

Tres Casos más de Inversión Uterina

Por

Dr. Oscar Hidalgo M. *

A propósito del "Primer caso de inversión uterina reportado en Costa Rica" publicado por el Dr. Remberto Briceño en el número 371 de la Revista Médica de Costa Rica, nos permitimos engrasar la casuística nacional con tres casos más atendidos por nosotros en Puntarenas.

C A S O N° 1.—

H. C. A., de 21 años, ingresó a las 21 horas del 9 de marzo de 1961, y falleció a las 2 horas del 10 de marzo de 1961. Se trata de una primigesta que dio a luz en su casa una hora antes del ingreso al Hospital, producto vivo. Su parto fue "ayudado" mediante inyecciones y atendido por una comadrona. El interrogatorio es imposible directo por la obnubilación de la paciente, pero el esposo refiere que al salir la placenta se le volvió la matriz. Tensión arterial 0. Pulso filiforme hipotermia y sudoración. La exploración ratifica útero invertido con la placenta adherida a él.

Conducta seguida: transfusión de un litro de sangre, decar-drón endovenoso, suero glucosado endovenoso, morfina, trilafón muscular.

La tensión arterial se elevó con este tratamiento a 80 - 60 y entonces se procedió a hacer la separación de la placenta. Luego se intentó hacer la reducción uterina sin lograrlo; esto ocasionó nuevo descenso tensional a 0, el shock se tornó irreversible, y falleció cuando tenía 5 horas de permanencia en el Hospital.

C A S O N° 2.—

E. A. A. Señora de 25 años de edad que ingresó al Hospital el 13 de abril de 1962 y fue dada de alta curada el 4 de junio del mismo año.

* Servicio de Cirugía Hospital San Rafael, Puntarenas.

Se presentó al servicio con signos de labor de parto normal, hizo período expulsivo normal y 40 minutos después, espontáneamente, hizo inversión total del útero, descenso tensional a 50 por 40. Se procedió de inmediato a tratar el shock y cuando las condiciones mejoraron se intentó reducción por vía vaginal, y no se logró, por lo que entonces se hizo laparotomía para reducción mediante la técnica de Huntington, lo que se pudo hacer fácilmente. El post-operatorio fue sumamente accidentado sobre todo por severa sepsis.

Posteriormente esta señora se ha seguido controlando, ha tenido un aborto, y dos partos prematuros.

C A S O N° 3.—

L. H. G. de 24 años, tiene 4 hijos vivos, ingresó el 16 de junio de 1965 al Hospital, en su cuarto día de puerperio. Su parto fue atendido por una comadrona en Jicaral y dice fue normal. La víspera del ingreso notó que al orinar algo se le salió por vagina, y ello la indujo a venir al Hospital. Al ingreso tiene 39.5 grados, TA 120 - 80. Está muy pálida, y el canal vaginal está ocupado por el útero invertido.

Se consideró necesario atender primero el estado general de esta paciente, por lo que se mantuvo 9 días con vitaminas, transfusiones, antibióticos, y aseos genitales. Con esto se llevó la hemoglobina de 9 a 11 gm, desapareció su fiebre en agujas, y su estado general se hizo excelente.

En estas condiciones se llevó al quirófano para hacer un intento de reducción incruenta, que no fue posible, y por lo mismo se decidió sobre la marcha efectuar una laparotomía, para lograrse una fácil reducción mediante el método de Huntington. El post-operatorio fue normal y la paciente se dio de alta el 6 de julio.
