

Extracción de cuerpo extraño por vaginoscopia en una niña de 5 años

Extraction of a Foreign Body by Vaginoscopy in a 5-year Old Girl

Rodrigo Arturo Berni Clebsch, Daniel Wilfrido Taboada Wagener, Miriam Espinola de Canata, Vicente Acuña Appleyard⁽¹⁾

RESUMEN

Se reporta un caso de extracción de un cuerpo extraño de vagina de una niña de 5 años en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social de Paraguay. El examen vaginal es una parte esencial durante la evaluación de las mujeres, pero en las niñas o cuando el himen está intacto ésta se considera como una barrera, la cual si es violada podría conllevar a daños emocionales, éticos o físicos de la paciente, lo cual resulta en un examen incompleto ante algunas circunstancias especiales. La vaginoscopia es un medio diagnóstico útil, poco riesgoso y que permite la indemnidad del himen por lo que podría ser aceptado por padres y aplicarse en numerosas situaciones. Se presenta el caso de una paciente de sexo femenino de 5 años de edad que acude por sospecha de sus padres de presencia de cuerpo extraño en la vagina (batería de reloj). Al examen ginecológico se constata un himen perforado, con el orificio himenial de aproximadamente 4-5mm de diámetro, impidiendo la posibilidad de realización del examen vaginal sin lesionar el himen. La paciente es sometida a vaginoscopia bajo anestesia con histeroscopia de flujo continuo. Se logra la extracción con pinza de histeroscopia bajo visión directa del cuerpo extraño referido. La extracción exitosa del cuerpo extraño y la evaluación de las lesiones causadas concuerdan con que la vaginoscopia es, para diagnóstico de patologías del tracto genital inferior en niñas, un método que se sugiere seguro.

Palabras clave: Cuerpo extraño, vaginoscopia, batería litio.

INTRODUCCIÓN

El examen vaginal es considerado una parte esencial durante la evaluación ginecológica de las mujeres, porque

ABSTRACT

We report the case of the extraction of foreign body from the vagina of a 5-year-old girl at the central hospital of the Social Insurance Institute (IPS) of Paraguay. Pelvic examination is an essential part of the health assessment of women, but in young patients, or when the hymen is intact, it constitutes a barrier, the rupture of which could involve emotional, values-based, or physical damage to the patient and therefore results in an incomplete examination in certain circumstances. Vaginoscopy is a useful diagnostic tool that involves little risk and preserves the hymen, for which reason it may be more acceptable to parents and be applied in many situations. We present the case of a female patient, aged 5-years, who presented due to her parents suspicion of a foreign body in the vagina (a watch battery). Gynecological examination showed a perforated hymen with a hymeneal orifice of a possibly 4-5 mm diameter, making pelvic examination impossible without damage to the hymen. Vaginoscopy was done on the patient under anesthesia using a continuous-flow hysteroscope. Hysteroscopy forceps under direct vision were used to remove the reported foreign object. The successful extraction of the foreign body and assessment of the lesions caused suggest that vaginoscopy seems to be a safe method for diagnosis of pathology's of the lower genital tract in girls.

Keywords: Foreign body, vaginoscopy, lithium battery.

brinda datos de extremo valor ya que es el medio de evaluación de los órganos genitales internos y el cual

1. Servicio de Ginecología. Hospital Central "Dr Emilio Cubas". Instituto de Previsión Social. Postgrado en Endoscopia Ginecológica. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Paraguay.

Correspondencia: Dr. Rodrigo Berni Hospital Central "Dr Emilio Cubas". Instituto de Previsión Social. Servicio de Ginecología. Asunción, Paraguay. E-mail: rodrigo81berni@hotmail.com

Recibido: 02/03/2012, aceptado para publicación: 29/03/2012.

contribuirá sin dudas a la aproximación diagnóstica en numerosas patologías.

