

DOS CASOS DE AGENESIA RENAL

Consideraciones Médico-Militares legales

Por el Dr. RICARDO ANTELO

Con el objeto de aumentar la casuística nacional se presenta a la consideración de los distinguidos colegas dos casos de Agenesia Renal, afección rara, de descubrimiento casi siempre casual o motivada por su búsqueda al comprobarse malformaciones Génito-Urinarias que muchas veces la acompañan.

Asimismo se presenta el problema que crean los individuos portadores de esta afección, considerados como casos de índole Médico-Militar.

Ya el año próximo pasado los Drs. Mario F. Vicchi y Juan Asbum, presentaron a la sociedad de Urología un caso de riñón único congénito, faltando la glándula del lado izquierdo. Habiéndose extendido en ese entonces los autores sobre clasificación, consideraciones y diagnóstico, por lo que no insistiré sobre ese punto.

Sólo me limitaré a extractar que desde el año 1937 a la fecha se han presentado a la sociedad de Urología once casos de riñón único congénito lo que sumando a la estadística que a continuación referiré, hacen de esta una afección rara, de diagnóstico a veces en un período avanzado de la vida, lo que condice con una capacitación normal de quienes presentan esta malformación pero que representan para el riñón único una mayor facilidad de adquirir enfermedades que en orden de frecuencia pueden señalarse en la siguiente forma: Nefritis-Uronefrosis-Hidronefrosis-Tuberculosis Renal.

Representan también para el individuo el riesgo de una intervención sobre el riñón único, sin discriminación del estado de la otra glándula, pueda acarrear un desastre irreparable, cosa actualmente poco frecuente por la obligación y la posibilidad de contar con medios al alcance de todos los médicos de controlar el funcionamiento renal previo, por medio del examen radiográfico correspondiente.

Frey cita a Guizzetti Parissey, quienes dicen que en 20.000 autopsias encontraron 88 anomalías renales lo que constituye un 4,4 %, de los cuales 39 ó sea el 1,95 % correspondían a riñón único.

Morris en 3.370 autopsias revela solamente un riñón único y Winter en una estadística donde recopila 236 riñones únicos, reveló que 66 ó sea el 38 % estaban enfermos.

Llama la atención que es más frecuente la afección en el hombre que en la mujer y más frecuente del lado izquierdo que del derecho.

Existen autores (Büttner) que llama la atención sobre la predisposición familiar de las malformaciones renales en general y de esta en particular lo que obligará a poner sobre aviso a los familiares directos de portadores de esta anomalía; y debo recalcar la importancia de la búsqueda de malformaciones renales en individuos que las presenten en otros órganos genitales dentro de los cuales podrían considerarse uno de los casos que motivan esta comunicación.

Las malformaciones genitales más comunes que se suelen ver son: falta o atrofia del testículo, conducto deferente o vesícula seminal.

1er. caso: Cadete del Colegio Militar de la Nación. Comienza su enfermedad, según referencia del enfermo con una tumefacción de testículo izquierdo, posterior a un acto sexual muy doloroso al principio lo que le obligó a guardar cama, habiéndole prescripto un facultativo: hielo y penicilina.

Luego de unos días comienza a declinar el dolor y la tumefacción y es remitido al Servicio de Urología para completar estudios, con el siguiente estado actual genital.

Se comprueba la presencia de un Epidídimo izquierdo engrosado uniformemente, en toda su extensión de cabeza a cola, del diámetro aproximado de un lápiz, discretamente endurecido y poco doloroso, que se desliza con facilidad bajo la presión de los dedos, sin adherencias y separado de la glándula, dando la impresión de encontrarse aislado de la misma.

Ante la rareza de la disposición, ya que resultaba difícil encajarlo dentro de las afecciones inflamatorias tumorales del Epidídimo y sin antecedentes de traumatismo anterior, se resuelve hacer el estudio génito-urinario completo con el siguiente resultado.

