



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/745 - SECUELAS DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL

E. Torresano Porras<sup>a</sup>, F. Casas Galán<sup>a</sup> y P. Ortiz Suárez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carranque. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 18 años con antecedentes de intervención quirúrgica en la infancia por doble sistema pielocalicial en riñón izquierdo acude por cuadro de 3 semanas de evolución que comenzó con dolor en fosa ilíaca izquierda, extendiéndose a todo flanco izquierdo con fiebre de 39 °C. Refiere sensación de incontinencia urinaria y hematuria. No otra sintomatología. Ante empeoramiento se envía a Urgencias Hospitalarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general. Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación en flanco izquierdo. No signos de irritación peritoneal. Fístula vaginal. Analítica de sangre: hemoglobina 11, 566.000 plaquetas, 7.100 leucocitos (62% neutrófilos) PCR 198, procalcitonina negativa iones y función renal normal. Tacto vaginal: masa que impronta fondo vaginal y pared lateral izquierda de vagina, leucorrea abundante blanco amarillenta maloliente. Eco-transvaginal: a nivel anexial izquierda formación ecogenética de contenido denso de 74 mm, adyacente a formación otra formación tubular de ecogenicidad similar que alcanza región periumbilical. No se visualiza ovario izquierdo con claridad. TC de abdomen: colección tubular tortuosa de 12 cm, paredes bien definidas con realce de contraste con contenido hipodenso que se extiende desde región periumbilical flanco izquierdo a suelo pélvico en íntima relación con lateral izquierdo de vagina. Dicha colección comprime sigma, uréter izquierdo y vasos ilíacos. Riñón izquierdo con ectasia pielocalicial II/IV secundaria a compresión por lesión descrita. Mínima cantidad de líquido en pelvis, sin otros hallazgos de interés.

**Orientación diagnóstica:** Estos hallazgos sugieren uréter residual con sobreinfección en relación con cirugía previa. Se consulta con Urología. Se inicia antibioterapia intravenosa y analgesia. Se realiza drenaje percutáneo de la colección. Tras mejoría se procede de alta con analgesia y antibioterapia. Se incluye en lista de espera quirúrgica para exéresis de uréter ectópico por vía laparoscopia.

**Diagnóstico diferencial:** Malformación ginecológica.

**Comentario final:** Ante los antecedentes de cirugía por doble sistema pielocalicial es imprescindible asegurar que la orina discorra por el uréter funcionante, en nuestra paciente el uréter ectópico fue seccionado y se procedió al drenaje del contenido pero años después la orina se fue acumulando en el vestigio formando la colección sobreinfectada.

### Bibliografía

1. Broseta E, Budía A, Burgués JP, et al. Urología práctica, 4ª ed. España: Elsevier; 2015.

**Palabras clave:** Sistema pielocalicial. Uréter ectópico. Fiebre.