



Radiología



0 - Urgencias urológicas, ¿lo hacemos bien?

M.L. Parra Gordo

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar las principales urgencias urinarias, con énfasis en las enfermedades inflamatorias, infecciosas, lesiones vasculares, traumáticas y complicaciones postoperatorias.

Discusión: Las enfermedades del sistema excretor son muy comunes en las urgencias hospitalarias, pero imitan otras patologías (apendicitis, diverticulitis, colecistitis...). Las técnicas de imagen son necesarias para filiar el origen urinario. Repasaremos el papel de las distintas técnicas radiológicas en el diagnóstico de las infecciones del tracto urinario, especialmente en abscesos renales y pielonefritis/cistitis enfisematosas. En el cólico ureteral, revisamos los signos diagnósticos clásicos, siendo la ecografía renal la prueba de elección para descartar obstrucción del tracto urinario, sobre todo en pacientes con insuficiencia renal, niños y mujeres embarazadas. La literatura reciente destaca el papel de la tomografía computarizada (TC) abdominal sin contraste en la evaluación del cólico renoureteral, demostrando cálculos, obstrucción aguda, infecciones con formación de gas y hemorragia. La lesión renal aparece en el 10% de los traumas abdominales. Las pruebas de imagen están indicadas en la hematuria macroscópica, trauma penetrante y shock. Se repasan los diferentes grados de lesión renal según la clasificación AAST, permitiendo la información de la TC el manejo conservador en muchos pacientes. En la patología vascular, se revisarán las trombosis vasculares, tanto arteriales como venosas, y el síndrome de Wunderlich. Las complicaciones de la cirugía urológica dependerán de la complejidad de los procedimientos con una tasa global de 7-10%. Las complicaciones incluyen sangrado, hematomas, dehiscencia de suturas o abscesos postquirúrgicos. Por último, comentaremos particularidades de las urgencias urológicas en pacientes pediátricos y mujeres embarazadas.

Referencias bibliográficas

Parra Gordo ML. Urgencias urológicas. En: Stoop M, García Mónaco R, Pozzo Salvatierra B, Kimura Fujikami K. Avances en diagnóstico por imágenes: Abdomen agudo no traumático. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Journal, 2014:135-52.

Craig WD, Wagner BJ, Travis MD. Pyelonephritis: Radiologic-Pathologic Review. RadioGraphics. 2008;28:255-76.

Patlas M, Farkas A, Fisher D, Zaghal I, Hadas- Halpem I. Ultrasound vs CT for the detection of ureteric stones in patients with renal colic. Br Journal Radiol. 2001;74:901-4.

Cano Alonso R, Borruel Nacenta S, Díez Martínez P, Sanchez Guerrero A, García Fuentes C. Kidney in Danger: CT findings of blunt and penetrating renal trauma. Radiographics. 2009;29:2033-53.

Tonolini M, Ierardi AM, Varca V, Incarbone GP, Petullà M, Bianco R. Multidetector CT imaging of complications after laparoscopic nephron-sparing surgery. *Insights into Imaging*. 2015;6:413.