

Cát. de Clín. Urológica del Hosp. Rawson;  
Jefe Prof. Dr. BERNARDINO MARAINI

Por los Doctores  
BERNARDINO MARAINI y  
GUILLERMO IACAPRARO

## LITIASIS RENAL GIGANTE BILATERAL

**M**OTIVA esta comunicación relatar únicamente un caso clínico de litiasis renal bilateral gigante en el estudio del cual puede evidenciarse la perfecta tolerancia del organismo, para las grandes concreciones calcúlosas del riñón.

No pretendemos enumerar las observaciones publicadas en el extranjero y en el país; a este respecto llama la atención en general la frecuencia de ausencia de síntomas en estos casos, que llega en algunos, a la latencia absoluta, siendo en ellos simples hallazgos de autopsia.

Entre las observaciones publicadas de los cálculos más voluminosos hallados, podemos citar: el relatado por Reynier de 650 gramos, el de Marmaduke Schield de 594 grs., el de Le Dentu de 1055 grs., el de Letulle y Brunn de 2000 grs. el de Pohl de 2575 gramos. Sin embargo, en todos ellos se trataba de litiasis unilateral.

En nuestra literatura Cartelli y Albornoz relatan un caso de grandes cálculos renales bilaterales, y B. Moia cita una observación por demás interesante que equivale prácticamente a una afección bilateral; se trataba de un cálculo gigante en riñón único congénito, que pesaba 900 grs. con lesión intensa de nefritis infiltrativa y perinefritis esclerolipomatosa, siendo el portador un hombre que jamás acusó trastornos renales; falleciendo de una lesión cardíaca.

La historia clínica de nuestro enfermo es la siguiente:

J. K. de 41 años. Checoeslovaco. Casado. Empleado. Vive en Comodoro Rivadavia.

*Antecedentes hereditarios.* — Sin importancia.

*Antecedentes personales.* — Afecciones eruptivas comunes de la infancia (sarampión y varicela). A los 18 años, blenorragia tratada en forma intensa y regular; curó sin complicaciones. Niega otras afecciones venéreas. Constipado crónico. No es bebedor. Regular fumador.

*Enfermedad actual.* — Desde hace 12 años presenta en distintas ocasiones con intervalos variados cólicos nefríticos intensos en ambos lados, seguidos en varias ocasiones de expulsión de cálculos pequeños y blancos. En los intervalos

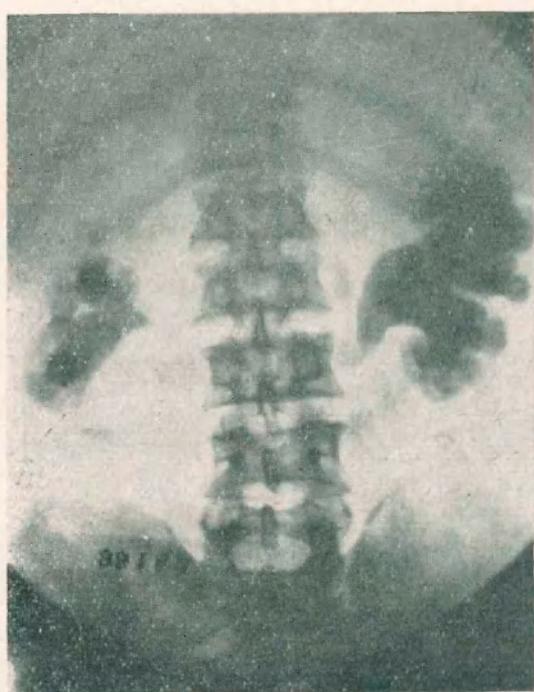


Figura N° 1



Figura N° 2

de los ataques agudos el enfermo se siente perfectamente, apto para desempeñarse en sus tareas, con muy buen estado general y conservando siempre su peso. Hace 8 años en ocasiones de presentar trastornos vesicales, un especialista constata un cálculo, practicándose una litotricia; quedando el enfermo en perfectas condiciones.

