

INTRODUCCIÓN

La fistula vesicovaginal se define como un trayecto fistuloso anormal el cual se encuentra entre la vejiga y la vagina, presentando pérdidas continuas de orina a través de la cúpula vaginal, la causa más común de estas es la lesión iatrogénica del tracto urinario secundaria a cirugía ginecológica benigna, se estima que el 0.8 por 1000 de todas las histerectomías se complican con el desarrollo de una fistula. La reparación laparoscópica es ahora una modalidad bien establecida en el tratamiento de la fistula vesicovaginal, con una serie de estudios que demuestran su seguridad, viabilidad y eficacia.

OBJETIVO

Presentar el caso clínico de una paciente post operada de fistulectomía vesicovaginal laparoscópica y realizar la revisión de la literatura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de caso clínico: se presenta el caso de una paciente de 41 años con antecedente de Histerectomía abdominal secundaria a miomatosis uterina el 21.10.2021, presentando pérdida de orina de manera continua posterior a 30 días postquirúrgica, a su valoración encontrando durante especuloscopia salida franca de orina a nivel de cúpula a través de lesión central de aproximadamente 3mm, realizando prueba de azul de metileno (+). Se realiza cistoscopia diagnóstica reportando adecuada coaptación y eyección de ambos meatos ureterales, pérdida de continuidad en pared vesical supratrigonal de 3mm aproximadamente a 3 mm de ambos meatos ureterales. Se realiza reparación de fistula vía laparoscópica el día 25.05.22 encontrando como hallazgos fistula vesicovaginal aproximadamente a 3 mm pared vesical posterior supratrigonal sin compromiso ureteral, ferulización de uréteres con catéter open end sangrado 150cc. Manejada con sonda transuretral durante 21 días, posterior a su retiro se corrobora éxito quirúrgico.

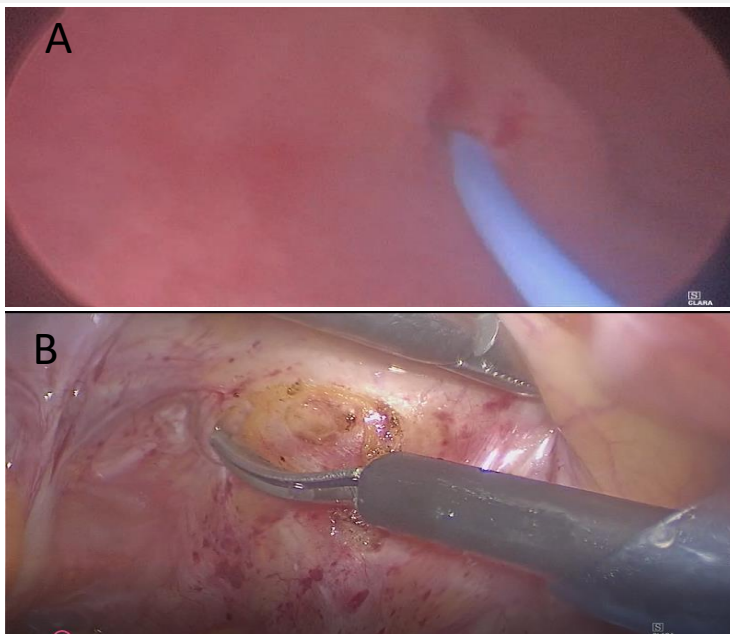


Imagen 1. A Ferulización de meato ureteral izquierdo con catéter open end. **B** Disección cortante de pared vesical y pared vaginal para lograr identificar trayecto fistuloso.

Tabla 1. Frecuencia de éxito

	Proporción estimada de éxitos %	95%-IC de la proporción de éxitos
Abdominal / transvesical	97,05	94,55–99,18
Transvaginal	93,82	89,96–97,49
Laparoscópica / robótica	98,87	96,85–99,99
Combinaciones	90,70	64,63–99,87

RESULTADOS

La reparación de una fistula vesicovaginal por vía laparoscópica se reportó por primera vez en 1994 por Nezhad. A diferencia de el abordaje vía abdominal, el abordaje laparoscópico permite una mejor exposición y magnificación al tejido, así como facilitando el acceso al trayecto fistuloso para su resección, menor sangrado, menor dolor postquirúrgico y menor tiempo de estancia hospitalaria. Una revisión sistemática con 44 estudios elegibles comparó las tasas de éxito entre la reparación transvesical laparoscópica/robótica y las técnicas de reparación laparoscópica extravesical en pacientes con fistula vesicovaginal llegando a la conclusión que la reparación extravesical tiene tasas de curación similares en comparación con el abordaje transvesical tradicional. El uso de colgajo de interposición mostró una tasa de éxito del 97,63 % y sin colgajo de interposición, la tasa de éxito notificada fue similar de 97,62 %. (Tabla 1)

DISCUSIÓN

Según la literatura, las tasas de éxito reportadas de acuerdo a la vía de abordaje son: transabdominal/transvesical 97,05 %, abordaje laparoscópico/robótico 98,87 %, transvaginal 93,82 % y combinada transabdominal/transvaginal 90,70%, observándose tasas de éxito similares entre la vía abdominal y laparoscópica.

CONCLUSIÓN

La fistulectomía vesicovaginal laparoscópica es una opción adecuada de tratamiento quirúrgico, ya que se reporta una tasa de éxito elevada.

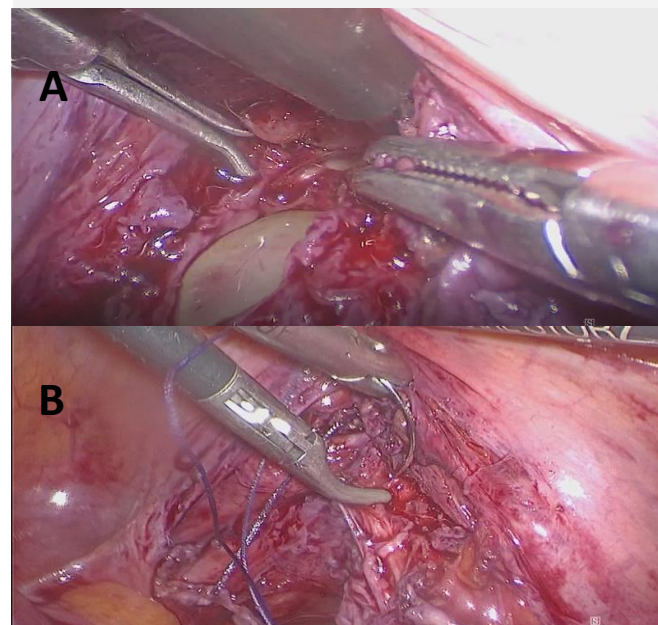


Imagen 2. A) Visualización de trayecto fistuloso realizado su resección **B)** cierre de orificio fistuloso sentido vertical vicryl 2-0



BIBLIOGRAFÍA

- Bodner-Adler B, Hanzal E, Pablik E, Koelbl H, Bodner K. Management of vesicovaginal fistulas (VVF) in women following benign gynaecologic surgery: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017 Feb
- Xiong Y, Tang Y, Huang F, Liu L, Zhang X. Transperitoneal laparoscopic repair of vesicovaginal fistula for patients with supratrigonal fistula: comparison with open transperitoneal technique. Int Urogynecol J. 2016 Sep;27(9):1415-22.
- Soeroharjo I, Khalilullah SA, Danarto R, Yuri P. Laparoscopic repair of vesicovaginal fistulae with a transperitoneal approach at Universitas Gadjah Mada Urological Institute: a case report. J Med Case Rep. 2018 Feb 25;12(1):47