

MALFORMACION RENAL COMPLICADA (ECTOPIA CRUZADA Y LITIASIS). ADENOMA PROSTATICO Y "ULCUS" GASTRICO

Por el Dr. LEOPOLDO M. SERRA (h)

Las anomalías del aparato urinario, capítulo de gran interés clínico y patológico, pueden plantear problemas diagnóstico-terapéuticos de importancia. Entre ellos las alteraciones de ubicación son bastante frecuentes y pasan desapercibidas generalmente si no son asiento de complicaciones que las denuncien.

Hasta hoy no habíamos tenido oportunidad de observar ningún caso de desplazamiento hetero-lateral del órgano, con sínfisis, rotación inversa, dilatación pielocalicial y litiasis como el que presentamos. Se refiere a un hombre de 59 años, ficha Nº 9471 de nuestro Servicio de Urología del Hospital Fernández, a quien practicamos la adenomectomía prostática (10-VIII-1955). El estudio previo a la prostatectomía reveló discretos fenómenos de probable origen renal y el complemento de la endoscopía y la radiografía permitió establecer objetivamente la malformación renal existente: el riñón izquierdo en franca *ectopia lumbar cruzada fusionado* por su polo superior con el inferior del órgano adelfo (derecho), con los ureteres desembocando normalmente en la vejiga. Este riñón sigmoideo o en L, presenta, además, en su segmento inferior (propiamente ectópico) *rotación inversa y uronefrosis*, complicando la *litiasis* ambos órganos.

En las radiografías que exponemos, llaman la atención las sombras litiásicas que aparecen en la fosa lumbar derecha (radiografía directa y excretoria) y el aparente silencio del lado izquierdo a la eliminación de la sustancia de contraste, pero, es el cateterismo ureteral doble y la pielografía por relleno lo que documenta nítidamente el proceso. (Fig. Nº 1 y 2.)

Dado de alta con indicaciones de reingresar para el tratamiento del proceso litiásico debió ser intervenido quirúrgicamente por el Dr. Alejandro Pawlosky, cuyo informe dice "Gastrectomía por ulcus (?) gástrico. (I-X-1956)"

COMENTARIOS

El paciente se halla actualmente en discretas condiciones generales, pero elude una nueva operación.

La frecuencia del tipo de malformación que comentamos es excepcional Campbell, M. (1) la observó cuatro veces en una serie de autopsias en niños (aproximadamente 1 por 4.000). Entre nosotros hallamos un caso parecido en la comunicación de Serantes, Montes y Pujol (2) en 1938, y otros más alejados de las características de nuestro caso en los trabajos de Surra Canard e Irazú (3) y Vicchi (4).

La adenomectomía prostática se practicó en primer término en este caso, porque los fenómenos que molestaban al paciente eran los obstructivos y para ellos solicitaba tratamiento. Por otra parte la suficiencia renal era satisfactoria y la sintomatología renal nula. Consideramos detenidamente el problema terapéutico y decidimos proceder, en este caso particular, como lo dejamos establecido, postergándose para mejor oportunidad el tratamiento de la complicación

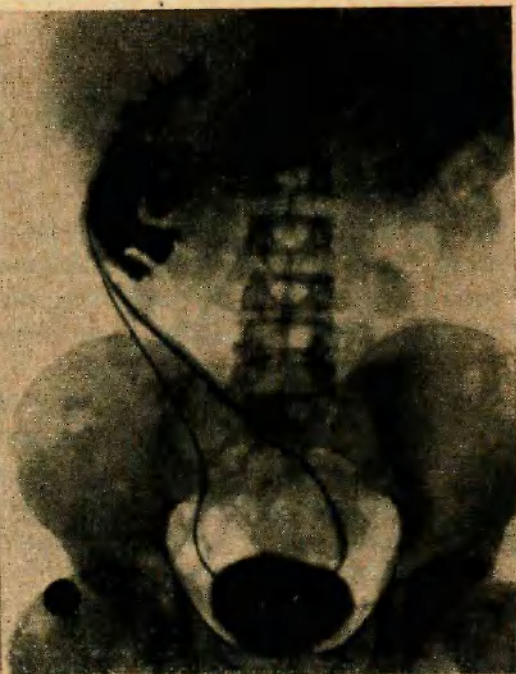
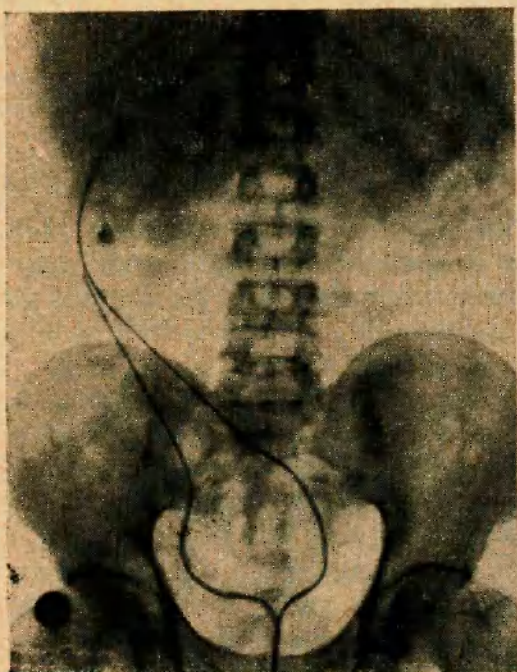


Fig. Nº 1. — Radiografía directa con catéteres opacos. Las sondas ureterales introducidas por los meatos, en su desembocadura normal vesical, permiten determinar el trayecto anómalo que sigue la vía excretora izquierda. Además se observan sombras de tipo litiásico en el área renal derecha.

Fig. Nº 2. — Pielografía retrógrada bilateral. Se observa la ubicación normal del riñón derecho y por debajo el izquierdo en posición ectópica lumbar cruzada. La pelvis y cálices dilatados orientados hacia la columna establecen la rotación inversa del órgano ectópico y los cálculos se alojan en ambos riñones.

renal. Como sobrevinieron fenómenos gástricos que obligaron a la gastrectomía, el problema litiásico renal fue postergado hasta el momento por el enfermo.

R E S U M E N

Se presenta un caso de malformación renal de frecuencia excepcional. Se refiere a un riñón izquierdo en ectopía lumbar derecha, con sínfisis (riñón en L o sigmoideo) uronefrosis, rotación inversa y litiasis, en un paciente del sexo masculino a quien se le practicaron dos intervenciones, prostatectomía y gastrectomía, que determinaron la postergación de la solución al problema renolitiásico.

Se aporta, así, un nuevo caso a la casuística de las malformaciones renales raras.

BIBLIOGRAFÍA

Campbell, M. — *Clinical Pediatric Urology.*

Serantes, A.; Montes, L., y Pujol, A. — Ectopía simple bilateral con probable sínfisis. *Rev. Arg. de Urol.*, 1936, pág. 378.

Surra Canard, R. de, e Irazu, J. — Anomalía renal. *Rev. Arg. de Urol.*, 1946, pág. 431.

Vicchi, M. — Ectopía renal cruzada, sin sínfisis. *Rev. Arg. de Urol.*, 1952, pág. 46.