En la actualidad nos consulta por dolores vagos, más o menos permanentes en la región lumbar izquierda y en ocasiones hematurias.

*Estado actual.* — Enfermo en buenas condiciones generales, peso conservado, piel normal, lengua limpia y húmeda. Buen apetito. Digestiones fáciles y normales. Sueño en general tranquilo.

Corazón, nada de particular. Pulso, 75 de frecuencia, regular amplio e igual. Presión arterial  $14\frac{1}{2}$  y 7 al Vaquez Laubry.

Riñones y uréteres: Se palpa el polo inferior de ambos riñones, ligeramente doloroso el izquierdo. La palpación no denuncia crepitación o frote calculeoso. Puntos renales anteriores y posteriores poco dolorosos en ambos lados.

Estudio radiográfico: La radiografía simple muestra con evidencia 2 grandes cálculos coraliformes en ambos lados, predominando visiblemente en tamaño el del lado izquierdo que parece ocupar prácticamente todo el riñón. En el lado derecho pequeños cálculos se agregan a la imagen central coraliforme.

La pielografía excretora con Uroselectán es negativa a los 5, 15 y 30 minutos, no denuncia eliminación alguna. El examen funcional nos dice: Orinas francamente turbias, abundante sedimento constituido por gran cantidad de pus y sales (urato y fosfato amónico magnésico). Densidad 1016. Cloruria 5.60 %. Azouria 12.61 %. Acido úrico 0.36 %. Fosfatos 1.55 %. Ausencia de glucosa. 0.30 grs. % de albúmina. Diuresis en las 24 horas 2.100 grs. Azohemia 0.39 %. Cloruremia 5.08 %. Prueba de la sulfofenoltaleína 30 % en 60' endovenosa. K. de Ambard 0.098.

Vejiga: Examen clínico instrumental nada de particular.

Cistoscopia: Mucosa vesical ligeramente congestionada, pérdida del reflejo y brillo normal. Meatos ureterales rojos, algo edematosos y entreabiertos, eyacuación muy turbia de ambos lados.

Próstata, uretra y genitales nada de particular.

*Indicaciones.* — Reconocida la lesión en las condiciones enunciadas aconsejamos al enfermo tratamiento médico, higiénico, dietético y medicamentoso.

## COMENTARIOS

‘Todos hemos observado litiasis gigantes, huelgan comentarios de esa índole, sólo queremos recalcar la enorme frecuencia de la litiasis renal: la gran cantidad de enfermos portadores de cálculos renales bilaterales que llevan su lesión en forma óptima, muchas veces sorprendiéndonos la radiografía simple pedida a título de completar examen clínico de enfermos que acusan a veces simples dolores o molestias lumbares.

Enfermos portadores de cálculos que no provocan ninguna alteración en su estado general pese a la bilateralidad, sin disminuir su aptitud y capacidad de trabajo, evolucionando muchas veces en forma latente.

Creemos, sin embargo, oportuno recalcar lo que conceptuamos de suma importancia en todo enfermo portador de litiasis bilateral cuya indicación quirúrgica quede desechada de inmediato: limitar y si es posible proscribir en absoluto toda maniobra instrumental y de cateterismo, que redundará siempre en grave perjuicio para el en-

fermo, pudiendo dicha maniobra agregar una infección ascendente o una fiebre urinosa cuya insuficiencia h pato-renal concomitante resulta casi siempre mortal en estos casos. Este criterio justifica el por qué evitamos los cateterismos innecesarios en nuestro enfermo. Y como prueba elocuente de la perfecta tolerancia de la litiasis gigante bilateral adjuntamos además la presente radiografía de un enfermo del C. E. de nuestra sala, hombre joven en perfecto estado de salud que nos consulta por ligeros dolores en la región lumbar y constatamos en él orinas ligeramente turbias. La radiografía muestra para sorpresa nuestra y desgracia para el enfermo, un voluminoso c culo coraliforme en cada ri n n.

---