



EL URACO, ESE REMANENTE QUE SE DEBE RECORDAR

R.A. Pampa Rodríguez, L. Hernández Muñoz, S. Relanzón Molinero, I. Belda González, J. Gómez Hernández y M. Á. Pérez Gil

Hospital Virgen de la Luz, Cuenca, España.

Resumen

Objetivos docentes: A través de varios casos, realizaremos una revisión anatómica y de los principales hallazgos radiológicos que permitan identificar las anomalías del uraco y sus posibles complicaciones.

Revisión del tema: El uraco se desarrolla en la vida fetal temprana como una conexión tubular desde el esbozo vesical hasta la alantoides en el ombligo. Cuando la vejiga desciende a la pelvis durante la vida fetal, el uraco involuciona y se oblitera formando un cordón fibromuscular. Como consecuencia del fallo en el proceso de obliteración de la luz uracal se producen los diferentes tipos de anomalías del uraco, siendo las más frecuentes: el quiste uracal, uraco persistente, seno uracal y divertículo uracal. Debido a la baja incidencia de la patología uracal congénita y a que suele pasar desapercibido en los estudios convencionales radiológicos, las complicaciones de la misma pueden ser difíciles de diagnosticar. La ecografía suele ser la técnica de estudio inicial que puede permitir realizar un diagnóstico de sospecha o de certeza, pudiéndose completar mediante estudio de tomografía computarizada (TC) en los casos dudosos o complicados. En este trabajo revisaremos a través de diferentes casos de nuestro centro los posibles hallazgos radiológicos en ecografía y TC de las anomalías congénitas uracales y sus posibles complicaciones.

Conclusiones: El conocimiento anatómico y de las características por imagen de las anomalías congénitas uracales puede permitir el diagnóstico de las mismas, importante para un adecuado manejo y posible tratamiento quirúrgico de las complicaciones.