*Nota clínica***Triplicidad ureteral sin otras malformaciones asociadas**

Ramón Diz Rodríguez, Ignacio Arance Gil, Miguel Vírveda Chamorro, Pablo Quijano Barroso, Carlos Alpuente Román, Domingo Sáenz Benito

Servicio de Urología. Hospital Central de la Defensa. Madrid. España.

Resumen

Se presenta un caso de triplicidad ureteral tipo III según la clasificación de Smith, sin anomalías del tracto urinario asociadas. La revisión de la bibliografía indica la rareza de esta malformación y su frecuente asociación con otras malformaciones urinarias y extraurinarias, por lo que la ausencia de malformaciones asociadas hace más excepcional el caso presentado.

Palabras clave: Uréter. Malformación congénita. Triplicidad ureteral.

Ureteral triplication without other associated malformations**Abstract**

We report a case of ureteral type III triplication according to Smith's classification, without associated anomalies of the urinary tract. The revision of the bibliography indicates the rarity of this malformation and its frequent association with other urinary and extraurinary malformations. The absence of associated malformations in this case increases its exceptionality.

Keywords: Ureter. Urinary malformations. Ureteral triplication.

La triplicidad ureteral es una rara malformación debida a una alteración del desarrollo embrionario. Normalmente de cada conducto de Wolf surge una yema ureteral que se une con el blastema metanéfrico para formar el riñón, y al seno urogenital para formar la vejiga¹. Si brotan varias yemas ureterales la ley de Weigert-Meyer indica que el uréter que drene la porción superior del riñón, terminará de manera más caudal y medial, que el que drena su porción inferior². El desplazamiento de su posición habitual del uréter superior hace más probable que desemboque ectópicamente, mientras que el menor tiempo de desarrollo del uréter inferior disminuye su capa muscular facilitando la aparición de reflujo vesicoueteral. En la triplicación ureteral estas alteraciones embriológicas son más marcadas siendo frecuente su asociación con anomalías del tracto urinario³.

Realizamos una revisión de la literatura en la Base de Datos "Medline" utilizando las palabras claves: "ureter and triplication", obteniendo 60 artículos de casos clínicos con esta malformación.

La rareza de su presentación y lo inusual de ausencia de alteraciones asociadas en nuestro caso, justifica su publicación.

CASO CLÍNICO

Varón de 31 años que acude al servicio de urgencias de nuestro centro presentado un dolor en fosa

renal izquierdo irradiado a lo largo de todo el teórico trayecto ureteral izquierdo hasta el testículo, compatible con una crisis reno-ureteral izquierda no complicada.

A la exploración física dicho paciente se encuentra afebril y normotenso, consciente y orientado y con una buena coloración de piel y de mucosas. El abdomen, sin cicatrices laparotómicas, es blando y depresible sin hallazgo de hernias, masas, megalias ni puntos dolorosos ni signos de irritación peritoneal. Presenta dolor en fosa renal izquierda irradiado a genitales con puño percusión renal izquierda positiva, siendo la exploración de la fosa renal contralateral normal. El paciente no presentaba globo vesical. A la exploración de los genitales tanto el pene como ambos testículos eran normales. Los análisis de sangre y orina mostraron una ligera leucocitosis con desviación a la izquierda. La función renal era normal, y en orina se apreció microhematuria.

Se realizó una urografía IV (Figs. 1 y 2), observándose una anulación funcional del riñón izquierdo, y una triplicidad ureteral completa del riñón derecho. Se procedió a la colocación de un catéter doble J en el riñón izquierdo, aprovechando para realizar una cistoscopia vesical, apreciándose la presencia de un único orificio ureteral eutópico en el hemitriángulo derecho.

FIGURA 1. Urografía IV apreciándose tres pielones con sus respectivas vías excretoras en el riñón derecho. Anulación funcional del riñón izquierdo por litiasis ureteral.

DISCUSIÓN

La triplicación ureteral es una rara malformación congénita descrita por primera vez por Wrany en 1870⁴. En las referencias del Medline encontramos 63 triplicidades ureterales, en 60 referencias, la primera publicada en 1952⁵, y la última en el año 2004⁶. Algunos autores refieren que el número total de triplicidades ureterales publicadas es menor de 100 casos⁴.

Smith⁷ en una revisión de las triplicidades publicadas estableció una clasificación en cuatro categorías: tipo I (tres orificios ureterales independientes), tipo II (un uréter bífido con dos orificios independientes), tipo III (uréter trifido con un orificio independiente), y grupo IV. Las categorías más frecuentes son los tipos I y II, siendo el tipo III excepcional. En nuestro caso tanto los datos endoscópicos como radiológicos indican que se trataba de un tipo III.

La presencia de malformaciones asociadas tanto urinarias como de otros sistemas orgánicos es frecuente en este tipo de patología. En nuestra revisión de la literatura encontramos que la malformación asociada más frecuente fue la ectopia ureteral en el 29% de los casos, seguida del ureteroceles (16%) y del reflujo vesicoureteral (13%). El resto de malformaciones asociadas comprenden desde displasia y

FIGURA 2. Se aprecia trifidez uretral con desembocadura única del uréter.

obstrucción del tracto urinario superior, hasta malformaciones digestivas, faciales y de miembros superiores. En dos casos la triplicidad ureteral se asoció a duplicidad contralateral y sólo en otros dos casos no se encontró ninguna patología asociada.

En conclusión, la triplicidad ureteral es una malformación infrecuente del tracto urinario que normalmente se asocia a otros tipos de malformaciones principalmente ectopia ureteral y ureteroceles por lo que es conveniente la realización de una cistoscopia para descartarlas.

REFERENCIAS

1. Langman J. Embiología Médica. Interamericana 1969.
2. Meyer R. Normal and abnormal development of ureter in human embryo-mechanistic sideration. Anat. Rec. 1946;96:355.
3. Zaontz MR, Maizels M. Type I ureteral triplication: an extension of the Weigert-Meyer law. J Urol. 1985;134(5):949-950.
4. Li J, Hu T, Wang M, Chen S, Huang L. Ureteral triplication: the first report in China. J Pediatr Surg. 2004;39(1):E38-9.
5. Gill RD. Triplication of the ureter and renal pelvis. J Urol. 1952;68(1):140-147.
6. Villanueva Pena A, De Diego Rodriguez E. Triplicidad ureteral. Una inusual presentación aislada. Actas Urol Esp. 2004;28(10):766-770.
7. Smith I. Triplicate ureter. Brit J Surg 1946;34:182.

Correspondencia autor: Dr. Miguel Virseda Chamorro
Servicio de Urología. Hospital Central de la Defensa
Glorieta Ejército s/n - 28047 Madrid. Tel.: 914 228 186
E-mail autor: bgmeli@terra.es
Información artículo: Nota clínica
Trabajo recibido: junio 2007
Trabajo aceptado: julio 2007