









Gossypiboma secundario a ovariopsectomía en una perra

Fabiano da Silva Flores^{1*} ; Carolina Cauduro da Rosa¹ ; Graciane Aiello¹ 
Anna Vitória Hörbe¹ ; Glaucia Denise Kommers¹ ; Luís Felipe Dutra Corrêa¹ .

¹Universidade Federal de Santa Maria. Hospital Veterinário Universitário. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil.

*Correspondência: 800fabiano@gmail.com

Recibido: Enero 2024; Aceptado: Junio 2024; Publicado: Julio 2024.

RESUMEN

En medicina veterinaria, los cuerpos extraños intraabdominales son una posible complicación secundaria de los procedimientos quirúrgicos. El gossypiboma se define como un material textil olvidado después de una cirugía y se considera raro en medicina veterinaria porque la mayoría de los casos no se reportan. El objetivo de este trabajo es reportar el diagnóstico de un gossypiboma intraabdominal en una perra, secundario al procedimiento de ovariopsectomía. Una perra, de la raza Labrador de 10 años, había sido esterilizada hace unos ocho años. Durante el análisis clínico se encontró aumento de volumen de aspecto firme en la región mesogástrica derecha, sin presencia de dolor a la palpación. Para una mejor investigación, la paciente fue remitida a pruebas de imagen adicionales, como radiografía y ecografía. Durante la inspección de la cavidad abdominal se observó una masa circular firme adherida al epiplón y yeyuno, caudal al riñón derecho. Se realizó la resección de la masa y luego se envió la muestra de la masa para examen histopatológico, que reveló un cuerpo extraño encapsulado, compatible con gasa quirúrgica. El gossypiboma es una de las posibles complicaciones en los procedimientos quirúrgicos en la cavidad abdominal, pero rara vez se reporta en la literatura veterinaria.

Palabras clave: Complicaciones quirúrgicas; cuerpo extraño; ovariopsectomía; gossypiboma; diagnóstico por imagen (*Fuente: ICYT de Biología Animal*).

ABSTRACT

In veterinary medicine, intra-abdominal foreign bodies are a possible secondary complication of surgical procedures. Gossypiboma is defined as a forgotten textile material after surgery and is considered rare in veterinary medicine because most cases go unreported. The objective of this work is to report the diagnosis of an intra-abdominal gossypiboma in a dog, secondary to the ovariopsectomy procedure. A 10-year-old Labrador dog had been sterilized about eight years ago. During the clinical analysis, a firm-looking increase in volume was found in the right mesogastric region, without the presence of pain on palpation. For further investigation, the patient was referred for additional imaging tests, such as x-ray and ultrasound. During inspection of the abdominal cavity, a firm circular mass was observed adhered to the omentum and jejunum, caudal to the right kidney. Resection of the mass was performed, and then the mass sample was sent for histopathological examination, which revealed an encapsulated foreign body, consistent with surgical gauze. Gossypiboma is one of the possible complications in surgical procedures in the abdominal cavity, but it is rarely reported in the veterinary literature.

Keywords: Surgical complications; foreign body; ovariopsectomy; gossypiboma; diagnostic imaging (*Source: ICYT de Biología Animal*).

Como citar (Vancouver).

da Silva FF, Cauduro da RC, Aiello G, Hörbe AV, Kommers GD; Dutra CLF. Gossypiboma secundario a ovariopsectomía en una perra. Rev MVZ Córdoba. 2024; 29(3):e3470. <https://doi.org/10.21897/rmvz.3470>



©El (los) autor (es) 2024. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), que permite a otros distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de modo no comercial, siempre y cuando den crédito y licencien sus nuevas creaciones bajo las mismas condiciones.

INTRODUCCIÓN

La presencia de cuerpos extraños intraabdominales se considera una posible complicación secundaria de los procedimientos quirúrgicos, sin embargo, existen pocos reportes en la literatura (1). El gossypiboma se define como un material textil olvidado después de un procedimiento quirúrgico, que interviene en una reacción inflamatoria granulomatosa (2). La afección rara vez se diagnostica en medicina veterinaria debido a la dificultad del diagnóstico (3).

