

Oblito en abdomen de canino en el departamento de Boyacá, Colombia. Reporte de un caso clínico - Gossypiboma in canine abdomen, in Boyacá departament. Report of a clinical case

Neira Martínez, Eliana: Instrumentadora Quirúrgica, Universidad de Boyacá, Magister en prevención de riesgos laborales Universidad Internacional de la Rioja, profesora de tiempo completo Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia. E-mail: elineira@uniboyaca.edu.co / **Céspedes Quintero Ricardo,** Médico Veterinario Zootecnista Universidad del Tolima, Estudiante de Maestría en Ciencias Veterinarias, línea de investigación en medicina interna y cirugía de pequeños animales, Coordinador Clínica Veterinaria de pequeños y grandes animales de la Universidad pedagógica y tecnológica de Colombia. E-mail: ricardo.cespedes@uptc.edu.co Tunja, Colombia / **Moreno González Efraín Gerardo,** Instrumentador Quirúrgico, Universidad de Boyacá, E.S.E. Hospital Regional de Valle de Tenza, Boyacá, Colombia. E-mail: egmoreno@uniboyaca.edu.co

Resumen

El estudio tuvo como objetivo hacer una descripción de las complicaciones producidas por un cuerpo extraño en la cavidad abdominal de un canino hembra, de de 2 años de edad, con antecedentes quirúrgicos de Ovariohisterectomía OVH, que fue remitido a la Clínica Veterinaria de Pequeños y Grandes Animales CVPGA de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC de la ciudad de Tunja Boyacá Colombia, por un posible tumor en omento evidenciado en una laparotomía exploratoria. A la exploración quirúrgica de la cavidad abdominal se observa un compresoma localizado a nivel del yeyuno, causando así fibrosis y estenosis del mismo. Este reporte, busca sensibilizar al personal de medicina veterinaria en el mejoramiento de la seguridad y la atención en clínicas veterinarias, enfatizando en la importancia de cumplir con un conjunto básico de normas de seguridad que puedan aplicarse en todas las intervenciones quirúrgicas realizadas en la Medicina Veterinaria; labor que en la actualidad está liderada por estudiantes y docentes de Instrumentación Quirúrgica en la Clínica Veterinaria de Pequeños y Grandes Animales, adscrita a la facultad de ciencias agropecuarias de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC de la ciudad de Tunja.

Palabras clave: oblito, cirugía segura, estenosis yeyunal, compresoma

Abstract

The study had as objective make a description of the complications produced by a foreign body in the abdominal cavity in a canine of 2 years old with surgical history of Ovariohysterectomy, who was referred to the Veterinary Clinic of small and big animals of the City of Tunja for possible tumor in omentum, after an exploratory laparotomy. The

exploration of abdominal cavity it observed compresoma located at the level of jejunum causing fibrosis and consequently stenosis of same. The study it search sensitize veterinary medicine staff in the improvement of safety and care in veterinary clinics, emphasizing the importance of complying with a basic set of safety rules that can be applied in all surgical interventions in veterinary medicine, work that in the present is directed by students and teachers of Surgical Instrumentation in the veterinary clinic of small and big animals in the city of Tunja.

Keywords: surgical sponge, safe surgery, jejunal stenosis, textiloma

Introducción

Los cuerpos extraños en el abdomen, llamados en la antigüedad corpus alienum intraabdominal y conocidos también como “textilomas”, “compresomas”, “gasomas”, “oblitos” u “oblitos” término utilizado por Masciotra en Argentina en 1941, constituyen un grupo de pseudotumores causados por material quirúrgico no absorbible sin ningún efecto terapéutico. El olvido de este material en un procedimiento quirúrgico, origina una complicación o quizás, una nueva patología para el paciente, la cual es poco frecuente y no diagnosticada oportunamente, ya que obedece a un suceso iatrogénico que causa gran morbimortalidad, dificultades diagnósticas, sobre costos y posibles problemas médico-legales.

DESCHAMPS JY, ROUX FA (2009), indican que una esponja quirúrgica retenida es una complicación rara y que pocas veces se informan, que puede producir infección posoperatoria o formación de abscesos, que pueden permanecer asintomáticos por muchos años antes de producir un granuloma con adherencias.

