

ADENOMA PROSTATICO EN UN HOMBRE DE 32 AÑOS (Hecho de observación)

Por los Dres. JOSE MIGUEL GOMEZ y ANGEL H. TAPIA

El título de esta comunicación expresa el relativo interés de la misma. En efecto, sobre 318 adenomectomías efectuadas en el Servicio de la Cátedra, este paciente es, con mucho, el más joven. Y realmente no sólo sobre esta cifra sino sobre otra mayor, si se agregan los enfermos intervenidos en dos tiempos, en los cuales no se efectuó el segundo y aquellos otros de la práctica privada.

Hist. Clín. N° 1796. J. C., de 32 años, argentino, consultó el 30 de marzo de 1950. Sin antecedentes personales significativos, excepto una blenorragia tratada y aparentemente curada a los 19 años, observó desde un tiempo mal precisado disuria inicial moderada. Seis días antes de su ingreso, hematuria total con refuerzo terminal, polaquiuria preferentemente diurna y ardor miccional. Este estado se mantuvo hasta su internación.

En el examen clínico no aparece signo alguno de importancia: sujeto sano y de excelente aspecto, los análisis de rutina practicados no denunciaron tampoco ninguna alteración llamativa. Orina aséptica y ácida. Urea sanguínea normal.

La uretra era permeable al explorador N° 20. Nada se percibía al tacto rectal como así tampoco en el examen físico de vejiga. No era un residual, teniendo una capacidad vesical de 500 c.c. Nada en riñón.

La cistoscopia mostró una vejiga sana alojando un cálculo blanco-amarillento liso, ovalado, del tamaño de una avellana y un cuello engrosado y ligeramente deformado en todo su contorno.

La pielografía excretora probó la integridad morfológica y funcional de ambos riñones y uréteres. Una cistografía de excreción, tardía, no visualizó por defecto alguno de relleno en cálculo visto en el examen endoscópico, como tampoco fuera observado éste en la radiografía directa. Pero en cambio (Fig. 1), puso de relieve una alteración del borde inferior vesical, que formaba un pequeño embudo limitado a ambos lados por salientes en cúpula.

Fué intervenido el enfermo (26-4-50) efectuándosele una amplia cistostomía transversal y extrayéndose el cálculo. Explorado el cuello, ligeramente saliente, el tacto combinado denunció una pequeña masa firme, cervical, del tamaño de una nuez moscada aproximadamente, no percibida anteriormente. Se incindió circularmente la mucosa vesical con bisturí eléctrico y se enucleó un pequeño adenoma con cierta dificultad.

El examen histológico informó: "Análisis N° 355/1950. Adenoma con glándulas del tipo de las prostáticas, algunas muy dilatadas; infiltración linfocitaria difusa abundante". (Fig. 2).

El enfermo hizo un excelente post-operatorio y fué dado de alta, consultando tres meses después por un cuadro atenuado de cistitis, que fué convenientemente tratado. El cálculo, según los análisis practicados, resultó ser de ácido úrico.

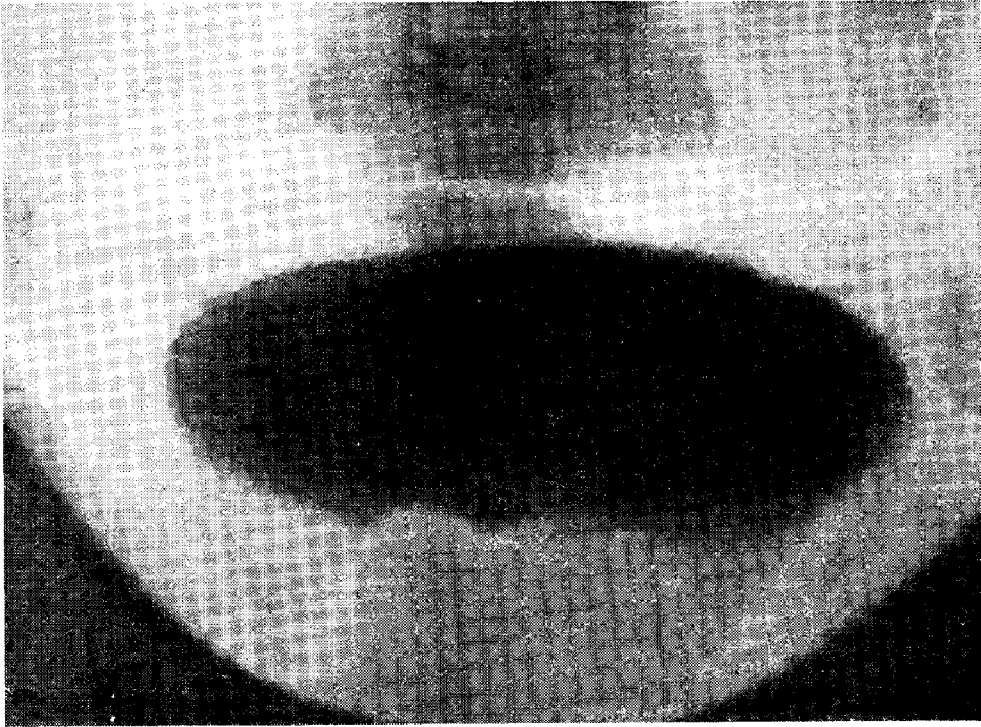


Figura 1

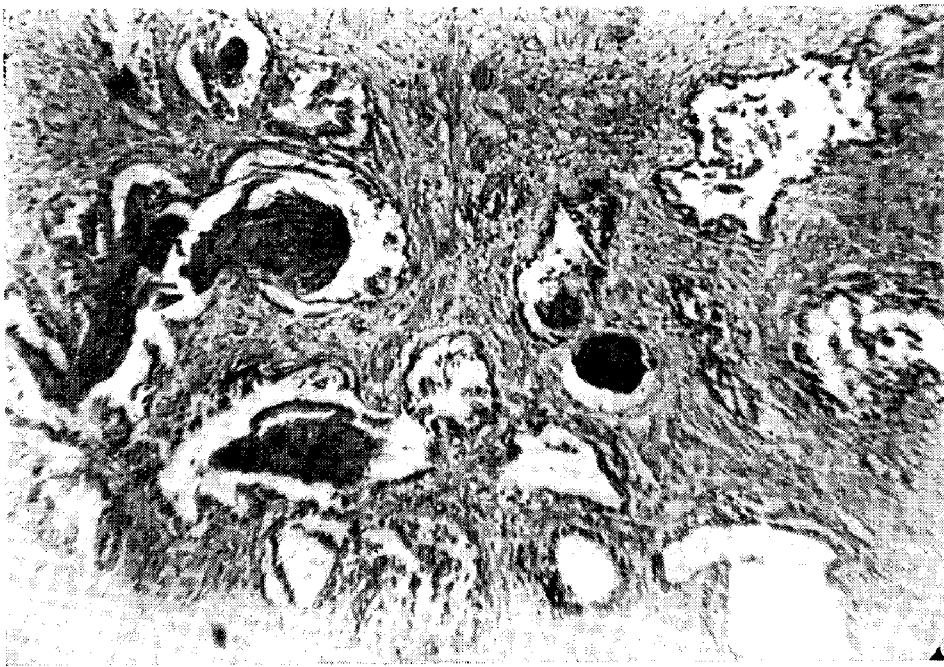


Figura 2