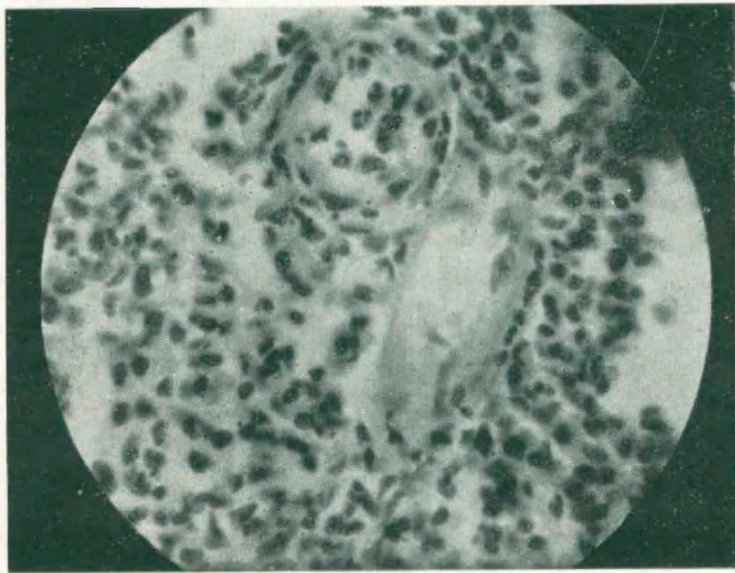


Microfotografías Nos. 3 y 4. — Muestran la estructura de la carúncula a un mayor aumento.

cula del meato del tamaño de una grano de maíz; el color de la lesión es rojo violeta producido por su embarazo. Vejiga sana. Uretroscopia negativa. Trat. electrocoagulación realizada después del parto-curación.

Caso No. 14. — F. U. 476. Hist. clínica 6505. — J. L. de G., 48 años. Enferma que ingresa con un cuadro grave de paracistitis supurada, con retención purulenta (estalilo-y coli), agregado a ello carúncula del meato. Como predominara la lesión infecciosa se posterga la terapéutica del meato uretral.

Caso No 15. — F. U. 612. Hist. Clínica No 6529. A. P. de S., 60 años.



Microfotografía No 5. — Análoga a las anteriores, pero en la que puede verse un pequeño vaso invadido por polinucleares.

Ingresa por trastorno a la micción, gran incontinencia en la posición de sentada, micciones muy frecuentes. Al examen carúncula del tamaño de un poroto pediculada implantada en la cara inferior de la uretra. Se secciona a bisturí eléctrico y se electrocoagula - curación.

Se remite a examen histológico al Dr. Sanz, quien tiene la gentileza de presentarnos el informe que acompañamos.

EXAMEN HISTO-PATOLOGICO

Trátase de una malformación de las llamadas carúncula uretral del tipo angiomatoso. Carece de epitelio de revestimiento existiendo en su lugar una con-

densación del tejido ambiente. Está constituida por una trama conjuntiva, rica en elementos e infiltrada en su periferia, por polinucleares, y en su parte central por pequeñas células redondas y conteniendo numerosos vasos de delgadas paredes y de diferente calibre lo que dá a la carúncula su carácter angiomatoso. En la periferia de la carúncula existe otra zona muy vascularizada.
