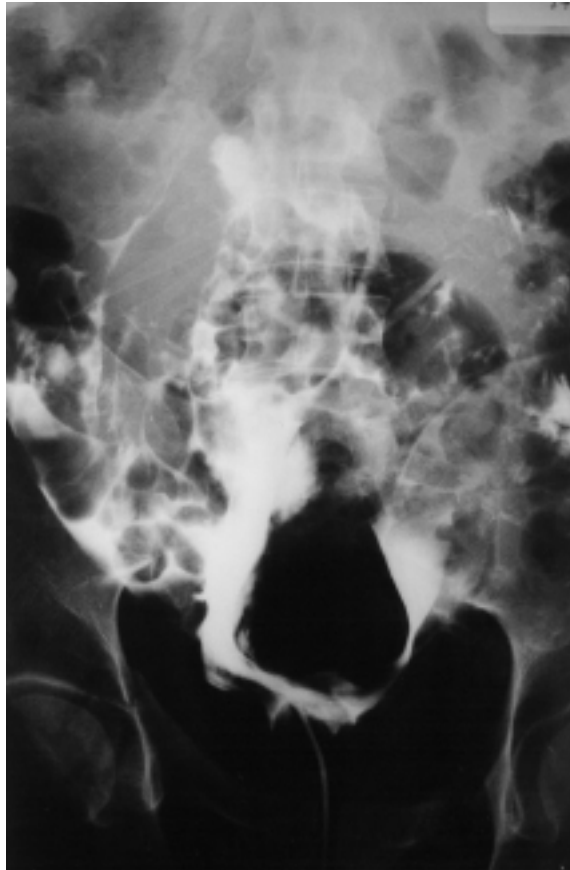


IMÁGENES EN UROLOGÍA



PERITONEOGRAFÍA TRANSVESICAL

Varón de 36 años con politraumatismo por accidente de tráfico que presenta hematuria franca por sonda vesical. En la exploración física destacan la hipotensión y el dolor a la palpación en hipogastrio y ambos flancos. La radiografía de tórax y simple de abdomen muestran fracturas óseas costales izquierdas y de ramas pélvicas, así como subtrocantérea de fémur y ala sacra derechas. La ecografía abdominal pone en evidencia como única alteración la presencia de una pequeña cantidad de líquido libre intraperitoneal. La TAC sin contraste no muestra patología de interés. Se realiza cistografía ante la sospecha de rotura vesical, observando gran cantidad de contraste intraperitoneal, que se dispone en forma de triángulos entre las asas intestinales. Se aprecia contraste en la gotiera parietocólica derecha y los recesos pélvicos laterales. En este caso el extremo distal de la sonda se introdujo accidentalmente a través de la perforación vesical en la cavidad abdominal, con instilación de todo el contraste en ésta. Con el diagnóstico de rotura vesical intraperitoneal se realizó exploración quirúrgica, objetivando rotura de cúpula y fondo vesicales. Se reparó la misma por vía transvesical, varios planos, con material reabsorbible. Se retiró la sonda vesical, previa comprobación cistográfica de la estanqueidad a los diez días de la reparación.

J.M. Sánchez Merino, F.J. Madrid García, L. Parra Muntaner, J.C. López Pacios*, C. Piñeiro Fernández*, J. García Alonso
Servicio de Urología. *Urgencias. Hospital del Bierzo. Ponferrada. León.