TORSIÓN ANEXIAL: UNA URGENCIA GINECOLOGICA

AUTORES; FERNÁNDEZ GUERRERO, NOELIA, CANO GRANADO, ELIZABETH

Palabras clave: Torsión anexial, Abdomen agudo y urgencia ginecológica

INTRODUCCION

La torsión anexial es una causa poco frecuente pero seria de abdomen agudo y morbilidad. Consiste en una rotación total o parcial del anejo sobre el ligamento que lo sustenta, lo que impide el flujo venosos y linfático desencadenando gangrena y necrosis hemorrágica

OBJETIVOS

- Conocer que es la torsión anexial y porque puede suponer una urgencia
- Establecer una pauta de manejo en caso de torsión anexial basada en la mejor evidencia científica disponible.

CONCLUSIONES

La torsión ovárica constituye una urgencia ginecológica que, diagnosticada a tiempo puede evitar la pérdida de un ovario. Pero en ocasiones la inespecificidad de los síntomas complica el diagnóstico. El personal de enfermería debe conocer esta patología y como proceder en caso de confirmación del diagnóstico como parte del equipo multidisciplinar que atiende al paciente en urgencias

MATERIAL Y METODOS

Se realizó una revisión de la literatura de artículos relacionados la torsión anexial incluyendo como base de datos Google académico, Cuiden y Pubmed. Se utilizan como palabras clave “Litemia”, “Trastorno bipolar” y “urgencia psiquiátrica” publicados en español. Se utilizan como palabras clave “Torsión anexial”, “Abdomen agudo” y “Urgencia ginecológica” publicados en español.

RESULTADOS

- El 80% de los casos son descritos en mujeres menores de 50 años
- CAUSAS: La causa principal son las masas anexiales, con el94% de los casos: tales como quistes, miomas subserosos pediculados, neoplasias…, generalmente de curso benigno.
- SÍNTOMAS: El síntoma principal suele ser dolor de aparición súbita en el hemiabdomen inferior irradiado en la mayoría de los casos al flanco derecho. Puede presentarse también nauseas y vómitos.
- DIAGNÓSTICO: Además de la clínica se confirma el diagnóstico con una ecografía
- TRATAMIENTO: Ante un diagnostico incierto y persistencia de los síntomas se debe proceder a la exploración quirúrgica. Actualmente disponemos de dos técnicas, la más conservadora sería liberando el anejo seguido de quistectomía o cirugía radical eliminando el anejo torsionado

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA:

- Canalización de vía venosa y reposición de líquidos y electrolitos.
- Monitorización de constantes.
- Control de diuresis.
- Dieta absoluta
- No usar analgésicos hasta confirmación de diagnóstico.
- En caso de confirmación de diagnóstico se procede a su preparación para quirófano; extracción de analítica (hemograma, bioquímica y cagulación) y ECG.
- Tranquilizar al paciente en caso de cirgía confirmada.

BIBLIOGRAFÍA

1, Pérez Delgado, Francisco Javier; Sánchez Damián, Trinidad; Deblas Sandoval, David José. Dolor abdominal en una mujer joven. Volumen 5, Issue 3, Julio-September 2016, Pages 110-112

2, Henry Aristóteles Mateo Sánez, Grecia Carolina Taboada-Pérez, Lysandra Hernández-Arroyo. Torsión anexial: tres casos. Ginecol Obstet Mex 2013;81:272-278