



Case Report



## A Case Report of a Foreign Body in the Urethra of an 18-year-old Woman

Anahita Ansari Djafari<sup>1</sup> , Reza Nik Nama<sup>1</sup>, Amirhossein Eslami<sup>1</sup>, Ayoub Salehi<sup>1</sup>, Seyed Ali Hojjati<sup>1\*</sup> 

1. Department of Urology, Faculty of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

### Article history:

Received: 11 March 2024

Revised: 29 May 2024

Accepted: 29 May 2024

\*Corresponding author: Seyed Ali Hojjati, Department of Urology, Asadabad Qaim Hospital, Faculty of Medicine, Asadabad University of Medical Sciences, Asadabad, Iran

Email: sah\_hojjati@yahoo.com

### Abstract

**Background and Objective:** The presence of foreign bodies in the genitourinary system can be caused by self-insertion, cases of sexual assault, or trauma.

**Materials and Methods:** In this article, we present the details of the case of an 18-year-old unmarried woman who was referred to the urology clinic due to complaints of suprapubic pain, dysuria, and hematuria.

**Results:** In the physical examination, a remarkable finding was the observation of a pencil tip inside the urethra. On ultrasound, a posterior shadow related to a foreign body was detected in the bladder, which extended towards the urethra. The patient underwent surgery and after opening the bladder, a 10-cm long pencil was observed with a stone of about 5 cm around it. Successful removal of this foreign body relieved the patient's symptoms.

**Conclusion:** In general, this case highlights the importance of early detection and intervention in cases of foreign bodies in the genitourinary tract. The early detection of foreign bodies in the bladder can make it possible to prevent further damage due to infection or the formation of stones around it.

**Keywords:** Bladder, Foreign body, Urethra

Please cite this article as follows: Ansari Djafari A, Nik Nama R, Eslami A, Salehi A, Hojjati SA. A Case Report of a Foreign Body in the Urethra of an 18-year-old Woman. J Res Urol. 2023; 7(1): 54-57. DOI: 10.32592/jru.7.1.54



## گزارش یک مورد وجود جسم خارجی در مجرای ادراری خانم ۱۸ساله

آناهیتا انصاری دجعفری<sup>۱</sup> ID، رضا نیک نما<sup>۱</sup>، امیر حسین اسلامی<sup>۱</sup>، ایوب صالحی<sup>۱</sup>، سید علی حجتی<sup>۱\*</sup> ID

۱. دپارتمان اورولوژی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** وجود اجسام خارجی در دستگاه ادراری تناسلی می‌تواند ناشی از وارد کردن جسم خارجی توسط خود فرد، موارد تجاوز جنسی یا به‌دنبال تروما باشد.

**مواد و روش‌ها:** در این مقاله به ارائه‌ی جزئیات پرونده‌ی خانم ۱۸ساله مجردی می‌پردازیم که به‌دلیل شکایت از درد سوپراپوبیک، سوزش ادرار و هماچوری به کلینیک اورولوژی مراجعه کرده است.

**یافته‌ها:** در معاینه‌ی فیزیکی، مشاهده شد که نوک مداد در داخل مجرای ادرار بود. در سونوگرافی، سایه‌ی خلفی مربوط به جسم خارجی در مثانه رؤیت شد که به‌سمت مجرای ادرار امتداد می‌یافت. بیمار تحت جراحی قرار گرفت و پس از باز کردن مثانه، یک مداد ۱۰ سانتی‌متری به همراه سنگی به ابعاد حدود ۵ سانتی‌متر در اطراف آن رؤیت شد. برداشتن موفقیت‌آمیز این جسم خارجی علائم بیمار را تسکین داد.

**نتیجه‌گیری:** به‌طور کلی، این مورد اهمیت تشخیص و مداخله‌ی زودهنگام را در مواردی که اجسام خارجی در دستگاه ادراری تناسلی وجود دارد برجسته می‌کند. با تشخیص زودهنگام اجسام خارجی در مثانه، می‌توان از آسیب‌های بیشتر به‌دنبال ایجاد عفونت یا تشکیل سنگ اطراف آن جلوگیری کرد.

