



Medicina de Familia. SEMERGEN

<https://www.elsevier.es/semergen>



216/33 - Dos casos de ureterohidronefrosis: típico y atípico

I. Salcedo Joven^a, A. Segura Grau^b, A. Morán Escudero^c, S. Joleini Joleini^d, T. Fernández Rodríguez^d y R. Herzog Verrey^d

^aMédico de Familia. CS Estrecho de Corea. Madrid. ^bMédico de Familia. Hospital San Francisco de Asís. Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid. ^cMédico de Familia. CS Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid. ^dMédico de Familia. SAR Mejorada del Campo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Caso 1. Paciente de 28 años que acude a consulta de atención primaria por persistencia de dolor lumbar izquierdo tras haber sido diagnosticada en el servicio de urgencias hospitalario de cólico nefrítico hacía un par de semanas. Caso 2. Paciente mujer de 32 años que acude a consulta por mal control de dolor tras diagnóstico en el hospital de cólico nefrítico hacía dos días.

Exploración y pruebas complementarias: Caso 1. Buen estado general, dolor leve en fosa lumbar izquierda irradiado a vacío izquierdo con puño-percusión renal izquierda positiva. Se realizó ecografía observándose una discreta dilatación de pelvis renal derecha de 12 mm, así como una hidronefrosis moderada en el riñón izquierdo, con dilatación de pelvis renal de unos 25 mm así como de la primera porción de uréter. Se demostró también una dilatación de uréter distal sin que se obtuviera flujo de orina por el meato de este lado. No pudo demostrarse litiasis a este nivel ni a nivel de uréter proximal. Caso 2. Paciente afectada por dolor en vacío izquierdo y a nivel suprapúbico. Presenta puño-percusión renal izquierda muy positiva. En la ecografía practicada se observa una discreta hidronefrosis, y una moderada dilatación piélica sin que pueda demostrarse litiasis a este nivel. A nivel vesical se aprecia una dilatación secundaria del meato ureteral, con una litiasis en su interior.

Juicio clínico: Caso 1. Se solicita una resonancia magnética (RMN) por parte de urología, donde se detecta una dilatación ureteral y pielocalicial izquierda secundaria a endometriosis peritoneal, con engrosamientos nodulares en vejiga y en pared de sigma, todo ello compatible con endometriosis profunda. Caso 2. Ureterohidronefrosis por litiasis. Se remite a la paciente a urología resolviéndose el proceso de expulsión de la litiasis.

Diagnóstico diferencial: La hidronefrosis puede plantear diagnóstico diferencial sobre todo con la hilioquisto renal, siendo la clave para el diagnóstico la visualización de la unión entre los espacios anecogénicos que se produce en la hidronefrosis, y su continuación con una pelvis renal dilatada. La dilatación de la pelvis renal puede confundirse con anomalías vasculares a nivel del hilio, así como con la pelvis extrarrenal y con los quistes parapiélicos. Los quistes parapiélicos, se distinguen de la hidronefrosis porque ni los cálices menores ni el uréter proximal se encuentran dilatados y los quistes no confluyen en ningún punto. La pelvis extrarrenal, una dilatación focal del

uréter proximal tampoco presenta dilatación del uréter más distal ni de los cálices menores. Las venas renales dilatadas continúan fuera del riñón, se pueden seguir hasta la vena cava y además presentan flujo doppler.

Comentario final: A pesar de que la nefrolitiasis resulta la causa más frecuente de hidronefrosis, el no poder demostrar la presencia de la litiasis nos debe hacer pensar en otras entidades como la endometriosis. La ecografía abdominal nos es útil para sospecharlas, a pesar de no poder visualizarlas correctamente en determinadas localizaciones

BIBLIOGRAFÍA

1. Chao Escuer P, Alonso Roca R, Hernández García C, Martín Fernández AI, Mon Trotti V, Díaz Ortiz M. Estudio de hematuria con ecografía clínica: necesidad de preparación. EuroEco. 2013;4:122-3.
2. Segura Cabral JM. Ecografía digestiva, 2ª ed, 2011.
3. Middleton WD, Kurtz AB, Hertzberg BS. Ecografía. Madrid.