

## HIDRONEFROSIS EXPERIMENTAL

---

Por los Dres. LEONIDAS REBAUDI y A. SERGIO REBAUDI

Se han cumplido ya dos años de la desaparición del Dr. Leónidas Rebaudi, mi padre, mi maestro y mi amigo. Entre sus papeles extraigo este trabajo que habíamos realizado juntos. Y como un postrer homenaje a su nombre lo traigo a consideración de ustedes.

Ya numerosos autores se han ocupado de la producción experimental de hidronefrosis y como nosotros han elegido al conejo como animal de experimentación.

Wilmer C. mide la presión intrapélvica en la hidronefrosis experimental en el conejo, observa que la presión va en aumento hasta el 16º día en que llega a 23,5 mm. de Hg. para caer el día 63º a 16 mm. de Hg.

¿Será que en este momento se produce la reabsorción y que también el riñón ha dejado de funcionar?

Para nuestra experiencia elegimos conejos sanos de dos kilogramos de peso. Se corta el pelo en un cuadrilongo de cinco por diez centímetros que abarca el ángulo de la última costilla con la masa lumbar y corre oblicuamente de atrás hacia adelante y de arriba hacia abajo.

Se efectúa la asepsia de la piel con tintura de yodo.

Se coloca el conejo en decúbito lateral derecho con la parte a operar hacia arriba.

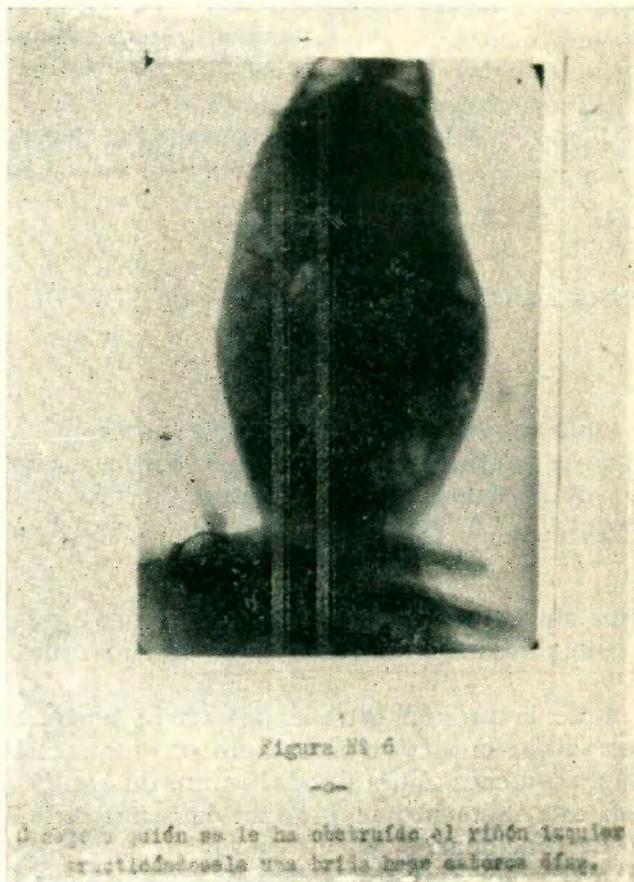
Con una aguja intramuscular fina se anestesia con novocaína al 1% en una línea que divide el cuadrilongo por la mitad, piel y tejidos profundos.

La incisión corre sobre la anestesia en una longitud de nueve centímetros.

Habitualmente entre los haces musculares se ve un nervio que se trata de respetar anestesiándolo; es necesario además ligar una arteriola que cruza el campo. Llegamos así al peritoneo que es necesario abrir para buscar en la cavidad en el ángulo con la columna al riñón.

A continuación se exterioriza y se libera el uréter. Se pasa un hilo de lino el cual se anuda flojo sin comprimir el uréter y se lo asegura con un contranudo. Los chicotes que quedan largos son pasados por la masa muscular levantando al uréter por encima del polo inferior del riñón y provocando de esta manera una acodadura muy pronunciada. Se cierra por planos. No se colocan apósitos. Los conejos toleran muy bien la operación así realizada.

