

Caso Clínico: Hematoma de muñón uterino en una perra.

Case Report: Haematoma iun the uterine stump of a bitch.

“Alfonso Sánchez”. MV, DPES, MSc.

Fecha recepción : 28 de Marzo de 2011

Fecha aceptación: 15 de Abril de 2011

Resumen

Se reporta el caso de perra Shar Pei, de dos años nueve meses, clínicamente sana, la cual presentó historial de colporrea hemorrágica prolongada 15 días posterior a una ovariectomía programada. Se realizó el estudio colposcópico y colpocitológico, descartándose actividad estrogénica y/o neoplasia vaginal. A continuación se realizó un estudio ultrasonográfico abdominal, observándose una estructura heterogénea de sección circular de 4 x 6 cm en la región dorsal de la vejiga urinaria, correspondiente al cuerpo uterino. Dados los antecedentes se diagnosticó hematoma circunscrito de muñón uterino y se procedió a realizar un tratamiento en base a papaina, un antiinflamatorio enzimático, en dosis de 10 mg/día, lográndose la reducción del hematoma en un lapso de 15 días.

Palabras claves: Útero, muñón uterino, hematoma.

Summary

Report the case of Shar Pei dog, 2 years 9 months, clinically healthy, which had a history of prolonged bleeding colporrea 15 days after ovariectomy scheduled. Colposcopy was performed and vaginal cytology, discarding estrogenic activity and / or vaginal neoplasia. This was followed by an abdominal ultrasound study, showing a heterogeneous structure of circular cross section of 4 x 6 cm in the dorsal region of the bladder, corresponding to the uterine body. Given the history circumscribed hematoma was diagnosed uterine stump and proceeded to a treatment based on papain, an anti-inflammatory enzyme, at doses of 10 mg / day, achieving a reduction of hematoma within 15 days.

Key words: uterus, uterine stump, hematoma.

INTRODUCCIÓN

La perra (*Canis lupus familiaris*) posee un modelo reproductivo complejo en relación al resto de las hembras domésticas. Uno de los aspectos más destacados es la prolongada duración del intervalo interestral, el cual puede fluctuar entre cuatro y 12 meses.¹ Como mascotas, la mayoría de estas hembras no se destinan a la actividad reproductiva en forma programada; luego, la presentación de celos suele constituirse en un inconveniente para los propietarios, esto especialmente si se considera el riesgo de cruza y subsecuentes gestaciones no deseadas, situación que motiva la necesidad de limitar la capacidad reproductiva.²

En términos generales, el control de la capacidad reproductiva en la hembra canina puede obedecer a diversas razones; aceptándose que la principal es contribuir a evitar la sobrepoblación canina y con ello el impacto ambiental que se pudiese generar en términos de polución (basura, fecas, orina) y mordidas a las personas. En casos más específicos, los propietarios deciden limitar la fertilidad de sus perras por motivos de salud, edad o sencillamente por razones personales.^{2,3,4}

A nivel mundial, el control de la capacidad reproductiva en las perras se realiza a través de métodos hormonales, mecánicos, inmunológicos o quirúrgicos, siendo estos últimos los más recomendados por los especialistas en reproducción de animales pequeños.^{4,5,6}

La contracepción quirúrgica, particularmente mediante la técnica de ovariectomía, se describe como el método más efectivo para suprimir el ciclo estral y sus consecuencias; destacándose entre sus ventajas el ser irreversible y que reduce de manera significativa el riesgo de desórdenes uterinos y mamarios asociados a acción hormonal, cuando las hembras son esterilizadas antes de los tres años de edad.^{3,4,5,6}

Existe concordancia entre autores respecto a que la ooforectomía es una intervención de mediana complejidad cuando se realiza en pacientes sanos y en fase anéstrica, y que las complicaciones intraoperatorias y postoperatorias descritas fluctuarían entre un siete y 28 %^{4,5,6,7}. Las complicaciones potenciales se pueden dividir,

de cuerdo a las causas más comunes en: problemas anestésicos, hemorragias, retraso en la cicatrización y formación de adherencias. Entre las complicaciones intraoperatorias y del postoperatorio inmediato, lo más común es la hemorragia del pedículo ovárico y/o uterino; entre las complicaciones del postoperatorio tardío, se destacan fístulas, granulomas del pedículo ovárico o del muñón uterino, síndrome de ovario remanente, piometra de muñón e incontinencia urinaria.^{7,8,9}