JAMIE L. HADDAD, MICHAEL H. GOLDSCHMIDT, REEMA T. PATEL (2010) hallaron un fibrosarcoma como transformación maligna en el sitio de un granuloma de cuerpo extraño, asociado con una esponja quirúrgica retenida en un gato como único caso descrito en la literatura, además, informan de un caso de osteosarcoma como único neoplasma documentado, que no fue diagnosticado hasta la evaluación histológica de la masa después de la cirugía.

AGUSTINA ANSON, JUANA D. CARRILLO (2017), manifiestan que una torunda quirúrgica retenida puede hacer una reacción piogranulomatosa y migración transmural de la cavidad peritoneal al ciego.

Los oblitos quirúrgicos en pacientes veterinarios son poco reportados en la literatura, y puede que se presenten con mayor incidencia que en el ser humano, pues la política de calidad en la atención en el paciente quirúrgico veterinario aún sigue siendo un proceso lento en latinoamérica. Este caso de error médico se reporta con el objetivo de incentivar a las clínicas de medicina veterinaria a adoptar procesos de calidad que brinden una atención adecuada y segura al paciente, como estrategia de prevención de posibles eventos adversos que puedan conllevar al reingreso o muerte del paciente veterinario, ocasionando no conformidades en los usuarios, procesos legales a la clínica veterinaria y su cuerpo médico por malas prácticas quirúrgicas.

La clínica veterinaria de pequeños y grandes animales de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC contribuye al mejoramiento de la calidad de atención a pacientes veterinarios, en conjunto con estudiantes y profesionales en Instrumentación Quirúrgica, producto de un convenio de cooperación académica con la Universidad de Boyacá, quienes apoyan el proceso de calidad en la clínica.

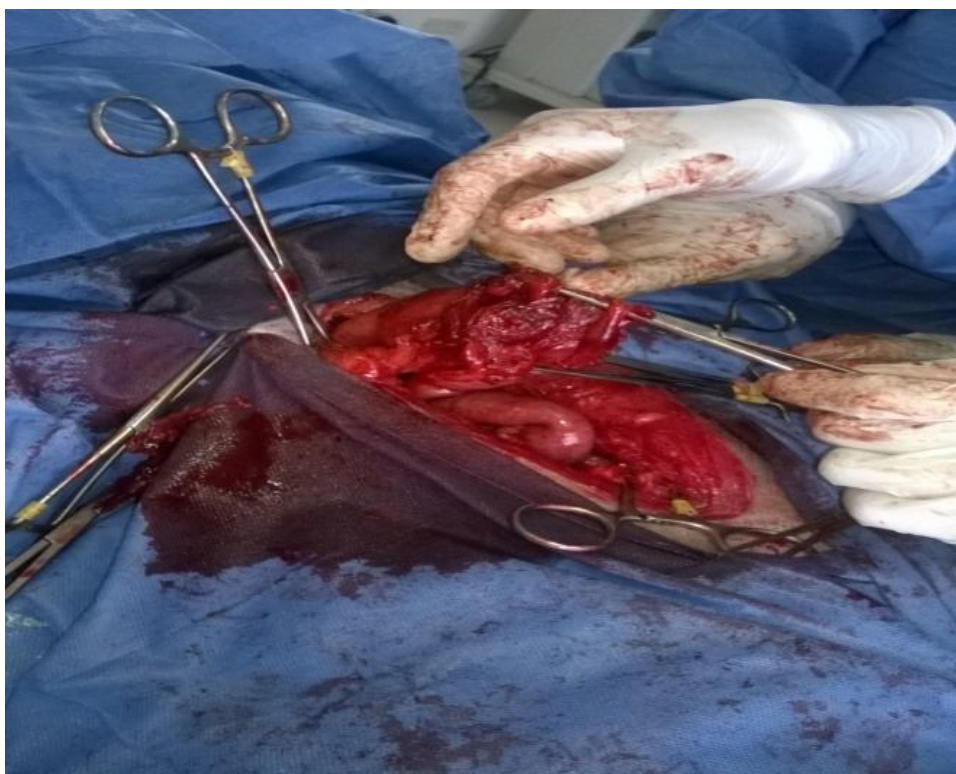
Historia Clínica

Paciente canina hembra, de 2 años de edad, raza criolla, color negro, que presentaba como signos clínicos principales la pérdida de apetito y vómitos frecuentes de 15 días de evolución. Entre los antecedentes quirúrgicos se reporta una ovariectomía (OVH).

