

 <p>CLÍNICA VETERINARIA <b>Ayora</b> www.cvayora.net</p>	<p style="text-align: center;"><b>CIRUGÍA LAPAROSCOPICA</b> <b>Hiperplasia vaginal por ovario remanente</b></p>
--	---

### CASO CLÍNICO:

Perra mestiza de 10 años de edad a la que se le practicó hace 9 años una ovariectomía mediante una laparotomía por la línea media, posteriormente a la cirugía había tenido varios episodios de pseudociestis, galactorrea, hematuria y/o hemorragias vaginales, flujo vaginal mucopurulento crónico, lamido continuo de la vulva, además existía atracción de perros machos.

Hace dos años se le realizó una vaginocistoscopia observándose hiperplasia vaginal, presencia de masa polipoide, en este momento se procedió a la biopsia. Teniendo en cuenta los antecedentes se aconseja realizar una ecografía abdominal que es compatible con un ovario remanente. Se les comunica a los propietarios que la hiperplasia vaginal observada en la vaginoscopia es secundaria a la actividad hormonal asociada al resto ovárico persistente y se les aconseja la extirpación quirúrgica del ovario residual. Los propietarios rechazan esta alternativa.

Debido a los episodios constantes de hematuria, disuria, polaquiuria que remitían con antibiótico pero volvían aparecer en cuanto se interrumpía, se deciden a realizar la extirpación del ovario remanente por vía laparoscópica.

Antes de realizar la intervención se realiza un urianálisis, análisis sanguíneos preanestésicos, radiografía torácicas y ecografía.

El urianálisis es compatible con una infección de orina.

La hematología revela una leve leucocitosis 17.500 (6.000-17.000) el resto de la analítica era normal. Las radiografías no evidencian ninguna alteración.

En la ecografía abdominal se ve una lesión quística a nivel posterior de la cápsula renal derecha, sin afección del tejido renal, compatible con un ovario remanente.

Se somete al animal a una anestesia general.

Antes de realizar la exéresis del resto ovárico se lleva a cabo una vaginocistoscopia.

La vagina evidencia una amplia masa polipoide de gran tamaño adherida a la pared de la vaginal y se procede a la polipectomía. En la uretrocistoscopia se observan uretritis y cistitis.

Concluida la polipectomía vaginal se procede a la realización de la laparoscopia. Se ve aprecia perfectamente el resto ovárico a nivel del polo caudal del riñón derecho. Se puede ver nítidamente el ligamento suspensorio intacto y la neovascularización. Se procede a la disección con ayuda de un gancho monopolar y una vez aislado el resto ovárico con un amplio margen adiposo perirrenal, realizamos la extirpación utilizando la coagulación bipolar para controlar la hemorragia. La extracción del resto ovárico la realizamos con ayuda de una bolsa de extracción de piezas Endobag®. Finalizamos la cirugía asegurándonos que no existe sangrado y realizando una visualización del resto de las vísceras abdominales. Se realiza un estudio anatomopatológico de los tejidos resecados, el estudio del pólipo revela una hiperplasia vaginal benigna y se confirma el tejido ovárico.

Tres meses después de la intervención la perra está completamente restablecida, no ha vuelto a tener problemas de cistitis ni pseudociestis.

#### **Comentario del caso:**

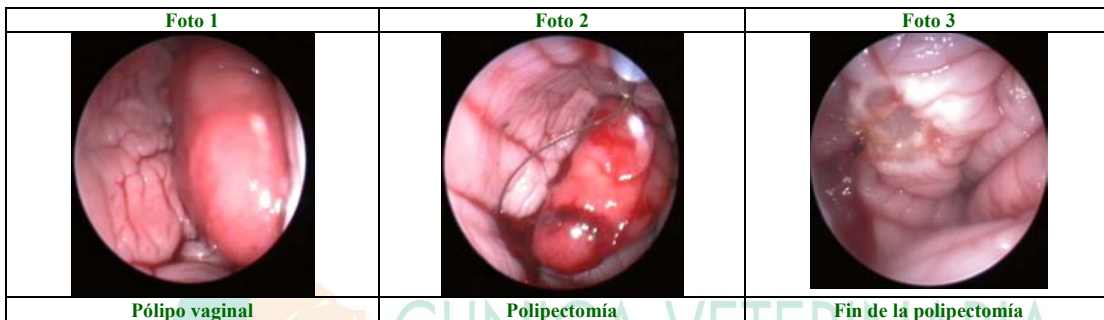
La hiperplasia vaginal es una respuesta exagerada de la mucosa vaginal a los éstrogenos durante la fase de estro, el tratamiento requiere frecuentemente la resección del tejido vaginal hipertrofiado y la esterilización.

La fragmentación ovárica durante la ovariectomía realizada por laparotomía es una posible complicación de esta cirugía y es más frecuente en el ovario derecho debido a que su localización es más difícil en el abdomen.

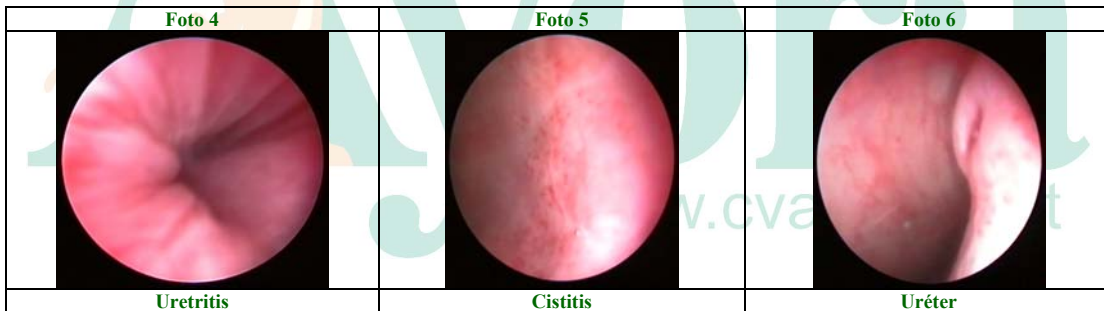
El diagnóstico y tratamiento de la persistencia ovárica puede resultar muy complicado por laparotomía requiriendo en la mayoría de los casos una incisión amplia para poder visualizar correctamente el resto ovárico. La cirugía laparoscopia facilita enormemente el diagnóstico de esta patología, siendo la técnica más adecuada para su tratamiento.

La polipectomía vaginal bajo visión endoscópica directa es, igualmente, la técnica más adecuada para la resección de pólipos vaginales.

### Vaginoscopia



### Uretrocistoscopia



### Laparoscopia