Pero en las niñas, las adolescentes o cuando el himen aun se encuentra intacto, se torna en una situación muy delicada, ya que se le considera como una barrera, la cual si es traspasada, sin tener en cuenta todos los cuidados, podría llevar a daños emocionales, éticos o físicos de la niña y por extensión a su entorno, derivados de circunstancias culturales, sociales y de creencias religiosas, todo lo cual suele conducir a un examen incompleto ante algunas ocasiones especiales, y que al no lograr diagnósticos correctos podría acarrear daños aun mayores.

La introducción de la endoscopia en la práctica médica ha ampliado los horizontes en la exploración del cuerpo humano, y desde los últimos 5 años aproximadamente han comenzado a reportarse vaginoscopias en niñas aunque los números de pacientes y trabajos todavía son muy escasos^(1,2).

La vaginoscopia es considerada un medio diagnóstico útil, poco riesgoso, y al ser efectuada bajo sedación elimina las posibles molestias durante el procedimiento y protege a la niña de recuerdos desagradables o traumáticos que pudieran ocasionar. Es muy importante el detalle de que permite mantener intacto el himen, por lo que podría ser aceptado por los padres y eventualmente llegar a tener numerosas indicaciones de uso.

En nuestra revisión bibliográfica no hemos encontrado reporte de casos o trabajos sobre vaginoscopias en nuestro país. No se cuenta con antecedentes de casos anteriores similares en nuestra institución.

CASO CLÍNICO

Una paciente de sexo femenino de 5 años de edad acude traída por su madre al Servicio de Urgencias Pediátricas por presencia de secreción vaginal y sospecha de presencia de cuerpo extraño en la vagina. La madre refiere haberse percatado, 24 horas antes de la consulta, de rastros de secreción de color marrón en la ropa interior de la paciente; al ser interrogada, la niña manifiesta haberse introducido una batería de reloj en la vagina aproximadamente 48 horas antes, por lo que acuden a la consulta.

Al interrogatorio la paciente se encuentra lucida, colaboradora, refiere la auto-introducción voluntaria del cuerpo extraño 48 horas antes de la consulta y el examen general no arroja datos de interés.

El examen ginecológico revela labios menores acorde a edad, orificio vaginal cubierto por un himen perforado, con el orificio himeneal de aproximadamente 4-5 mm de

diámetro impidiendo la posibilidad de realización del examen vaginal sin lesionar el himen. La paciente es evaluada por médicos endocopistas en el Servicio de Ginecología y la preparan para ser sometida a una vaginoscopia diagnóstica.

Se realiza la vaginoscopia bajo anestesia general sin intubación, con histeroscopia de 4.7 mm de flujo continuo. Se observa paredes rosadas, cérvix posterior, orificio cervical externo puntiforme, y se visualiza un cuerpo extraño compatible con una batería redondeada de 1,3 cm de diámetro, niquelada, corroída adherida al fondo de saco vaginal posterior donde la mucosa vaginal presenta área de ulceración superficial de 0.5 cm de diámetro semejante a una quemadura por cáusticos, compatible con las lesiones causadas por los componentes de la batería. Debido al gran tamaño del objeto, se procede a la utilización de una pinza de biopsia urológica adaptable a la óptica de histeroscopia para lograr asir el cuerpo extraño y se logra su extracción sin inconvenientes. Superado el periodo de observación post anestésico se le indica el alta, con tratamiento antibiótico de amoxicilina vía oral como profilaxis para la vulvovaginitis.

DISCUSIÓN

Según dos estudios realizados en USA los síntomas relacionados con la presencia de un cuerpo extraño vaginal en la población pediátrica puede alcanzar hasta un 4% de todas las consultas ambulatorias, siendo los trozos de papel los más frecuentemente encontrados, alcanzando hasta un 79% del total^(3,4). En niñas menores de 6 años la presencia de sintomatología vulvovaginal persistente puede corresponder a esta causa hasta en un 45% de los casos⁽⁵⁾.