Motivo por el cual la paciente fue intervenida quirúrgicamente en una clínica particular de la ciudad, quienes realizaron una laparotomía exploratoria, donde evidenciaron una masa o posible tumor del omento, por lo que los médicos veterinarios tratantes deciden realizar cierre y remitir la paciente a la Clínica Veterinaria de Pequeños y Grandes animales de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC como centro de referencia en la región.

Se realiza ingreso a salas de cirugía de la UPTC, realizando lista de chequeo para controlar la seguridad de la cirugía en las instalaciones, la paciente se posiciona en camilla quirúrgica de cubito supino, a la que se realiza pre anestesia e inducción con 3.5 ml de propofol (Nirfol 1% posología 6 mg/Kg Nirlife) ,1ml de xilacina (Seton 2% posología 1 mg/kg Calier) , y para mantenimiento anestésico inhalado con isoflurano al 2 % (Isoflurano USP 2% Piramal); se realiza procedimientos de asepsia y antisepsia del área operatoria, vestida del paciente con campos estériles; se realiza conteo inicial de compresas, agujas e instrumental quirúrgico para dar inicio al procedimiento quirúrgico (laparotomía exploratoria); se retiran puntos de la piel y del musculo de la cirugía previa, exponiendo la cavidad abdominal, donde se evidencia a nivel del omento un posible tumor que compromete intestino delgado y grueso, posteriormente se realiza disección roma del posible tumor de intestino grueso con ayuda de compresa y pinza Kelly recta (figura 1), observándose a la disección una compresa quirúrgica retenida localizada en la cavidad abdominal, formando fibrosis y causando la estenosis del yeyuno.

FIGURA 1:
disección roma del posible tumor de intestino grueso con ayuda de compresa y pinza Kelly recta.
(Autores)



Mediante disección roma se retira el compresoma hasta un 90% de su totalidad (figura 2) y haciendo una evaluación del estado de la porción comprometida del yeyuno, se toma la decisión de hacer una resección intestinal (figura 3), con una enteroanastomosis término-terminal del yeyuno, utilizando material de sutura sintético absorbible de calibre 3/0 y aguja punta roma (figura 4).



FIGURA 2: Extracción del 90% del compresoma, en los campos se evidencia fragmentos del compresoma. (Autores)



FIGURA 3: Resección de porción fibrótica y estenosada del yeyuno (Autores)