**واژگان کلیدی:** جسم خارجی، مثانه، مجرای ادراری

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۲۱

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۰۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۰۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

\* نویسنده مسئول: سید علی حجتی، دپارتمان اورولوژی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

ایمیل: sah\_hojjati@yahoo.com

**استناد:** انصاری دجعفری، آناهیتا؛ نیک نما، رضا؛ حسین اسلامی، امیر؛ صالحی، ایوب؛ حجتی، سید علی. گزارش یک مورد وجود جسم خارجی در مجرای ادراری خانم ۱۸ساله. مجله تحقیقات در اورولوژی، بهار و تابستان ۱۴۰۲؛ ۱(۷): ۵۷-۵۴

### مقدمه

به دیواره‌ی مثانه را دارند [۳]. موارد نادری از قرار دادن اجسام خارجی در دستگاه ادراری را خود فرد گزارش کرده است. اختلالات روان‌پزشکی شایع‌ترین علت این امر گزارش شده است. عوامل دیگر در این موارد می‌تواند استفاده از موادمخدر یا الکل، جست‌وجوی تحریکات شهوانی و تأثیرات منفی شبکه‌های اجتماعی باشد [۴]. تکنیک‌های تصویربرداری برای شناسایی و تعیین ویژگی‌هایی مانند محل قرارگیری جسم خارجی در بدن، شکل و اندازه‌ی آن ضروری است [۵]. در این مقاله، گزارش بیمار

در مطالعات گذشته وجود طیف وسیعی از اجسام خارجی از جمله پیچ، قلم، مهره، کابل، دانه‌ی زیتون، کلید، کابل برق، گوش‌پاک‌کن، داماسنج و سیم در دستگاه ادراری تناسلی گزارش شده است [۱]. مشخص شده است که قرار دادن اجسام خارجی در دستگاه ادراری تحتانی به عوارض طولانی‌مدتی مانند پارگی مخاط، عفونت ادراری، هماچوری، تکرر ادرار، ادرار دردناک، فیستول، تنگی مجرای ادرار و درد منجر می‌شود [۲]. علاوه بر این، این اجسام خارجی پتانسیل ایجاد تحریک، التهاب و آسیب



شکل ۲: مداد خارج شده از مثانه همراه با سنگ تشکیل شده در اطراف آن

پس از بررسی سابقه‌ی پزشکی او، مشخص شد که او حدود ۴ ماه قبل عمداً مدادی را در مجرای ادرار خود فرو کرده است که به تشکیل سنگ مثانه منجر شده است. همچنین، در خصوص سوءظن به کودک‌آزاری یا تجاوز، ارزیابی‌های تکمیلی و مشاوره‌ی روان‌پزشکی انجام شد که در بررسی، احتمال وقوع آن رد شد. یک پارگی قدیمی ۲ سانتی‌متری در موقعیت ساعت ۱۲ در داخل واژن او یافت شد. پرده‌ی بکارت بیمار حلقوی بوده و الاستیکی نبوده است. هیچ‌گونه شواهدی دال بر تجاوز جنسی یا ترومای اخیر یافت نشد.

پس از انجام جراحی، آنتی‌بیوتیک‌های مناسب بر اساس نتایج کشت ادرار در بخش اورولوژی تجویز شد. علاوه بر این، مشاوره‌ی روان‌پزشکی در مورد اختلالات خلقی و روان‌شناختی احتمالی که می‌توانست به این رفتار آسیب‌رسان به خود منجر شود، انجام شد. طبق بررسی‌های روان‌پزشکی، این بیمار احتمالاً از اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) رنج می‌برد. در نتیجه، او تحت درمان با دوز روزانه‌ی ۱۰ میلی‌گرم پاروکستین قرار گرفت و بررسی تأثیر دارو و ادامه‌ی روند درمان در دو هفته‌ی بعد توصیه شد. در پیگیری ۲ ماه بعد بیمار شکایت خاصی گزارش نشد و علائم ادراری بیمار به‌طور کامل برطرف شد.