El objetivo de este reporte es describir la evaluación clínica de una perra con colporeea hemorrágica, asociada a un hematoma de muñón uterino, su tratamiento médico y la evolución del caso.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

El 24 de enero de 2011, se recibe en interconsulta en el Hospital Veterinarios de la Universidad Santo Tomás de Viña del Mar, una perra Shar Pei de dos años nueve meses y 21 kilos de peso corporal, debido a un sangrado vaginal persistente por alrededor de dos semanas. En la anamnesis se rescata que la hembra había sido sometida hace 15 días a una ovariectomía programada, la cual se efectuó dos meses después de un parto eutócico con nacimiento de siete cachorros vivos. Se destaca que al momento del examen, su comportamiento, ánimo y apetito no habían sido afectados durante el lapso de sangrado vaginal. En el examen general, las constantes fisiológicas se presentaron dentro de los rangos normales para la especie.

En el examen reproductivo se examina vulva y vagina, observándose una secreción sanguinolenta sin mal olor. Se realizó colpocitología, empleando una tinción rápida (Multi-Stain LRG[®]) y microscopio de luz (10x y 40x), la cual arrojó predominio de



Figura 1. Ultrasonografía (5 Mhz) realizada el 24 de enero de 2011, mostrando la estructura bien circunscrita de ecogenicidad heterogénea, correspondiente a un hematoma del muñón uterino en su posición dorsal a la vejiga urinaria.

células parabasales (65 %) e intermedias pequeñas (25 %). También se encontró abundante cantidad de eritrocitos, neutrófilos y mucus.

A continuación, se realizó una ecografía abdominal, utilizando un equipo Pie Medical[®]. Durante el examen, se observó un aumento de volumen en la región del cuerpo uterino, dorsal a la vejiga urinaria. Esta estructura de sección circular, bien delimitada por un halo hiperecoico, con dimensiones de 6,0 x 4,2 cm, presentó una ecogenicidad mixta con múltiples focos anecoicos elongados y regiones periféricas hiperecoicas (Figura 1). Considerando la condición general de la paciente, la evaluación clínica y los resultados de los exámenes especiales practicados, se descartó actividad estrogénica y neoplasia genital y, dados los hallazgos ecográficos, se diagnosticó un hematoma circunscrito del muñón uterino.

Como alternativa a una nueva intervención quirúrgica para la resolución del hematoma, se optó por un tratamiento médico en base a papaína, un antiinflamatorio de tipo enzimático (Papenzima[®]), en una dosis total de 5 mg, vía oral, cada 12 horas por siete días.

El 31 de enero de 2011 se realizó un control para evaluar la evolución del cuadro. En la anamnesis, la propietaria indicó que había observado una disminución importante del sangrado genital, lo cual se corroboró en la inspección y citología vaginal; la paciente presentó constantes fisiológicas normales. En la colpocitología se observó predominio de células parabasales (68 %) e intermedias pequeñas (22 %) y una reducción en la cantidad de eritrocitos, neutrófilos y mucus. En el examen ultrasonográfico se apreció una reducción del tamaño del hematoma a 3,9 x 3,2 cm, así como también una reducción de la heterogeneidad ecográfica y menor cantidad de focos anecoicos, manteniendo su sección circular (Figura 2).



Figura 2. Ultrasonografía (5 Mhz) realizada el 31 de enero de 2011 mostrando una reducción del tamaño del hematoma de muñón uterino.

Dadas las observaciones, se decidió continuar con el tratamiento hasta completar 15 días. En este intervalo se mantuvo contacto telefónico y/o vía correo electrónico con la propietaria, quien al cumplirse los 14 días de tratamiento confirmó que el sangrado había cesado por completo y que la paciente mantenía su buen estado de salud.

