Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):25

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1745 - DE VIAJE CON EL ULTRASONIDOS HASTA EL URÉTER

R. Iniesta García[a], Á.L. Sáez Fernández[b], V.R. Oscullo Yepez[a], O. Vicente López[c], T. Martín de Rosales Cabrera[d], Á. Fernández Rodríguez[e], M.P. Villanueva Morán[f], I. Salcedo Joven[g], C.N. Fernández Palacios[a] y A. Segura Grau[h]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud El Abajon Las Rozas. Hospital San Francisco de Asís. Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. [e]Médico de Familia. Servicio de Atención Rural Rascafria. Centro Diagnostico Ecográfico. Madrid. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barajas. Madrid. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Estrecho de Corea. Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid. [h]Médico de Familia. Hospital San Francisco de Asís. Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años, acude a consulta, describiendo polaquiuria, disuria, urgencia y tenesmo vesical de 6 horas de evolución, asociando dolor abdominal irradiado hacia la región inguinal izquierda, náuseas y vómitos.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente permanece afebril, constantes vitales en la normalidad. En la exploración abdominal presenta puño percusión renal izquierda positiva. Se solicita una tira reactiva de orina obteniendo hematuria con nitritos y leucocitos negativos, descartándose una infección urinaria. Ante la sospecha de urolitiasis se lleva a cabo una ecografía abdominal completa. Durante dicha exploración se objetiva una hidronefrosis franca en el parénquima renal izquierdo en ausencia de litiasis renal, hallándose como causa de la misma una imagen hiperecóica con sombra acústica posterior a nivel distal del tercio proximal del uréter izquierdo objetivando la dilatación ureteral en su trayectoria compatible con una litiasis ureteral. El paciente fue derivado al servicio de Urgencias y tratado con éxito de manera conservadora.

Juicio clínico: Hidronefrosis izquierda secundaria a litiasis ureteral ipsilateral. Las litiasis ureterales son cálculos renales que han descendido por el uréter, que quedan atrapados y causan dolor al bloquear el flujo de orina. En su diagnóstico el ultrasonido juega un papel importante para obtener información sobre la presencia, el tamaño y la localización del cálculo y sobre el grado de dilatación y obstrucción de la vía urinaria. La evaluación ecográfica debe abarcar el riñón, la vejiga replecionada y las partes contiguas del uréter. Existen múltiples alternativas para aquellos pacientes que no eliminan espontáneamente el cálculo, que van desde la nefrolitectomía a cielo abierto, la ureterolitectomía endoscópica, la litotricia extracorpórea y la nefrolitectomía percutánea a través de una nefrostomía.

Diagnóstico diferencial: Cólico biliar, pielonefritis, salpingitis o embarazo ectópico, ruptura de aneurisma abdominal, diverticulitis, apendicitis, isquemia miocárdica aguda, isquemia intestinal, obstrucción intestinal.

Comentario final: La litiasis ureteral es uno de los trastornos urológicos más frecuentes y dolorosos. Lla ecografía abdominal reglada es de gran ayuda para detectar esta patología a tiempo real, siendo una herramienta accesible, inocua, indolora y económica.

Bibliografía

1. Türk C, Knoll, Petrik A, Sarica K, Seitz C, Straub M, Traxer O. Guía clínica sobre la urolitiasis. European Association of Urology. 2010.

Palabras clave: *Litiasis. Uréter. Ecografía. Cólico. Hidronefrosis.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.