

UROLOGÍA EN IMÁGENES

"MEGAURÉTER PRIMARIO CON OBSTRUCCIÓN"

N. Del Valle González, A. Amo García, F. Castroviejo Royo y
J. M. Martínez-Sagarra Oceja.

Servicio de Urología. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.

Varón de 18 años de edad con antecedentes personales de infecciones urinarias de repetición y alergia a sulfamidas. Ingresa en el servicio de Urología con el diagnóstico de pielonefritis izquierda. Tras la realización de una ecografía abdominal, pielografía anterógrada (Figuras 1 y 2), UIV (Figura 3 A), se diagnostica megauréter



FIGURA 1. Pielografía anterógrada: dilatación de pelvis y uréter presentando marcada estenosis en la unión urétero-vesical.



FIGURA 2. Pielografía anterógrada: detalle de la estenosis en la unión urétero-vesical.

Correspondencia

N. Del Valle González
Avda. Santa Teresa, s/n
47010. Valladolid. (España).
ndelvallegon@yahoo.es

UROLOGÍA EN IMÁGENES

izquierdo primario. El renograma isotópico nos informa de buena funcionalidad renal bilateral (riñón derecho: 50,13%; riñón izquierdo: 49,8%).

A la vista de los resultados y habiendo cedido el cuadro agudo de infección se decide

tratamiento quirúrgico: modelaje de uréter distal y reimplante vesical según técnica de Politano-Leadbetter. El paciente evoluciona favorablemente. En el seguimiento ambulatorio no presenta ningún síntoma y la UIV de control muestra una vía excretora izquierda sin dilatación (Figura 3 B).



FIGURA 3. A) UIV: función renal derecha normal. Riñón izquierdo con uropatía obstructiva, gran dilatación de vía excretora hasta la unión urétero-vesical.



FIGURA 3b) UIV de control: se observa vía excretora izquierda sin dilatación.