Catorce días después de esta operación se inyecta por la vena de la oreja una sustancia para pielografía por eliminación. El riñón izquierdo con su uréter acodado no elimina la sustancia opaca, pero en cambio, a los 10 min. la vejiga está llena ya de sustancia opaca a los Rx. (Fig. 1.)



Acodadura de uréter izquierdo hace 14 días en conejo.  
Pielografía a los 10' mm. Substancia opaca en vejiga.

Dos días después se efectúa una radiografía simple comprobando que no existen restos de la sustancia inyectada.

Inmediatamente después, es decir, a los 16 días de operación se lo interviene nuevamente pero esta vez sobre su riñón derecho ligándole un pedículo vascular y se sutura la pared por planos.

Se efectúa nuevamente una pielografía por eliminación. A los 15 min. la vejiga no contiene nada de sustancia de contraste, mientras el riñón izquierdo está opaco con su pelvis y cálices dilatados. (Figuras 2, 3, 4 y 5.)

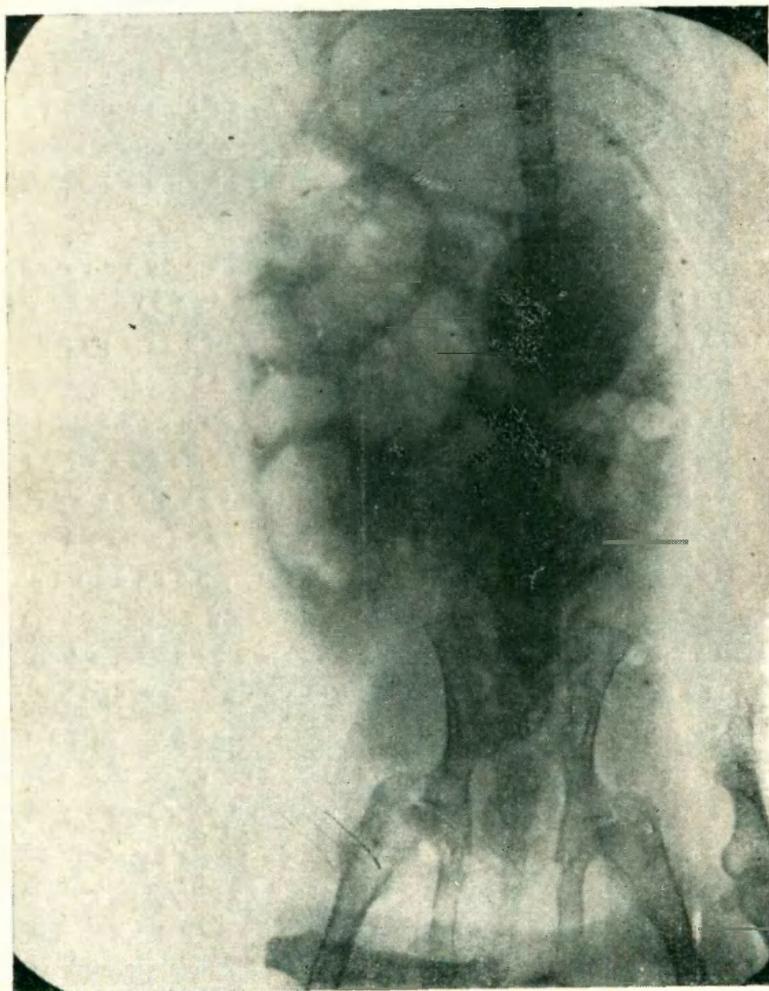
Con esta prueba hemos efectuado la pielografía de necesidad.

Ante una hidronefrosis el cirujano se vale de la pielografía descendente y la ascendente y sobre todo de su experiencia personal al tener el órgano en su mano y decide por la cirugía conservadora o la nefrectomía.

