



0 - Patología derivada del uraco

G. Silla Búrdalo, C. Parrilla Muñoz, T. Serna Castro, A. Llanes Rivada, M. Rengel Ruiz y A. Meseguer Carrascosa

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Radiodiagnóstico, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Detallar la patología relativa al uraco y orientar su radiodiagnóstico.

Revisión del tema: Revisión retrospectiva de la patología derivada del uraco documentada en nuestro hospital y de sus características radiológicas.

Conclusiones: Se documentaron un total de 22 casos de patología relativa al uraco: 11 quistes, 2 de ellos infectados al diagnóstico, 9 persistencias del uraco, un divertículo y un adenocarcinoma que presentó recidiva. La mayoría se diagnosticaron en edad pediátrica por ecografía. El adenocarcinoma fue un adulto que se estudió mediante TC. Las lesiones descritas tienen la característica común de situarse en la línea media abdominal entre ombligo y cúpula anterior de vejiga, posterior a la musculatura de la pared abdominal sin mostrar dependencia con las asas intestinales. En los casos de persistencia se identifica en ecografía una estructura tubular que une el ombligo con la vejiga. El divertículo de uraco se identifica como una cavidad en la línea media comunicado únicamente con la vejiga. Los quistes de uraco se identifican en cualquier punto de la línea media entre ombligo y cúpula vesical sin apertura a ninguna de ellos. Cuando están complicados se aprecia aumento de los diámetros del quiste con engrosamiento de sus paredes, ecogenicidad heterogénea y complejos ecogénicos en el interior del quiste. El adenocarcinoma se presentó como una tumoración sólida en línea media con componente quístico y calcificaciones de pared. Los restos embrionarios del uraco persisten en ocasiones y suelen causar patología benigna que se puede complicar principalmente en forma de infección y menos frecuentemente con degeneración maligna.