

Cálculo Vesical por Dispositivo Intrauterino

Josué Cortez*, Iury Souza Cardoso, Arthur Onofre Beltran Filho, Daniel Albrecht Iser.

Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC.

Correspondência*: Av. Jorge Alfredo Streit, 955.
Centro, Sertão-RS.
CEP 99170-000
E-mail: josuecortez.cortez@gmail.com

INTRODUÇÃO

Dispositivo intra-uterino (DIU) é um método eficaz de contracepção. No entanto, seu uso apresenta algumas complicações que devem ser destacadas: perfuração uterina (1-3 por 1000 inserções), hemorragias, dor, abortos sépticos, gravidez ectópica e migração.^{1,2}

Quando o DIU migra até a bexiga, o que é incomum, ele geralmente apresenta sinais e sintomas, tais como: frequência urinária, dor suprapúbica, disúria, hematúria, infecção do trato urinário, obstrução do trato urinário secundário à litíase, e incontinência urinária.^{1,3} Os materiais estranhos no interior da bexiga atuam como um ninho para a formação de pedra, e as infecções constituem um fator predisposto separado.⁴

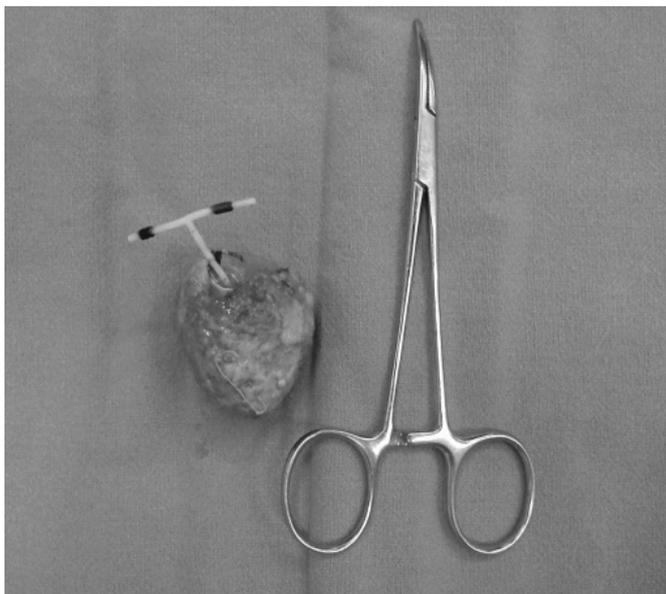
Histologicamente, corpos estranhos desencadeiam dois tipos de reação: uma reação de fibrina asséptica causando a adesão de tecido e encapsulamento, que levam a granuloma com um aumento do teor de colágeno, ou então, uma oxidativa reação levando a um abscesso, que tem um pior prognóstico devido a complicações sépticas.

RELATO DE CASO

O relato de caso refere-se a uma paciente de 35 anos, amarela, procedente da região Sul de Santa Catarina, natural do Paraguai, submetida a colocação de DIU há quatro anos. Em dezembro de 2010 iniciou queixas de trato urinário inferior, sendo tratada ambulatoriamente por vários meses com antibioticoterapia empírica sem melhora. A paciente foi submetida a ultrasonografia do abdome e raio-x, onde foi identificado o cálculo vesical decorrente de uma possível migração de DIU.

A escolha da técnica cirúrgica e abordagem variam de acordo com a localização e do tamanho da lesão.⁵ Tendo em vista o diagnóstico e o quadro clínico da paciente, optou-se por cistolitomia supra-púbica com remoção do cálculo que encontrava-se encrustado sobre o DIU. O pós-operatório transcorreu sem intercorrências e a paciente recebeu alta em 36 horas. Na Figura 1 é apresentado o corpo estranho extraído após a intervenção cirúrgica.

FIGURA 1



Fonte: Arquivo Pessoal.

DISCUSSÃO

O cálculo intravesical possivelmente formou-se devido a presença do DIU, que consequentemente está associado à formação de cálculo na bexiga devido a reação do corpo estranho.

No caso relatado, optou-se pelo tratamento cirúrgico por ser um tratamento seguro e eficaz. Para isso, foram avaliados alguns parâmetros clínicos da paciente: consistência do corpo estranho, tamanho e localização, a idade e condições clínicas. A avaliação radiológica permitiu definir o procedimento cirúrgico a partir do tamanho e a localização do corpo estranho.

Os procedimentos realizados desde diagnósticos à extração do corpo estranho foram considerados satisfatórios em virtude da extração completa do . A paciente teve uma evolução clínica estável e o método escolhido para remoção do corpo estranho foi considerado eficaz.

Verificou-se na literatura, que relatos de migração intravesical do DIU são raros. Diante disso, observa-se que pacientes com DIU devem ser alertadas sobre as possíveis complicações, possibilidade de migração para órgãos adjacentes. Diante das circunstâncias, destaca-se que é necessário que as pacientes realizem exames preventivos e periódicos para acompanhamento da posição do dispositivo, como sendo uma forma de evitar eventuais complicações.

REFERÊNCIAS

1. Yalcin V, Demirkesen O, Alici B, Onol B, Solok V: An unusual presentation of a foreign body in the urinary bladder: a migrant intrauterine device. *Urol Int* 1998; 61: 240-242.
2. Sehgal A, Gupta B, Malhotra S: Intravesical migration of copper-T. *Int J Gynaecol Obstet* 2000; 68: 265-266.
3. Pascual Regueiro D, García de Jalón Martínez A, Mallén Mateo E, Sancho Serrano C, Gonzalvo Ibarra A, Rioja Sanz LA: Intravesical foreign bodies. Review of the literature. *Actas Urol Esp* 2003; 27(4):265-273.
4. Atakan H, Kaplan M, Erturk E: Intravesical migration of intrauterine device resulting in stone formation. *Urology* 2002; 60:911.
5. Tornero J, Palou J, Prados M, Salvador J & Vicente J: Bladder perforation caused by foreign body migration. Department of Urology, Fundació Puigvert, Universitat Autònoma de Barcelona, Spain. *International Urology and Nephrology* 2000; 32: 241-243.