

Fístula enterovesical. A propósito de un caso

MSc. Dr. Freddy Castillo Guerra¹, MSc. Dr. Roberto Fernández González², Dr. Jorge Candido Monzón Rey³

1. Especialista de I Grado en Urología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”. freddygcg@hamc.vcl.sld.cu.
2. Especialista de I y II Grado en Coloproctología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.
3. Especialista de I Grado en Urología. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.

RESUMEN

La fístula entero vesical es la comunicación entre la vejiga urinaria y el intestino; el escape de materia fecal y de gases por la vía urinaria son signos característicos de esta comunicación anormal, detectable fácilmente por el paciente. Los segmentos intestinales que más frecuentemente se comunican con la vejiga son el recto, el colon, el sigmoides y el íleon terminal. Se presenta un paciente de 58 años con antecedentes de padecer quistes renales bilaterales e hipertensión arterial -como dato interesante se le había practicado un año atrás una ureterolitotomía endoscópica- que comenzó con episodios de sepsis urinaria a repetición e informó que estaba orinando heces fecales y que le salían gases por la orina. Se le diagnosticó, después de múltiples exámenes complementarios, un divertículo perforado a vejiga; se le realizó el acto quirúrgico (resección intestinal y anastomosis término-terminal con cistectomía parcial) y evolucionó favorablemente.

DeCS:

FISTULA DE LA VEJIGA URINARIA/diagnóstico

FISTULA INTESTINAL/cirugía

Enterovesical fistula. Apropos of a case

SUMMARY

The enterovesical fistula is the communication between the bladder and the bowel. The leakage of fecal matter and gas in the urinary tract are characteristic signs of this abnormal communication, easily detectable by the patient. The intestinal segments that most frequently communicate with the bladder are the rectum, colon, sigmoid colon and terminal ileum. A 58-year-old patient with a history of developing bilateral renal cysts and hypertension is presented. He began with repeated episodes of urinary sepsis and reported that he was urinating feces and gases through the urine. Interestingly, the patient had undergone an endoscopic ureterolithotomy a year ago. He was diagnosed a perforated diverticulum of bladder after multiple complementary examinations. He underwent surgery (bowel resection and termino-terminal anastomosis with partial cystectomy) and evolved favorably.

MeSH:

URINARY BLADDER FISTULA/diagnosis

INTESTINAL FISTULA/surgery

UTCOME