En el caso de nuestra paciente, ante la sospecha de la presencia de una batería eléctrica de litio de reloj, se actuó con mayor rapidez para la evaluación por vaginoscopia ante el alto riesgo de lesiones severas por quemaduras electroquímicas reportadas por este tipo de cuerpo extraño⁽⁶⁾. La extracción exitosa del cuerpo extraño y la evaluación de las lesiones causadas concuerdan con que la vaginoscopia es, para el diagnóstico de patologías del tracto genital inferior en niñas, un método que se sugiere seguro tal como son reportados por trabajos en los últimos 5 años, aunque escasos, donde se sugiere la seguridad de este método⁽⁷⁻⁹⁾.

Así vemos que Wang y colaboradores en un estudio publicado en China en el año 1996, realizó una extracción con histeroscopia por vaginoscopia de un cuerpo extraño en una niña de 3 años utilizando el mismo método de flujo

continuo.

En otra publicación, Golan y colaboradores en su estudio: "Vaginoscopia de flujo continuo en niños y adolescentes" realizado en el año 2000 sobre un total de 22 pacientes estudiadas llegó a la conclusión que es un estudio útil, rápido y fácil de realización.

Nakhal y colaboradores en la publicación "El rol del examen bajo anestesia y la vaginoscopia en la ginecología pediátrica y adolescente" resaltan la seguridad del uso de la anestesia para el examen ginecológico profundo o por vaginoscopia y su utilidad en la protección emocional.

Tanaka y colaboradores en su estudio sobre quemaduras electroquímicas por baterías de litio sobre mucosas informan quemaduras y áreas de necrosis de distintas magnitudes acordes al tiempo de exposición⁽⁶⁾, lo cual

concuerda con las lesiones ulcerativas encontradas en la paciente, aunque el área de lesión y la profundidad eran mínimas, probablemente relacionado a la carga que presentaba la batería en el momento del evento.

La vaginoscopia podría resultar en un método seguro para evaluación de patologías del tracto genital inferior en niñas, especialmente por la posibilidad de mantener intacto el himen, el cual es considerado como una barrera ante el temor de ocasionar un tipo de daño físico o emocional a la paciente. El alto porcentaje de vulvovaginitis provocados por presencia de cuerpo extraño en vagina en niñas debería llevar a la indicación, por parte de los pediatras generales, de este método de exploración y tratamiento.

REFERENCIAS

1. Shui LTL, Lee CLC, Yen CFC, Wang CJC, Soong YKY. Vaginoscopy using hysteroscope for diagnosis of vaginal bleeding during childhood: case report. *Changeng Yi XueZaZhi*. 1999;22(2):344-347.
2. Smith YRYR, Berman DRDR, Quint EHEH. Premenarchal vaginal discharge: Findings of procedures to rule out foreign bodies. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2002;15(4):227-230.
3. Abdessamad HMHM, Greenfield MM. Vaginal foreign body presenting as bleeding with defecation in a child. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2009;22(2):e5-e7.
4. Sanfilippo JS, Wakim NG. Bleeding and vulvovaginitis in the pediatric age group. *Clin. Obstet. Gynecol*. 1987;30(3):653-661.
5. Striegel AM, Myers JB, Sorensen MD, Furness PD, Koyle MA. Vaginal discharge and bleeding in girls younger than 6 years. *J Urol*. 2006;176:2632-2635.
6. Tanaka JJ, Yamashita MM, Kajigaya HH. Esophageal electrochemical burns due to button type lithium batteries in dogs. *Vet Hum Toxicol*. 1998;40(4):193-196.
7. Wang CWC, Lee CLC, Soong YKY. Hysteroscopic extraction of a vaginal foreign body in a child. *J Am Assoc Gynecol Laparosc*. 1996;3(3):443-444.
8. Golan AA, Lurie SS, Sagiv RR, Glezerman MM. Continuous-flow vaginoscopy in children and adolescents. *J Am Assoc Gynecol Laparosc*. 2000;7(4):526-528.
9. Nakhal RS, Wood D, Creighton SM. The role of examination under anesthesia (EUA) and vaginoscopy in pediatric and adolescent gynecology: a retrospective review. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2012;25(1):64-66.