El día 26 de febrero se realizó un nuevo control para evaluar el estado de regresión del hematoma. En el examen general se registraron constantes fisiológicas normales. En la colposcopia no se observó sangre y en la colpocitología las células parabasales ascendieron a un 73 %, no observándose eritrocitos, ni mucus. Los neutrófilos se observaron en escasa cantidad. Además, ecográficamente se apreció sin ambages la reducción del hematoma, no obstante, persistía la observación del cuerpo uterino en una sección circular de ecogenicidad homogénea con un halo hipoeoico, con un diámetro de 1,88 cm (Figuras 3). En la Tabla 1 se muestra un resumen de los hallazgos de citología vagina a través del estudio del caso.



Figura 3. Ultrasonografía (5 Mhz) realizada el 26 de febrero de 2011 mostrando la regresión del hematoma del muñón uterino, donde en la región correspondiente al cuerpo del útero destaca un área central hiperecoica, correspondiente a tejido cicatricial.

DISCUSIÓN

El estudio de las secreciones vaginales de la perra, mediante la técnica de citología vaginal, es una importante herramienta en el diagnóstico de estados fisiológicos y patológicos del tracto genital. El flujo vaginal sanguinolento, comúnmente se relaciona con proestro-estro, coagulopatías, laceraciones vaginales, subinvolución de sitios placentarios, infecciones y neoplasias.^{2,4,6} En el presente caso, los resultados de la colpocitología, con claro predominio de células parabasales, revelaron que la hembra se encontraba en anestro y que el flujo sanguinolento, exento de células neoplásicas, correspondía a una colporrea hemorrágica.^{2,3,4,6,10} Este tipo de hemorragia es, generalmente, un signo de extravasación de sangre producida por una rotura vascular.¹¹

Dados los antecedentes que indicaban que la hembra había sido sometida recientemente a una ooforohisterectomía y que el estado de salud era normal, y considerando las observaciones colposcópicas y colpocitológicas, se concluyó que el origen más probable del sangrado era uterino, motivando la realización de un estudio ultrasonográfico de la cavidad abdominal, lo cual permitió confirmar la presencia de un incremento importante en el tamaño del muñón uterino, de sección circular, a nivel del cuerpo del útero dorsal a la vejiga urinaria. La estructura en cuestión se presentó circunscrita por una estructura hiperecoica correspondiente a una encapsulamiento y con una heterogeneidad ecográfica concordante con presencia de coágulos y tejido fibroso en su región central, lo cual se interpretó como sangre acumulada.¹²

Cabe considerar que debido a la ruptura de vasos sanguíneos o linfáticos de mayor calibre, se produce un acúmulo importante de líquido ocupando un espacio o incrementando el volumen de la zona; además, se produce una respuesta inflamatoria aguda, responsable de un edema de una intensidad variable. Sin embargo, en algunos casos se produce una reacción fibrosa encaminada

Tabla 1. Descripción de los hallazgos colpocitológicos en el seguimiento de un caso de hematoma de muñón uterino

| Fecha de Examen | Células Parabasales (%) | Células Intermedias (%) | Células Superficiales (%) | Eritrocitos | Neutrófilos | Mucus |
|-----------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-----------|
| 24/01/11 | 65 | 25 | 10 | Abundantes | Abundantes | Abundante |
| 31/01/11 | 68 | 22 | 10 | Moderados | Moderados | Moderado |
| 26/02/11 | 73 | 20 | 7 | Ausentes | Escasos | Ausente |

a aislar el hematoma, ya que la sangre fuera de los vasos resulta irritante para los tejidos, pudiendo llevar al encapsulamiento.^{11,13,14}

En el presente caso se puede inferir que la ruptura de vasos sanguíneos postquirúrgica, determinó la presencia de un hematoma circunscrito, aun no completamente encapsulado, en la región del cuerpo del útero, siendo el origen del flujo hemorrágico que motivó la consulta. Las hemorragias de origen uterino se conocen como metrorragias y en el caso de la perra no grávida, como la del presente reporte, se pueden observar fuera del período de los celos, teniendo su origen más común en neoplasias uterinas como el tumor venéreo transmisible o condiciones como hiperestrogenismo iatrogénico o bien hiperestrogenismo asociado a quistes foliculares funcionales o tumor ovárico de células de la granulosa.¹⁵

