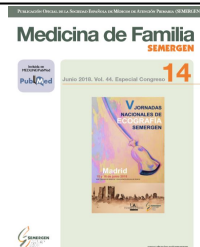




## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 8 - LO QUE PUEDE APORTAR LA ECOGRAFÍA EN UN 'SIMPLE' CÓLICO RENOURETERAL

L. Hortal Muñoz<sup>1</sup>, A. Segura Grau<sup>2</sup>, Garre Muñoz, E<sup>3</sup>, O. Martínez Villén<sup>4</sup>, A. Rodríguez Posada<sup>5</sup>, E. Del Olmo González<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Diagnóstico Ecográfico. Madrid. <sup>3</sup>Residente Medicina de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 32 años, con antecedentes de asma en tratamiento, amigdalectomía y adenoidectomía, incontinencia urinaria e ITU de repetición después de dar a luz. Consulta en urgencias por dolor abdominal tipo cólico renourteral, ingresando para estudio con sospecha de pielonefritis.

**Exploración y pruebas complementarias:** Análisis: leucocitosis con neutrofilia, anemia y piuria. Ecografía abdominal: duplicidad pielocalicial bilateral. Hidronefrosis derecha (15 mm) de ambos pielones hasta tercio medio donde se unen, y dilatación de uréter único hasta zona distal donde se objetiva litiasis de 10-11 mm. Jet ureteral derecho menor que izquierdo. Uro-TAC: litiasis de 8 mm en uréter distal derecho. Dilatación de ambos sistemas pieloureterales hasta la altura de la litiasis, con retraso en la eliminación de contraste.

**Juicio clínico:** Litiasis ureteral derecha. Hidronefrosis derecha. Doble sistema pieloureteral incompleto derecho. Tratamiento ureterorenoscopia quirúrgica, fragmentación y extracción de litiasis ureteral derecha dejando catéter doble J posterior.

**Diagnóstico diferencial:** Anomalías congénitas urinarias. Litiasis ureteral. Neoplasias.

**Comentario final:** Las anomalías en el desarrollo del sistema colector derivan en anomalías de la pelvis renal, y se asocian con frecuencia a cambios del parénquima renal primarios o secundarios (1). La duplicación ureteral, completa o parcial, o doble sistema pielocalicial, es la anomalía congénita más común del tracto urinario (2), con una incidencia estimada del 0.8-5% en autopsias (3), y 5-10% de todos los recién nacidos vivos en otras publicaciones (4). Se piensa que resultan de la duplicación del esbozo ureteral, con la yema superior asociada con el polo renal superior y la yema inferior con el polo renal inferior. En la duplicación completa, el riñón tiene dos sistemas pielocaliciales y dos uréteres. Generalmente el uréter del sistema inferior entra en la vejiga en el trigono, mientras que el del sistema superior puede tener una inserción normal en el trigono o bien insertarse ectópicamente en la vejiga o en cualquier otra zona, ya que migra más medial e inferior que el brote inferior. En los varones, puede insertarse en la uretra posterior, los conductos eyaculatorios o el epidídimo, y en mujeres en la vagina o el útero. La inserción ectópica puede derivar en obstrucción o reflujo vesicoureteral, y según la localización ectópica, también incontinencia. La duplicación parcial es más común que la completa. En estos casos, los riñones tienen dos sistemas pielocaliciales separados, bien con un uréter único, o con dos uréteres que se unen antes de su inserción en la vejiga. Si la duplicación del sistema colector es asintomática (sin hidronefrosis), no precisa tratamiento. Sin

embargo, si hay una historia de ITU o dilatación (típicamente por obstrucción), precisa intervención quirúrgica. La ecografía nos permite detectar gran parte de las anomalías del aparato urinario, así como sus complicaciones, por ejemplo la hidronefrosis, lo que permite tomar decisiones terapéuticas importantes. En este caso, además, es de destacar que la ecografía aportó exactamente la misma información que el UroTAC.

**Palabras clave:** Hidronefrosis. Duplicidad ureteral. Anomalías congénitas urinaria.

### Bibliografía

Middleton WD, Kurtz AB, Hertzberg BS. Hígado. En: Middleton WD (ed). Ecografía. 2a edición. Madrid: Marban 2005.

[Williams H. Renal revision: from lobulation to duplication--what is normal? Arch Dis Child Educ Pract Ed 2007; 92:ep152.](#)

[Decter RM. Renal duplication and fusion anomalies. Pediatr Clin North Am 1997; 44:1323.](#)

Congenital anomalies of the urinary tract. In Elkin M (ed): Radiology of the Urinary System. Boston, Little Brown, 1980, pp 62-147.