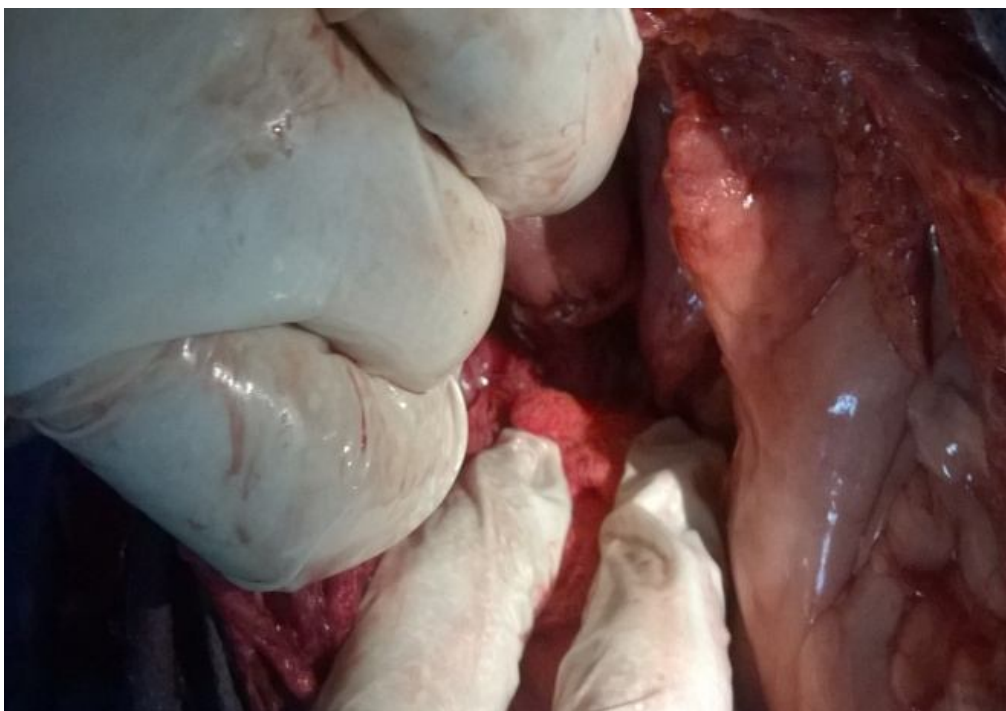


FIGURA 4: Anastomosis termino-terminal del yeyuno (Autores)

Una vez finalizada la enteroanastomosis se realiza prueba de fuga con una jeringa de 50cc cargada con suero fisiológico para la verificación de la permeabilidad de la anastomosis; se realiza lavado de la cavidad abdominal con 1500cc de solución salina fisiológica tibia, posteriormente al lavado se toma un recuento completo de las compresas, gasas, agujas e instrumental quirúrgico utilizado; aprobado el conteo por parte del equipo de Instrumentación Quirúrgica, el cirujano procede al cierre quirúrgico por planos. La paciente es trasladada al área de hospitalización con collar isabelino, medicación analgésica con 0.8 ml de clorhidrato de tramadol (Tramadol 100mg/2ml) cada 12 horas para el manejo del dolor, monitoreo periódico por esa noche, al día siguiente la paciente es trasladada a la clínica de origen, con recomendación para el manejo de antibioterapia y dieta líquida durante los siguientes días según criterio médico.

En la cita de control a los 8 días de la intervención quirúrgica el médico tratante reporta 2 días de defecación normal propia de la especie, igualmente se realiza ecografía abdominal, donde se verifica que no hay dehiscencia de suturas que podrían conllevar a peritonitis postquirúrgica, se recomienda dieta blanda con alto contenido de fibra.

Resultados y discusión

Las manifestaciones clínicas iniciales de la paciente fueron confusas, solo hasta la exploración de la cavidad abdominal y disección de la masa en omento se evidenció el compresoma que estaba causando fibrosis y estenosis al yeyuno.

Se realiza un procedimiento quirúrgico seguro dentro del quirófano para evitar eventos adversos posteriores.

Los pacientes pueden tener una buena evolución a la extracción de un oblitio quirúrgico siempre y cuando la fibrosis no tenga resultados histopatológicos con formación de neoplasia celular.

Un estudio realizado por Charlotte Howes, Pieter Nelissen, Jackie Demetriou en el año 2016, refiere que a pesar de adoptar políticas de conteo rutinario de insumos e instrumental quirúrgico se encontró una torunda retenida en la cavidad torácica de un paciente, sin embargo apoyan este proceso como un método importante de prevención de errores médicos, este estudio refiere que posterior a este suceso se decide realizar conteo y recuento doble vez para disminuir el riesgo de error humano, procedimiento que actualmente se realiza en la clínica veterinaria de pequeños y grandes animales de la UPTC liderada por profesionales en Instrumentación Quirúrgica.

Monicam Erlod, VM, Christophre.r I Ambm, a, Vetmb en el 2000, evidencian características radiológicas de 8 perros proporcionadas por retención de compresa quirúrgica, dentro de las cuales describen que la cirugía previa más frecuente es la ovariectomía, semejante al caso descrito en este estudio, también hallaron masas abdominales y tumefacciones no focales de partes blandas, similar al estudio descrito en la clínica veterinaria de pequeños y grandes animales.

Jennifer E. Slovak, Nina R. Kieves (2015) describen a un paciente diagnosticado con osteosarcoma extraesquelético inducido por un granuloma de cuerpo extraño, con una única cirugía previa de ovariectomía a los 6 meses de edad, demostrando de esta manera que al ser la ovariectomía un procedimiento quirúrgico sencillo y de rutina, puede llegar a complicarse por la falta de protocolos de conteo de insumos quirúrgicos.

Joseph D. Frank, DVM, Bryden J. Stanley, BVMS, presentan el caso de formación de fistula enterocutánea por formación de granuloma centrado en una esponja de gasa retenida en cirugía previa de ovariectomía.

