EXTRACCIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO ANTICONCEPTIVO QUE MIGRÓ A NERVIO CUBITAL; A PROPOSITO DE UN CASO

G. Cárdenas, R. Zegarra, W. Mendoza, E. Bertoni, J. Soutullo, I. Gómez, J. Hachito, M. De Vivo.

INTRODUCCIÓN: los implantes subdérmicos se indican frecuentemente[1]. Su extracción es sencilla salvo en pocas ocasiones como inserciones profundas en el tejido adiposo o muscular, migraciones a distancia, varillas rotas o la adhesión por fibrosis (prevalencia de 1.1%).[2-3-4-5]

MATERIAL Y METODO: Mujer de 22 años con implante anticonceptivo en brazo izquierdo de 4 años de evolución colocado en otro nosocomio. Niega dolor y/o parestesias circundantes o distales. Al no palparse se realizaron radiografías (imagen 1 y 2) y ecografía. Se realizo cirugía para el retiro del mismo, encontrándose en el epineuro del nervio cubital.

Imagen 1, Rx frente codo.

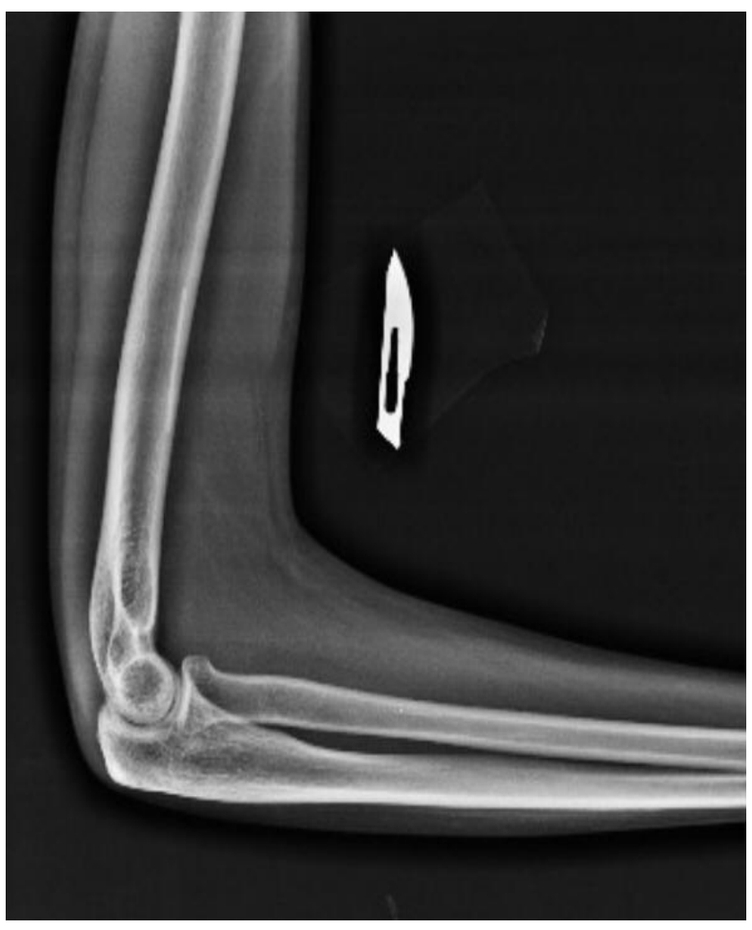

Imagen 2, Rx perfil codo.

RESULTADOS: excelente resultado funcional, sin complicaciones. (imagen 3 y 4).

Imagen 3, intraoperatoria: N. cubital, implante

Imagen 4, implante anticonceptivo subdérmico

DISCUSIÓN: en los casos donde el implante no sea palpable y se encuentre localizado en capa muscular o partes blandas, se recomienda realizar ecografía, radiografía, TAC y/o RMN para localizar y remover el mismo. De no encontrarse en zona de inserción se deben estudiar otros posibles sitios como axila y tórax (pulmón y corazón)

CONCLUSIÓN: El retiro de estos implantes no siempre es simple. Hay que estar alerta a las migraciones y actuar en consecuencia minimizando los riesgos bajo un abordaje interdisciplinario del caso.

BIBLIOGRAFÍA: 1. Fernández Correa M, Urdaneta Machado JR, Contreras Benítez A, Labarca L, Baabel Romero N. Implante anticonceptivo subdérmico liberador de etonogestrel: moda o solución a la disponibilidad de contraceptivos en Venezuela según sus propiedades farmacológicas. Academia Biomédica Digital. 2017;72.

2. Barlow-Evans R, Jaffer K, Balogun M. Migration of a Nexplanon contraceptive implant to the pulmonary artery. BMJ Case Rep. 2017;2017:bcr2017219259.

3. Zhang S, Batur P, Martin C, Rochon P. Contraceptive implant migration and removal by interventional radiology. Semin Intervent Radiol. 2018;35:23-8.

4. Hindy R, Souaid T, Tuckey Larus C, Glanville J, Aboujaoude R. Nexplanon migration into a subsegmental branch of the pulmonary artery. Medicine. 2020;99:e18881.

5. Buitron García R, Oropeza Rechy G, González de la Cruz J, Ricalde RL. Localización difícil de implante anticonceptivo subdérmico de varilla única. Ginecol Obstet Mex. 2014; 82:666-71.