En cuanto al tratamiento, se optó por una opción no quirúrgica, cuyo propósito fue acelerar el proceso de regresión del hematoma y prevenir el encapsulamiento del mismo o bien la formación de adherencias intra-abdominales,¹⁶ para alcanzar dicho objetivo se utilizó un tratamiento en base a papaína, una enzima vegetal, con acción proteolítica. La papaína cuenta con escasos reportes clínicos en medicina veterinaria, sin embargo es reconocidamente útil en el tratamiento de la inflamación y hematomas en humanos.¹⁷ Según lo aquí reportado, la papaína en una dosis aproximada de 0,25 mg/kg cada 12 horas por 15 días, resultó eficiente para la regresión de un hematoma circunscrito de muñón uterino subsecuente a una ovariectomía y dar así solución al motivo de la interconsulta que fue el sangrado vaginal persistente por dos semanas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sánchez A. Factores que afectan el intervalo interestral en la perra doméstica (*Canis familiaris*). Revista Científica, FCV – LUZ; 1999, IX (6): 532 - 536.
- Sánchez A. Interrupción de la gestación en la perra. Revista Mevepa; 2001, 15 (2): 24 - 31.
- Christiansen Ib. Reproducción en el perro y en el gato. Editorial Inter-Vet. Buenos Aires. Argentina; 1989.
- Johnston S, Root Kustritz M, Olson P. Canine and feline theriogenology. W. B. Saunders Co. USA; 2001.
- Gobello C. Control de la reproducción indeseada en la hembra. En: Reproducción en caninos y felinos domésticos. M. Wanke; C. Gobello (Eds.). Inter-Médica Editorial. Buenos Aires. Argentina; 2006: 303-309.
- Root Kustritz M. Small animal theriogenology. Elsevier Science. USA; 2003.
- Pollari F, Bonnett B. Evaluation of post-operative complications following elective surgeries of dogs and cats at private practices using computer records. *Can Vet J*; 1996, 37: 672-678.
- Bradley K, Billet J, Barr F. Dysuria resulting from an encapsulated haematoma in a recently spayed bitch. *J Small Anim Pract*; 2000, 41:465-467.
- Pearson H, Gibbs C. Urinary incontinence in the dog due to accidental vagino-ureteral fistulation during hysterectomy. *J Small Anim Pract*; 1980, 21: 278-291.
- Sánchez A. Citología vaginal en la perra. Una visión clínico - reproductiva. Revista Mevepa; 1998, 12: 24-28.
- Cotran R, Kumar V, Collins T. Patología estructural y funcional. McGraw-Hill Internacional de España, S.A.U. Madrid. España; 2000.
- Loriot N, Martinot S, Franck M. Ecografía abdominal del perro y el gato. Masson S.A. Barcelona. España; 1997.
- McEntee K. Reproductive pathology of domestic mammals. Academic Press, Inc. California, USA; 1990.
- Trunkey D. Inflammation and trauma. *Arch Surg*; 1988, 123: 1517-1518.
- Fieni, F. Patología de los ovarios y el útero. En: Reproducción en caninos y felinos domésticos. M. Wanke; C. Gobello (Eds.). Inter-Médica Editorial. Buenos Aires. Argentina; 2006: 75-95.
- Brüggmann D, Tchatchian G, Wallwiener M, Münstedt K, Tinneberg HR, Hackethal A. Intra-abdominal Adhesions: definition, Origin, Significance in Surgical Practice, and Treatment Options. *Dtsch. Arztebl. Int.*; 2010. 107(44): 769–75.
- Tassman G, Zafran J, Zayon G. Evaluation of a plant proteolytic enzyme for the control of inflammation and pain. *J Dent Med.* 1964; 19:73 - 77.