

RETENCION URINARIA AGUDA EN EL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO POR INCARCERACION UTERINA

MIGUEL HERRAEZ-MARCOS¹, PILAR CARRETERO-LUCENA², MIGUEL ANGEL ARRABAL-POLO^{1,3}

1 Servicio de Urología. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada. España

2 Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada. España

3 Instituto IBS Granada. Granada. España

Imágenes Médicas

Paciente de 35 años en semana 11 de gestación de gemelos monocoriales biamnióticos, que acude a servicio de urgencias por imposibilidad para realizar la micción. Se realiza ecografía transvaginal en la que se observa útero en retroversión con dos bolsas y dos fetos (flechas naranjas) que está produciendo compresión uretral y de cuello vesical (flecha roja) que produce retención urinaria aguda (flecha verde). Se realiza sondaje vesical que se mantiene hasta la semana 16 de gestación en la que se vuelve a evaluar la posición uterina para valorar la reducción manual en caso de no haberse producido de forma espontánea. Este cuadro clínico se conoce como incarceration uterina y se produce porque el útero en gravidez queda atrapado entre el promontorio y la sínfisis púbica, siendo el útero en retroversión persistente el factor de riesgo más importante (1-2).

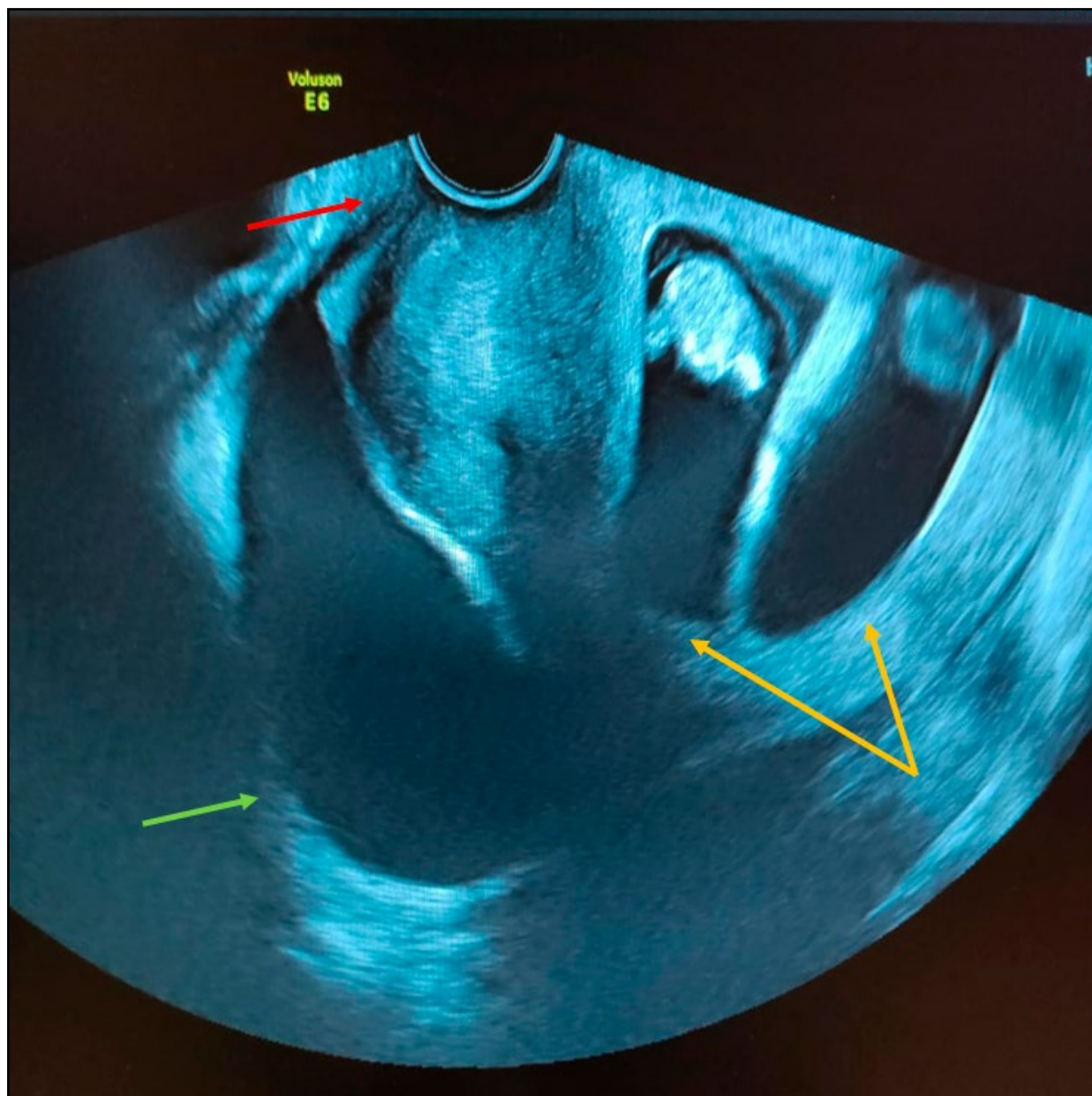
ACUTE URINARY RETENTION IN THE FIRST TRIMESTER OF PREGNANCY DUE TO UTERINE INCARCERATION

Medical Images

A 35-year-old patient, 11 weeks pregnant with monochorionic diamniotic twins, presented to the emergency department with inability to urinate. A transvaginal ultrasound revealed a retroverted uterus with two gestational sacs and two fetuses (orange arrows) causing urethral and bladder neck compression (red arrow), resulting in acute urinary retention (green arrow). A bladder catheter was inserted and remained in place until week 16 of gestation, at which time the uterine position was reassessed to determine if manual reduction was necessary if it had not occurred spontaneously. This clinical presentation is known as uterine incarceration and occurs when the pregnant uterus becomes trapped between the promontory and the pubic symphysis, with persistent retroversion being the most significant risk factor (1-2).

No existen problemas éticos ni conflicto de intereses. No hemos recibido financiación

* Autor correspondencia: Miguel Angel Arrabal-Polo. Arrabalp29@gmail.com. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada. España



REFERENCIAS

1. Slama R, Barry M, McManus K, Latham D, Berniard M. Uterine Incarceration: Rare Cause of Urinary Retention in Healthy Pregnant Patients. *West J Emerg Med.* Sep;16(5):790-2. 2015
2. Zeba A, Ashraf K, Krishnan K, Shabbir A, Chinnakaruppan S. Acute Urinary Retention Due to Incarcerated Uterus With Adenomyosis: A Case Report. *Cureus.* Jun 25;16(6):e63170. 2024