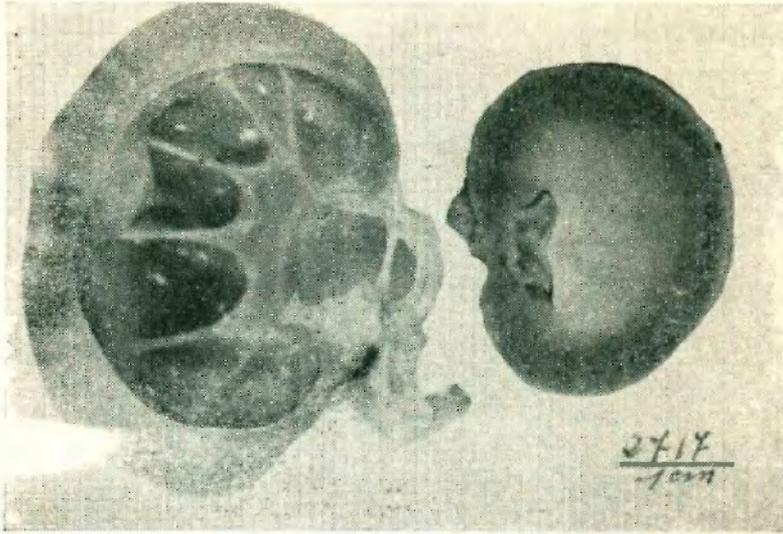
No existe una prueba entre lesión anatómica y función renal.

Está comprobado que existe una armonía funcional de todo el organismo, armonía de la cual no escapa el riñón.

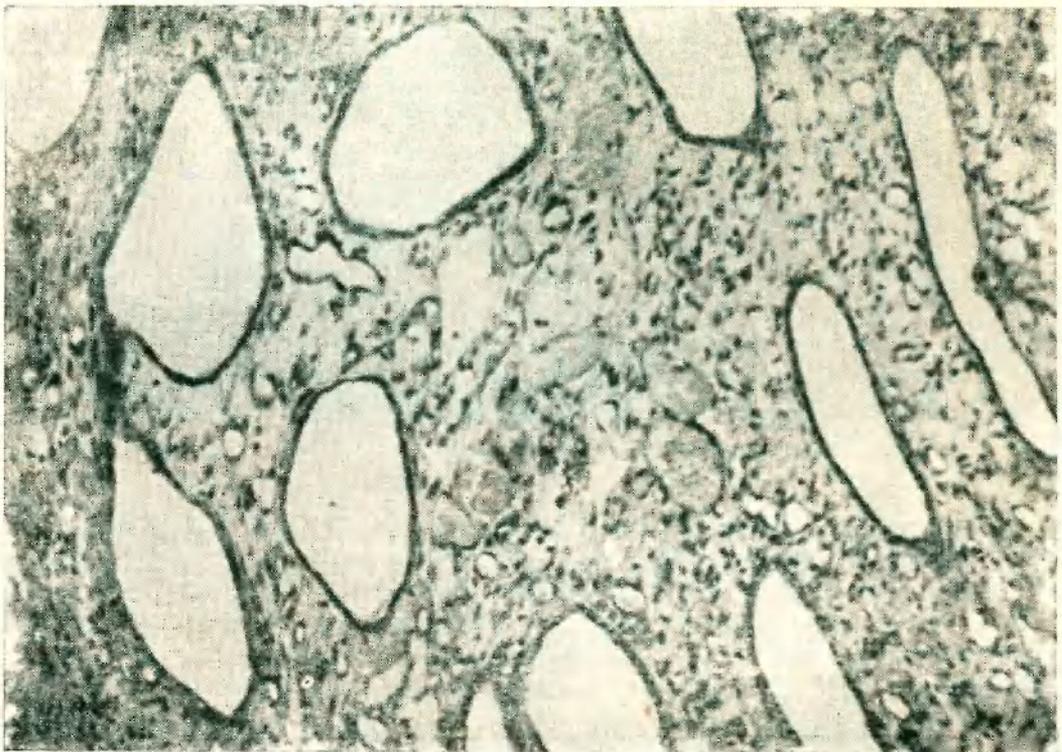
El cirujano después de efectuar la valoración funcional del órgano se pre-