En la medicina humana la detección de cuerpos extraños después de procedimientos quirúrgicos es recurrente, y la gran mayoría corresponde a materiales de origen textil (4). A pesar de la alta morbilidad y mortalidad por fístulas, abscesos y obstrucciones, estas complicaciones quirúrgicas no han sido destacadas en la literatura veterinaria, probablemente por razones legales (1). Se han notificado menos de 60 casos y la gran mayoría implica antecedentes de cirugía abdominal previa (5).

El objetivo de este trabajo es reportar el diagnóstico de un gossypiboma intraabdominal en una perra, secundario al procedimiento de ovariectomía.

REPORTE DE UN CASO

Una perra, de la raza labrador, de 10 años, con antecedentes de castración hace aproximadamente ocho años, fue remitida para atención clínica al Hospital Veterinario Universitario de la Universidad Federal de Santa María, quejándose de episodios convulsivos. Se encontró un aumento de volumen de aspecto firme en la región mesogástrica derecha, sin presencia de dolor en la palpación. Para una mejor investigación, la paciente fue remitida a pruebas de imagen adicionales, como radiografía y ecografía.

La ecografía abdominal reveló la presencia de una estructura heterogénea con apariencia de masa en la región mesogástrica, no siendo posible confirmar su origen ni afectación de órganos abdominales adyacentes. El examen radiológico se realizó de manera complementaria, revelando la presencia de una estructura de radiopacidad

de tejidos blandos, de forma esférica, de aproximadamente 10 cm de diámetro, ubicada cranealmente a la vejiga urinaria. Inicialmente se sospechó de un granuloma intraabdominal o neoplasia (Figura 1).

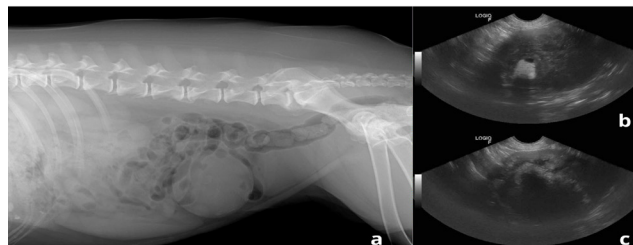


Figura 1. a) Radiografía en proyección laterolateral derecha. Se presenta una estructura de radiopacidad de tejidos blandos intercalada con áreas radiopacas en la periferia, de forma esférica, de aproximadamente 9.08x8.79x11.0 cm (largo x alto x ancho), ubicada en la región mesogástrica, cranealmente a la vejiga urinaria. b y c) Ecografía abdominal. Masa abdominal heterogénea hipoecoica intercalada con áreas anecoicas, asociada a áreas ecogénicas a hiperecoicas formando una sombra acústica posterior, de aproximadamente 8.20x9.00 cm (largo x alto).

Luego de la estabilización de los signos clínicos neurológicos, se realizó una celiotomía exploratoria con el objetivo de obtener un diagnóstico definitivo de la masa y descartar la posibilidad de relación con los signos clínicos presentados. Durante la inspección de la cavidad abdominal, se observó una masa firme y circular adherida al epiplón y al yeyuno, caudal al riñón derecho. Para eliminar la masa se realizó una anastomosis terminoterminal de la porción yeyunal afectada. La muestra extraída se colocó en formaldehído al 10% y se envió para evaluación macroscópica y microscópica. El estudio patológico reveló que se trataba de un cuerpo extraño encapsulado, compatible con gasa quirúrgica (Figura 2).

La paciente tuvo una recuperación satisfactoria luego del procedimiento y no manifestó convulsiones durante el postoperatorio mientras estuvo hospitalizada, siendo dada de alta dos días después. No fue posible obtener más informaciones sobre el caso.