### بحث

وجود اجسام خارجی در دستگاه تناسلی در زنان جوان‌تر شایع‌تر

خانمی را ارائه می‌کنیم که مدادی را در مجرای ادرار خود قرار داده بود که به ایجاد یک ساختار سنگ‌مانند بزرگ در مثانه‌ی او همراه با عفونت دستگاه ادراری منجر شد.

### معرفی بیمار

بیمار خانم ۱۸ ساله‌ای است که با علائم متعددی از جمله درد سوپراپوبیک، ترشحات چرکی از مجرای ادرار، تکرر ادرار و سوزش ادرار به کلینیک اورولوژی بیمارستان شهدای تجریش مراجعه کرده است. در آزمایش کشت ادرار وجود عفونت ادراری ناشی از مورگانلا مورگانی تأیید شد. سونوگرافی سایه‌ی خلفی جسم خارجی را در مثانه نشان داد و سپس، معاینات بیشتر حاکی از وجود جسم خارجی به طول ۱۰ سانتی‌متر در داخل مثانه بود که تا مه‌آ امتداد یافته بود. تلاش‌های اولیه در اتاق عمل برای خارج کردن مداد از مجرای ادرار انجام شد، اما این کار موفقیت‌آمیز نبود (شکل ۱).



شکل ۱: مداد خارج شده از مجرای ادرار

در نتیجه، سیستوتومی باز برای خارج کردن جسم خارجی از مجرای ادرار و مثانه انجام شد. در طی عمل جراحی، مشخص شد که سنگ مثانه‌ی بزرگی در اطراف مداد ایجاد شده و تا مجرای ادرار بیمار امتداد یافته است. سنگ و مداد با موفقیت از مثانه خارج شد و سپس، سیستورافی در دو لایه انجام شد (شکل ۲).

است لازم باشد، به‌ویژه هنگامی که یک واکنش التهابی شدید همراه وجود دارد [۸]. سوراخ شدن دیواره‌ی مثانه می‌تواند در بیمارانی که اجسام خارجی بزرگ‌تری دارند رخ دهد. در چنین مواردی، تشخیص قبل از عمل سوراخ شدن دیواره‌ی مثانه در ۶۰ درصد موارد به دست می‌آید. در نتیجه، ممکن است در نهایت رویکردی تهاجمی ضروری باشد [۱۰]. وجود اجسام خارجی در مجرای ادرار می‌تواند به عوارضی مانند تنگی مجرای ادرار، سنگ مثانه و انسداد خروجی مثانه منجر شود که ممکن است نارسایی کلیه ایجاد کند. بنابراین، حذف جسم خارجی از مثانه برای کنترل و مدیریت مؤثر این عوارض ضروری است [۲].

### نتیجه‌گیری

با توجه به این عوارض بالقوه، مدیریت کلی اجسام خارجی مجرای ادرار/مثانه شامل مداخله‌ی جراحی از طریق تکنیک‌هایی مانند آندوسکوپی یا جراحی باز است. آنتی‌بیوتیک درمانی، پیشگیری از کزاز، مشاوره‌ی روان‌پزشکی و پیگیری بیمار برای بررسی احتمال تنگی مجرای ادرار در آینده ضروری است.

### تشکر و قدردانی

از پرسنل اتاق عمل بیمارستان شهدای تجریش و پرسنل بخش اورولوژی بیمارستان شهدای تجریش کمال تشکر را داریم.