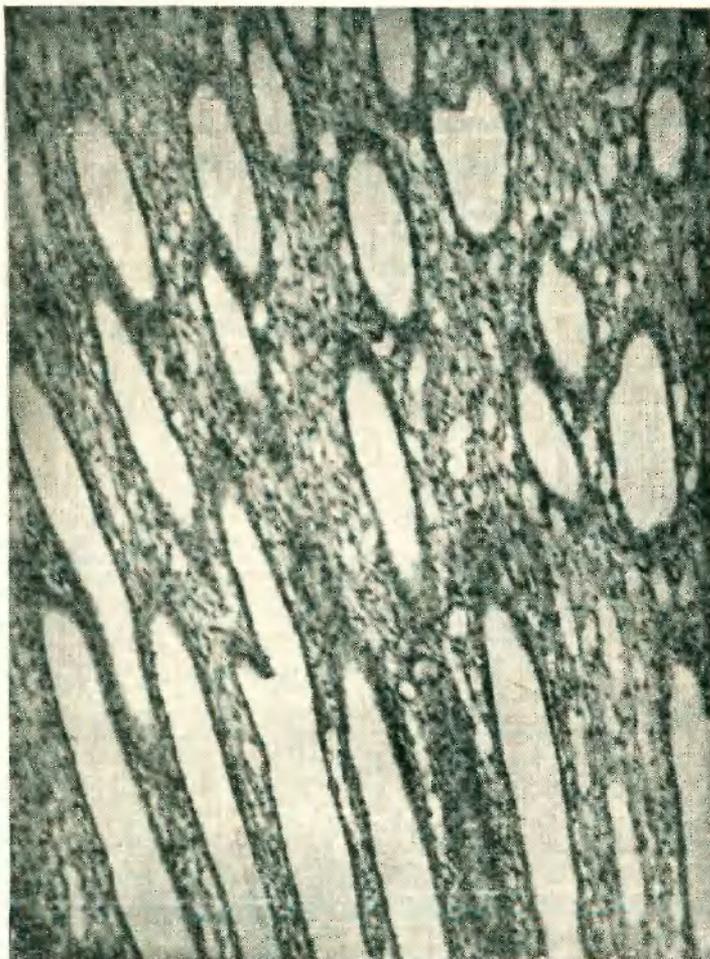
Acodadura del uréter izquierdo hace 15 días. Ligadura del pedículo renal derecho. Pielografía a los 15'. Relleno completo de la bolsa hidronefrótica izquierda.



Pieza macroscópica



Dilatación de los colectores con reacción de colágeno y edema del intersticio del riñón izquierdo funcionando hidronefrótico después de la ligadura del pedículo renal derecho.



Colectores y Hansa de Henle dilatados

gunta si ésta se ajusta a la realidad anátomo-fisiológica. ¿Cuándo deja de funcionar un riñón? ¿Cuándo es definitiva esta decadencia que justifica una operación demoledora?

Es la pielografía de necesidad, un procedimiento ideado por mi padre, la que nos dirá si el riñón no funcionante puede en caso de necesidad salvar al enfermo y basta este dato para respetar al riñón hidronefrótico aún cuando su distensión sea grande y parezca imposible su restablecimiento.

Nos proponemos, basándonos en la hidronefrosis experimental y en la pielografía de necesidad llegar a encontrar la lesión anatómica que esté en relación con la función renal.

Bastaría unir a las pruebas ya conocidas una punción biopsica para decidir entre la nefrectomía o una operación conservadora.

Nuestro trabajo experimental constará de los siguientes pasos: lumbotomía izquierda, acodadura del uréter, pielografía ascendente izquierda y biopsia renal.

En tres grupos de conejos:

	30 días	60 días	90 días	120 días	150 días
Grupo A	Biopsia renal izquierda - pielografía ascendente y uréterolisis.	Pielografía desc. si no hubiera función renal izquierda se efectuará quirúrgic. pielograf. asc. y biopsia renal.	Nefrectomía bilateral.		
Grupo A test.	Ligadura de pedículo renal derecho, se efectúa pielogr. de necesidad y nefrectomía izquierda y derecha.				
Grupo B		Igual que A a los 30 días.	Igual que A a los 60 días.	Igual que A a los 90 días.	
Grupo B test.		Igual que A a los 30 días.			
Grupo C			Igual que A a los 30 días.	Igual que A a los 30 días.	Igual que A a los 60 días.
Grupo C test.			Igual que A a los 90 días.		

Este plan será susceptible de modificaciones según las fallas o inconvenientes técnicos que vayan apareciendo.