

UROPIONEFROSIS EN RIÑÓN DOBLE IZQUIERDO

CONFIRMACION DIAGNOSTICA MEDIANTE LA ARTERIOGRAFIA

Por los Dres. Ricardo Bernardi, M. D. Kremenchuzky y O. Candia

El problema diagnóstico que planteó este caso durante varios años a distintos colegas consultados, sirve para destacar el valor de la arteriografía en situaciones como la presente.

Se trataba de una paciente de 35 años de edad con discretos dolores lumbares izquierdos intermitentes, aparecidos desde su niñez, y que solamente en tres ocasiones, dentro de su larga evolución mostró una intensa piuria de color lechoso. En la última oportunidad fue vista por uno de nosotros (Dr. Bernardi) sin haber podido establecer el punto de partida, después de un prolongado examen endoscópico (¿Divertículo vesical con pequeño orificio? ¿Divertículo uretral?, etc.)

Sin embargo las urografías mostraban un detalle muy interesante, que para el "ojo" avezado permitió suponer el origen renal izquierdo de la infección, como Uds. podrán observar también en las diapositivas adjuntas: el franco desplazamiento de este riñón hacia abajo y hacia afuera de su ubicación normal, con una doble vía excretoria del otro lado. Las numerosas urografías obtenidas en su largo peregrinaje a través de clínicas y urólogos consultados, permitió observar en algunas de ellas, en forma muy velada, una tumoración superior izquierda ovoidea, ligeramente irregular y de mayor volumen que un riñón normal (uropionerosis en un riñón doble superior?)

Con tal presunción diagnóstica le indicamos una arteriografía traslumbar (aortografía) que mostró claramente el desplazamiento de los vasos intra-renales izquierdos, por el proceso mencionado, de acuerdo a las diapositivas que exhibimos a continuación.

La enferma fue intervenida en el mes de Junio del año pasado observándose una gran bolsa uropionefrótica correspondiente al riñón superior y un megaureter de gran longitud incluido en una misma vaina con el normal, circunstancia que al intentar separarlos, fueron seccionados en la profundidad de la pelvis. Por tal razón se practicó la extirpación de ambos blastemas renales.

Las últimas diapositivas en color, muestran los dos órganos y muy claramente la bolsa uropionefrótica con el megaureter.