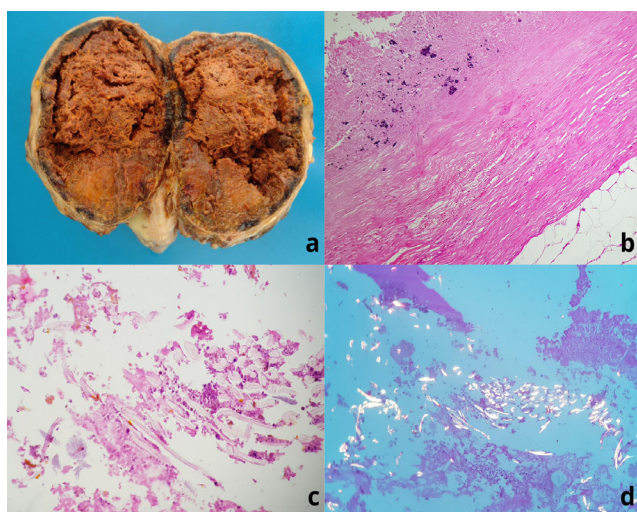


Figura 2. Examen macroscópico y microscópico del cuerpo extraño encapsulado tras su extirpación quirúrgica. a) Imagen macroscópica de la masa (11.0x6.0x4.0 cm), de consistencia firme. Al corte se observa un contenido pastoso acastañado (necrótico) intercalado con una gran cantidad de materiales fibrilares y de color blanco amarillento. b) Imagen microscópica que muestra tejido necrótico recubierto por una cápsula de tejido conectivo fibroso. c) En el centro de la masa se encuentra abundante material amorfo eosinófilo, a veces fibrilar, con restos celulares (necrosis). d) Entre las áreas de necrosis se encuentra la presencia de cuerpos extraños fibrilares y refringentes (bajo luz polarizada).

DISCUSIÓN

En medicina veterinaria, existen pocos estudios que informen sobre la aparición de gossypiboma (6). Según la literatura médica humana, se pueden encontrar diferentes tipos de materiales, sin embargo, en el 91% de los casos de gossypiboma se encuentran gasas y compresas (7), de acuerdo con el caso aquí descrito. Los autores no aconsejan el uso de gasas en procedimientos quirúrgicos en la cavidad abdominal.

La condición clínica de un paciente con gossypiboma es bastante variable, ya que depende del estado inmunológico del paciente, la reacción del cuerpo ante el cuerpo extraño y la ubicación del material (1). Considerando

los 40 casos reportados de remoción de gossypiboma en perros, la gasa se dejó con mayor frecuencia en el abdomen (81%) y después de la ovariectomía (57%) (8). Esto está de acuerdo con el caso reportado.

Los signos clínicos más comunes en perros con material textil intraabdominal incluyen fístula cutánea, masa palpable, vómitos, dolor abdominal, pérdida de peso, diarrea, letargo, fiebre, distensión abdominal y anorexia (9). La masa puede causar compresión o estar adherida a los órganos (6). En el caso reportado, la paciente no presentó ningún signo clínico sugestivo de masa abdominal, pero, durante el examen clínico, la masa fue palpable, siendo un hallazgo incidental no relacionado con el síntoma principal.

Según la literatura humana y veterinaria, el diagnóstico de gossypiboma se puede realizar mediante pruebas de imagen complementarias, tales como: radiografía, ecografía y tomografía computarizada. Compresas quirúrgicas tienen marcadores radiopacos, lo que facilita la identificación radiográfica (10); sin embargo, en los casos en los que no cuentan con marcadores, también pueden identificarse mediante examen ecográfico, presentando características variables según su composición, reportándose especialmente la formación de masa asociada a áreas de sombra acústica posterior (11). En la paciente reportada se realizaron exámenes radiológicos y ecográficos, en los cuales los cambios fueron sugestivos de granuloma o masa tumoral intraabdominal.

El tratamiento más recomendado en los casos de gossypiboma es la celiotomía para la escisión quirúrgica de la masa (12). Sin embargo, con la llegada de la cirugía mínimamente invasiva, algunos casos han sido abordados de esta forma, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento (13). En este caso, la masa era mayor de lo que podía eliminarse con equipos mínimamente invasivos, por lo que se realizó una celiotomía exploratoria y posteriormente enterectomía y anastomosis de la porción intestinal adherida.