## REFERENCES

- Saputra HM, Klopung YP, Renaldo J, Hakim L. An earphone wire inside the urinary bladder: A case report and comprehensive literature review of genitourinary polyembolokoilamania. *J Radiol Case Rep*. 2022;17(5):1457-63. DOI: 10.1016/j.radcr.2022.01.080 PMID: 35265240
- Ahmed MM, Ahmed NA, Sharma V, Ahmed Jr NA. A Self Inserted Unusual Foreign Body "An Entire Pencil" in a Male Urethra and Bladder: A Case Report. *Cureus*. 2022;14(5). DOI: 10.1177/03915603231189026
- Guerrero DM, Sharma A. Chronic infectious complications of recreational urethral sounding with retained foreign body. *Cureus*. 2020;12(8). DOI: 10.7759/cureus.9750
- Rahman NU, Elliott SP, McAninch JW. Self-inflicted male urethral foreign body insertion: Endoscopic management and complications. *BJU Int*. 2004;94(7):1051-3. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2004.05103.x PMID: 15541127
- Yokoyama M, Suzuki I, Kijima T, Yuki H, Kamai T. A case of self-inserted foreign body in the urinary bladder: Usefulness of three-dimensional reconstruction computed tomography for surgery planning. *Urol Case Rep*. 2022;44:102161. DOI: 10.1016/j.eucr.2022.102161 PMID: 35855944
- Rodríguez D, Thirumavalavan N, Pan S, et al. Epidemiology of genitourinary foreign bodies in the united states emergency room setting and its association with mental health disorders. *Int J Impot Res*. 2020;32(4):426-33. DOI: 10.1038/s41443-019-0194-z PMID: 31506609
- Bantis A, Sountoulides P, Kalaitzis C, et al. Perforation of the urinary bladder caused by transurethral insertion of a pencil for the purpose of masturbation in a 29-year-old female. *Clin Med Case Rep*. 2010;2010:460385. DOI: 10.1155/2010/460385 PMID: 20862362
- Bonatsos V, Batura D. PENs in the PENis: a case report and brief review of the literature. *Afr J Urol*. 2021;27(1):1-6. DOI: 10.1186/s12301-021-00180-8
- Öztekın Ü, Sercan S, Selmi V, Gürel A. Endoscopic management of a foreign body inserted through the urethra into the bladder in a male patient: a case report. *Eur J Res*. 2019;5(2):403-6. DOI: 10.18621/euri.416541
- Eckford S, Persad R, Brewster S, Gingell J. Intravesical foreign bodies: five-year review. *Br J Urol*. 1992;69(1):41-5. DOI: 10.1111/j.1464-410x.1992.tb15456.x PMID: 1737252.

است. در مقابل، وجود اجسام خارجی در آلت تناسلی و مجرای ادرار و مثانه بیشتر در مردان مسن‌تر دیده می‌شود. علاوه بر این، مشاهده شده است که بیش از یک‌سوم بیماران مرد با اجسام خارجی مجرای ادرار/مثانه دارای اختلالات سلامت روانی درخور توجهی هستند [۶]. انگیزه‌ی اصلی در وارد کردن اجسام خارجی به داخل دستگاه ادراری تناسلی اغلب مسائل جنسی یا اروتیک است [۷]. رفتارهای مختلفی به‌عنوان علل بالقوه‌ی این پدیده شناسایی شده است که از بین آن‌ها می‌توان به تحریک جنسی خود، مسمومیت، روان‌پریشی، اختلالات خلقی، اختلالات شناختی، سوء‌مصرف و قاچاق مواد مخدر از طریق مجرای ادرار و مثانه اشاره کرد. تقریباً یک‌سوم بیماران مردی که اجسام خارجی مجرای ادرار/مثانه را تجربه کرده‌اند، سابقه‌ی اختلالات روانی عمده داشتند [۴].

برای اطمینان از تشخیص صحیح و برنامه‌ریزی درمانی، اخذ شرح حال کامل و معاینات فیزیکی ضروری است. یافته‌های پاراکلینیک مانند عکس‌برداری با اشعه‌ی ایکس از لگن نیز می‌تواند مفید باشد. در موارد پیچیده‌تر، ممکن است اورتروگرام، سونوگرافی یا سی‌تی‌اسکن شکم و لگن لازم باشد [۸]. روش مناسب برای برداشتن جسم خارجی مجرای ادرار به عواملی مانند اندازه و میزان تحرک آن در دستگاه ادراری و تناسلی بستگی دارد. در صورت امکان، روش‌های آندوسکوپی یا کم‌تهاجمی باید در اولویت قرار گیرند [۹]. با این حال، خارج‌سازی جسم خارجی با جراحی ممکن