

Perforación uterina secundaria a DIU: a propósito de un caso

Delgado González, JL.; Montoya Martínez, C.; Pérez Rocamora, FC.; Jiménez Machuca, P.; Hernández Peñalver, AI.; Silva Sánchez, Y.
Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Rafael Méndez.

Introducción

Paciente de 37 años que acude a la consulta para una revisión a los 2 meses tras una inserción de un dispositivo intrauterino de cobre (DIU). La paciente refiere que durante este tiempo ha presentado irregularidades menstruales con un aumento en cantidad del sangrado. No ha presentado fiebre.

Exploración y pruebas complementarias

- Exploración ginecológica: Cérvix bien epitelizado, se visualizan los hilos del DIU a través del orificio cervical externo.
- Ecografía vía transvaginal: Se visualiza la cavidad endometrial vacía, con el DIU ocupando todo el espesor miometrial, en el fondo y cara anterior uterina, llegando a alcanzar la serosa, sin confirmarse su perforación. Presenta una columna máxima de líquido libre en Douglas de 15 mm.

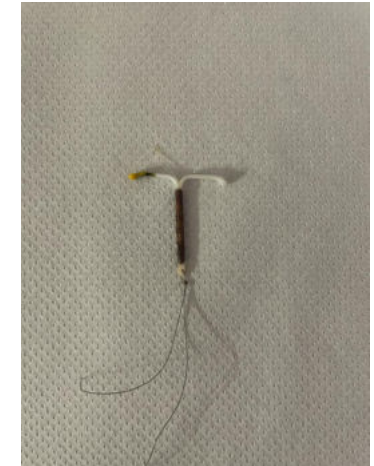
Conducta

Se procede a la retirada del DIU con pinzas de anillo y de manera ecoguiada por vía abdominal, comprobándose la integridad del mismo y con tejido adiposo adherido al asta.

Se solicita una analítica con hemograma y bioquímica sin objetivarse resultados susceptibles de infección y sin hallazgos de interés, permaneciendo la paciente asintomática en todo momento, por lo que se procede a dar de alta domiciliaria a la paciente y pautándose antibioterapia empírica vía oral y analgesia si precisara.

Juicio clínico

DIU de cobre inserto a nivel intramiometrial con perforación uterina.



Conclusiones

- Se han descrito como principales complicaciones del uso del DIU la perforación uterina, la expulsión del DIU y la infección.
- Según la literatura actual se considera que los DIU son seguros, aunque existe una probabilidad del 0,9-1% de perforación uterina. Se ha visto que más del 90% de las perforaciones no se diagnostican en el momento de la inserción, permaneciendo la mayoría de pacientes asintomáticas.
- Dada la posibilidad de desarrollo de adherencias intraabdominales tras su inserción, así como la posibilidad de daños graves en los órganos intraabdominales, es importante realizar un diagnóstico precoz, especialmente si no se visualizan los hilos del DIU.

Bibliografía

1. Koh AS. Neglected Intrauterine Device Migration Complications: Case Reports. Women's Health Reports (New Rochelle, N.Y.). 2023 ;4(1):11-18.
2. Schwarzman P, Baumfeld Y, Mastrolia SA, et al. Obstetric Outcomes after Perforation of Uterine Cavity. Journal of Clinical Medicine. 2022 Jul;11(15):4439.
3. Susan D et al. Lancet, The, 2022-06-04; 399(10341): 2103-2112.