Se concluye que el gossypiboma es una de las posibles complicaciones en procedimientos quirúrgicos en la cavidad abdominal, pero rara vez es reportado en la literatura veterinaria.

Conflictos de intereses

No hay conflictos de intereses que declarar.

Financiación

No hay financiación.

Contribución de los autores

Todos los autores contribuyeron igualmente a la elaboración del manuscrito.

REFERENCIAS

1. Carvalho JB, Vinhaes JC. Corpo estranho retido na cavidade abdominal durante onze anos. *Rev Col Bras Cir.* 2004; 31(1):68-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912004000100013>
2. Marques LM, Carlos RSA, Silva EB, Clark RMO, Sampaio KMOR, Harvey TV. Imperícia e negligência em ovariosalpingohisterectomia de uma cadela - relato de caso. *Rev Bras Med Vet.* 2014; 36(4):425-429. <https://bjvm.org.br/BJVM/article/view/551/425>
3. Forster K, Anderson D, Yool DA, Wright C, Burrow R. Retained surgical swabs in 13 dogs. *Vet Rec.* 2011; 169(13):337. <https://doi.org/10.1136/vetreccr.d4396rep>
4. Chagas NFA, Agnollitto PM, Mauad FM, Barreto ARF, Muglia VF, Junior EJ. Avaliação por imagem dos gossypibomas abdominais. *Radiol Bras.* 2012; 45(1):53-58 <https://doi.org/10.1590/S0100-39842012000100012>
5. Rodriguez FR, Kirby BM, Ryan J. Evaluation of factors associated with retained surgical sponge in veterinary patients: a survey of veterinary practitioners. *J Small Anim Pract.* 2018; 59:570-577. <https://doi.org/10.1111/jsap.12873>
6. Oliveira R, Matsui A, Ribeiro JO, Simionato G, Simamura AC, Canola J, Camplesi A, Vasconcelos RO, Moraes PC. Clinical and pathological aspects of gossypiboma in a dog: case report. *Arq Bras Med Vet Zootec.* 2019; 71(1):102-108. <https://doi.org/10.1590/1678-4162-10320>
7. Martins MCB, Amaral RPG, Andrade CS, Lucato TL, Leite AC. Características de imagem na ressonância magnética de gossypiboma intracraniano: relato de caso e revisão da literatura. *Radiol Bras.* 2009; 42(6):407-409. <https://doi.org/10.1590/S0100-39842009000600016>
8. Day JL, Pechman RD, Bahr RJ. Migration of a retained surgical swab into the jejunum in a dog. *J Small Anim Pract.* 2012; 53(12):705-708. <https://doi.org/10.1111/j.1748-5827.2012.01286.x>
9. Deschamps JY, Roux FA. Extravesical textiloma (gossypiboma) mimicking a bladder tumor in a dog. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2009; 45(2):89-92. <https://doi.org/10.5326/0450089>
10. Merlo M, Lamb CR. Radiographic and ultrasonographic features of retained surgical sponge in eight dogs. *Vet Radiol Ultrasound.* 2000; 41(3):279-283. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8261.2000.tb01491.x>
11. Mai W, Ledieu D, Venturini L, Fournel C, Fau D, Palazzi X, Magnol JP. Ultrasonographic appearance of intra-abdominal granuloma secondary to retained surgical sponge. *Vet Radiol Ultrasound.* 2001; 42(2):157-160. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8261.2001.tb00919.x>
12. Singh R, Mathur RK, Patidar S, Tapkire R. Gossypiboma: its laparoscopic diagnosis and removal. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2004; 14(5):304-305. <https://doi.org/10.1097/00129689-200410000-00017>
13. Iglecias AC, Salomão RM. Intra-abdominal gossypiboma: study of 15 cases. *Rev Col Bras Cir.* 2007; 34(2):105-113. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000200008>