CONCLUSIONES

Las clínicas veterinarias de Boyacá Colombia, aún no manejan políticas de seguridad del paciente, por lo que es probable encontrar eventos adversos que conlleven a desarrollar complicaciones en un mayor porcentaje.

Las complicaciones posquirúrgicas por oblitos pueden ser prevenibles mediante la implementación de protocolos de conteo y recuento de compresas, gasas, y demás insumos que hagan parte del procedimiento quirúrgico intraoperatorio.

Se evidencia que en la mayoría de los casos reportados de esponja quirúrgica retenida corresponden a procedimientos previos de ovariectomía.

En todos los estudios reportados, el textiloma produce granulomas, adherencias, fibrosis, y en algunos casos evoluciona a neoplasia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- JACK-YVES DESCHAMPS, FRANÇOISE A. ROUX. extravescical textiloma (gossypiboma) mimicking a bladder tumor in a dog. Journal of the American Animal Hospital Association. 2009; 45:89-92.
- JAMIE L. HADDAD, MICHAEL H. GOLDSCHMIDT, REEMA T. PATEL. Fibrosarcoma arising at the site of a retained surgical sponge in a cat. Vet Clin Pathol 39/2 (2010) 241–246.
- AGUSTINA ANSON, JUANA D. CARRILLO, ALEJANDRO BAYON, MARIA TERESA ESCOBAR, JUAN SEVA, AMALIA AGUT. Imaging diagnosis computed tomography findings in a dog with spontaneous transmural migration of a textiloma into the cecum. *Vet Radiol Ultrasound, Vol. 00, No. 0, 2017, pp 1–4.*
- J. L. DAY, R. D. PECHMAN, R. J. BAHR. Migration of a retained surgical swab into the jejunum in a dog. Journal of Small Animal Practice ,Vol 53 , December 2012,pp 705-708.
- JOSEPH D. FRANK, BRYDEN J. STANLEY. Enterocutaneous Fistula in a Dog Secondary to an Intraperitoneal Gauze Foreign Body. Journal of the American Animal Hospital Association. 2009; 45:84-88.
- JENNIFER E. SLOVAK, NINA R. KIEVES, JOSEPH HAYNES, Extraskelatal Osteosarcoma Induced by a Foreign Body Granuloma. Journal of the American Animal hospital Association. 2015 Sep-Oct;51(5):315-9.
- ROGERS, E. JONES, D. OLEJNIKOV, Radio frequency identification (RFID) applied to surgical sponges. Surg Endosc (2007) 21: 1235–1237
- E. L. RAYNER, C.L. SCUDAMORE, I. FRANCIS AND S. SCHO NIGER. Abdominal Fibrosarcoma Associated with a Retained Surgical Swab in a Dog. Science direct,2010, Vol.143,81-85.
- MONICAM ERLDOD, CHRISTOPHRE.R L AMBM. Radiographic and ultrasonographic features of retained surgical sponge in eight dogs. Veterinary Radiology & Ultrasound, Vol. 41, No. 3, 2000, 'pp 279-283.
- CHARLOTTE HOWES, PIETER NELISSEN, JACKIE DEMETRIOU. Thoracoscopic-assisted removal of a retained surgical swab following open pericardiectomy in a dog. Vet Rec Case Rep 2016;4: e000364.
- OSWALDO BORRÁEZ, BERNARDO BORRÁEZ, MELISSA OROZCO, GLADYS MATZALIK. Cuerpos extraños en abdomen: presentación de casos y revisión bibliográfica. Rev. Colomb. Cir.24:114-22.2009
- PEÑA, GERARDO P. El sistema de gestión de la calidad en clínicas veterinarias. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria, vol. VI, núm. 6, junio, 2005, pp. 1-3.

REDVET: 2018, Vol. 19 N° 3

Este artículo Ref. 031841_RED VET (Ref. prov. 181804_oblico) está disponible en
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n030318.html>
concretamente en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n030318/031841.pdf>

REDVET® Revista Electrónica de Veterinaria está editada por Veterinaria Organización®.

Se autoriza la difusión y reenvío siempre que enlace con [Veterinaria.org](http://www.veterinaria.org)® <http://www.veterinaria.org> y con
REDVET®- <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet>