

MIGRAÇÃO INTRA-ABDOMINAL DE DISPOSITIVOS INTRA-UTERINOS(DIUS) - SÉRIE DE CASOS

Jordão EV¹, Santos CC¹, Campbell LM¹, Diniz CB¹, Ferreira JA¹, Kozak EC¹
1 Instituto de Cirurgia Minimamente Invasiva de Brasília – InVideo, Brasília, DF

Contexto:

Dispositivos intrauterinos (DIUs) são métodos contraceptivos de longa duração e grande eficácia. Por sua segurança, ação prolongada e reversibilidade, são cada vez mais populares. Complicações como perfuração uterina e migração intraperitoneal são incomuns, mas é imprescindível que sejam reconhecidas, pelos riscos de morbidade e falha do método. Apresentamos três casos de migração intra-abdominal de DIUs.

Relato/Séries do(s) caso(s):

Caso 1: 38 anos, aplicado DIU de cobre, controle ecográfico no mesmo dia. Após 8 meses, apresentava sangramento anormal, o DIU não foi identificado e foi submetida a tomografia (TC) de abdome, que o localizou na cavidade pélvica. Foi operada por videolaparoscopia para retirada do DIU da fossa ilíaca esquerda, envolto por epíplon.

Caso 2: 39 anos, inserido Mirena (SIU-LNG) em consultório. Manteve sangramento aumentado, e o SIU-LNG não foi localizado intraútero em controle ultrassonográfico dias após. Considerou-se dispositivo expulso, e foi inserido novo SIU-LNG. Paciente ficou em amenorreia e com SIU-LNG bem posicionado por 5 anos. Trocou por novo SIU-LNG após esse período, e exame ultrassonográfico de controle não visualizou o DIU. A TC realizada a seguir identificou dois SIU-LNGs na cavidade abdominal. Foi submetida a laparoscopia, com retirada dos dois SIU-LNGs, um deles aderido ao corno uterino direito e outro aderido ao omento.

Caso 3: 34 anos, DIU inserido em consultório, com suspeita de perfuração na inserção. No mesmo dia, ultrassonografia confirmou DIU ectópico - na cavidade abdominal. Foi submetida a videolaparoscopia para retirada do DIU, que estava próximo ao fundo uterino, bloqueado por omento.

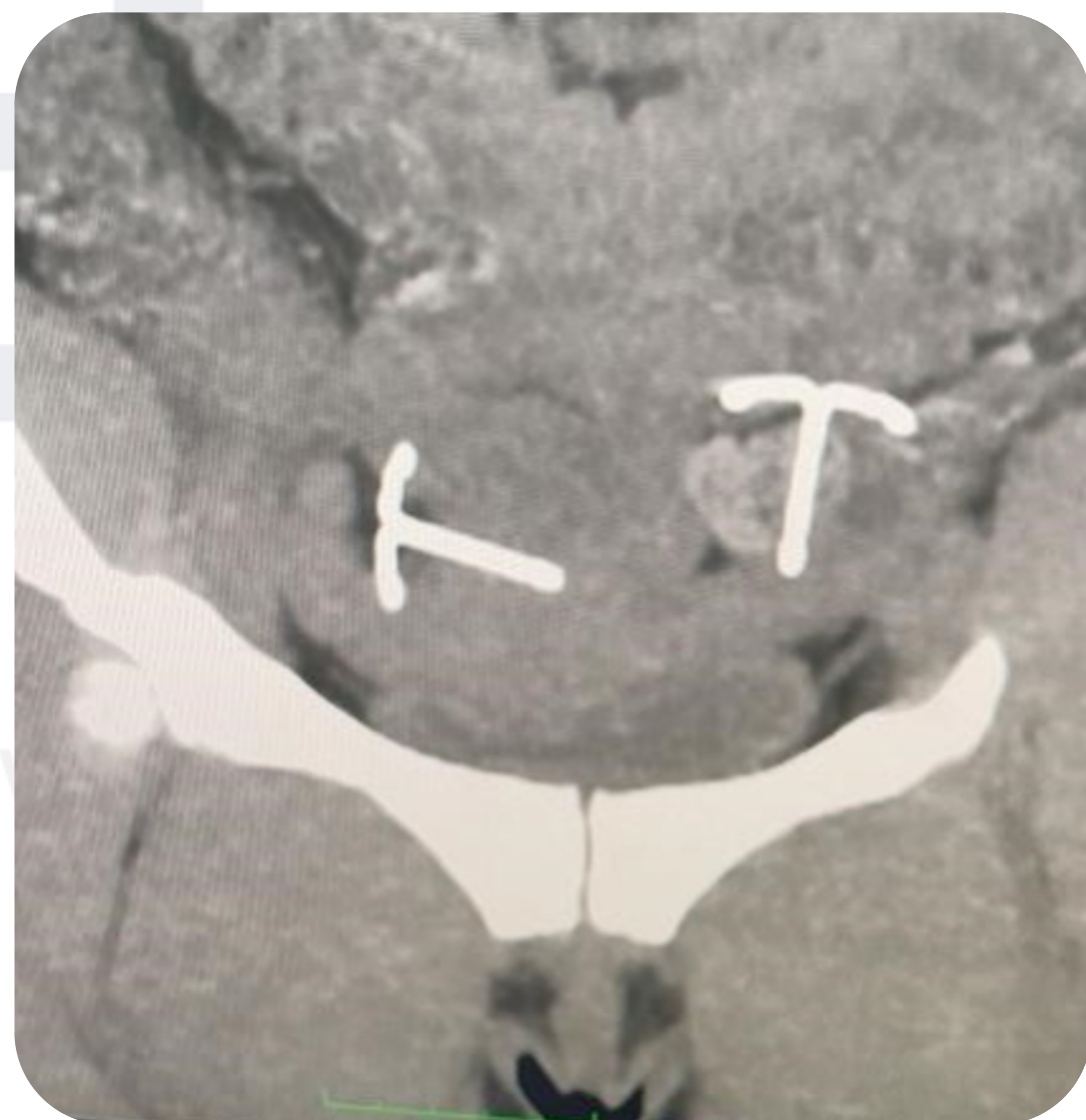
Comentários:

A taxa de perfuração uterina associada ao uso de DIUs é muito baixa, com risco na população geral de 0,05 a 13/1.000 inserções. Porém, se o DIU não for visualizado no controle ecográfico, deve ser solicitada TC ou ressonância magnética. Após o diagnóstico de DIU extra uterino, a remoção cirúrgica é a conduta mais difundida e aceita na literatura.

Palavras-chave:

Dispositivo Intra-Uterino; DIU; Mirena; SIU-LNG; Complicação de DIU; Perfuração uterina; Migração intra-peritoneal de DIU; anticoncepção

Abaixo QR code para acessar a versão digital de nossos pôsteres:



Caso 2, Tomografia Computadorizada

Referências:

- S. Rowlands, E. Oloto, D. H. Horwell. Intrauterine devices and risk of uterine perforation: current perspectives. Open Access Journal of Contraception 2016;7 19–32.
- Mon-Lai Cheung et al, Retained Intrauterine Device (IUD): Triple Case Report and Review of the Literature; Case Reports in Obstetrics and Gynecology. Volume 2018, Article ID 9362962.
- FSRH Guideline Intrauterine Contraception, March 2023
- Benaguida, H. Kiram, E. C. Telmoudi, B. Ouafidi, M. Benhessou, M. Ennachit, M. Elkarroumi. Intra-peritoneal migration of an intrauterine device (IUD): A case report. Annals of Medicine and Surgery 68 (2021) 102547. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102547>
- Tarafdari, M. Malek, E. P. Falahy, A.Hadizadeh. IUD perforation and embedment within omentum: A rare and perplexing incidence. Clin Case Rep. 2022;10:e05732. <https://doi.org/10.1002/ccr3.5732>