Riñones: no se palpan, indoloros. Uréteres, indoloros. Vesículos seminales: no se palpan. Próstata y deferentes; de aspecto normal. Bacteriológicos: no alcohol-ácidos resistentes. Cultivo: (Roch) negativo. Se inocula. Eritrosedimentación: 1ra. Hora 135". Tiempo de coagulación: 7'. Tiempo de Sangría 30". Urografía Excretora (Inf. 4.550). Arbol urinario izquierdo no visualizado, Derecho normal.

En estas condiciones se intenta cateterizar el uréter izquierdo comprobando en la Cistoscopia la ausencia de meato, apareciendo en su lugar una zona discretamente congestiva. La inyección de Indigo-Carmín permite eliminación franca por el único meato existente.

El enfisema perirrenal practicado por el Dr. Burlando revela ausencia de glándula renal y suprarrenal izquierda.

Es de hacer notar en este caso que la ausencia de glándula suprarrenal nos permite diferenciar la agenesia de la atrofia o Hipoplasia del riñón, en que la suprarrenal se conserva.

2º Caso: Suboficial de Aeronáutica. Es examinado por primera vez por una hemorragia aparentemente uretral.

Posteriormente concurre nuevamente a la consulta donde es visto por el suscripto por lumbalgia predominante del lado derecho, por lo que se solicita estudio excretor.

La Urografía (Nº 4.350-1-2-3) del Hospital de Aeronáutica revela árbol urinario izquierdo normal.

Nefrograma bien visualizado.

Arbol urinario derecho: ausente; no se aprecia nefrograma.

Se lo cita tres días después para efectuar un cateterismo notándose ausencia del meato del lado derecho así como atrofia de la barra inter-ureteral de ese lado. El indigo-Carmín es eliminado solamente del lado izquierdo, en forma y tiempo normal.

Posteriormente 15 días después se repite la cromocistoscopia, ratificándose lo observado anteriormente.

Se solicitan análisis complementarios y efisema perirrenal a lo que se niega el enfermo no completando estudio.

Cabe a continuación contemplar aparte de la importancia médica de la afección, cosa que no escapa a la consideración de ningún médico sobre todo del especializado, la derivación militar-legal a que dan origen estos diagnósticos una vez iniciada la carrera y las derivaciones que el descubrimiento pueden aportar al futuro del individuo.

En la faz militar con respecto a los casos presentados a la consideración de ustedes la reglamentación vigente impide la prosecución de los estudios mi-

litares que abrazaren los causantes, y con respecto a uno de ellos, el cadete, cabe preguntarse si en el momento de ingreso al colegio militar no existiría esa disposición epididimaria, que ahondando el estudio permitiese llegar a un feliz diagnóstico que ahorrara al portador de la malformación perder tres años de estudios especializados ya que el mismo debe ser separado de toda actividad que se refiera a la carrera de las armas.

Del mismo modo y de acuerdo con el cuadro de valoración de capacidad para el trabajo según la clasificación de Imbert transcrita del folleto que al respecto publicara el Dr. Bromante Jáuregui, debe considerarse a estos individuos con una incapacidad para el trabajo en la vida civil del 50 % de la capacidad total.

Este nos hace pensar en la conveniencia de implantar como obligatorio un catastro urográfico similar a la radiografía torácica como requisito de incorporación para todo el personal que ingrese a los cuadros permanentes, así como los alumnos de escuelas, institutos, liceos militares, etc., con la finalidad de despistar estas malformaciones u otras afecciones asintomáticas en personas que crean en un momento dado verdaderos problemas muy difíciles de solucionar.

En resumen y como corolario de lo expuesto anteriormente a través de mi deseo de hacer llegar al seno de esta calificada sociedad de Médicos-Urólogos dos casos de Agenesia Renal, una derecha y otra izquierda, que en el término de un año aproximadamente he tenido la oportunidad circunstancial de que llegaran a mis manos, insistiré sobre la búsqueda de malformaciones renales en individuos que presentan malformaciones de otros órganos genitales y aconsejar el despiste de los mismos en familiares directos, recalco la importancia del examen urográfico ante cualquier duda que se plantee.