IMÁGENES EN UROLOGÍA

FÍSTULA URETERO-VENOSA IZQUIERDA EN PACIENTE CON NEFROSTOMÍA

Paciente mujer de 83 años con antecedentes de cardiopatía, asma bronquial e infecciones urinarias de repetición. Portadora de nefrostomía izquierda por pielonefritis aguda izquierda complicada con piodenitis y obstrucción pielo-ureteral por litiasis coraliforme.

Una vez controlada la infección, la paciente se somete a litotricia extracorpórea en dos ocasiones que resuelven la litiasis, sin observarse restos en la radiografía simple.

No obstante, puesto que la litiasis era de baja densidad radiológica y teniendo en cuenta que la propia sonda de nefrostomía producía interferencias en el Eco, se decide antes de retirar la sonda de nefrostomía realizar una pielografía descendente. Se evidencia en ésta la existencia de una fistula uretero-venosa con vena renal izquierda, contrastándose en su totalidad el sistema venoso que drena a ese nivel: venas adrenales, ramas de la vena renal, venas ováricas e incluso para-vesicales (Figs. 1, 2 y 3). El tratamiento consistió en antibióticos de amplio espectro, observación y reposo y se saldó con el cierre espontáneo de la misma.

A. Vega Vega, D. García Alonso, C. Giménez García
Obra Hospitalaria Nuestra Señora de Regla. León.

IMÁGENES EN UROLOGÍA

PIELONEFRITIS ENFISEMATOSA

Varón de 25 años sin antecedentes personales ni urológicos de interés, que ingresó de manera programada para realización de pielo-plastia desmembrada derecha por síndrome de la unión bilateral, aunque más marcada en el lado derecho. En el post-operatorio inmediato comenzó con fiebre y dolor en fosa renal derecha por lo que se solicitó ecografía abdominal sin evidenciar colecciones ni extravasaciones. Al 8º día de la intervención, por persistencia de la clínica, se realizó urografía intravenosa con el resultado de hidronefrosis derecha con niveles y gas en el sistema colector y parénquima renal. La pielonefritis enfisematosa es un cuadro infrecuente y muy grave causada por gérmenes gram negativos comunes, cuyo signo típico es la presencia de “gas” en la placa simple de abdomen. Además de antibioterapia el paciente requirió nefrostomía de descarga.

A. Jalón Monzón, J. García Rodríguez, O. Rodríguez Faba, J.J. Rodríguez Martínez, J. Fernández Gómez, J. Regadera Sejas
Servicio de Urología. Hospital Central de Asturias. Oviedo.