

UN CASO DE CANCER DE RIÑÓN Y UN CASO DE TUBERCULOSIS RENAL ESTUDIADOS POR LA PIELOGRAFIA DE NECESIDAD

Por los Dres. LEONIDAS REBAUDI y A. SERGIO REBAUDI

Con la práctica diaria y a medida que las necesidades lo imponen van apareciendo aplicaciones nuevas que en mi concepto justifican la pielografía de necesidad.

He aquí dos casos en que la pielografía de necesidad dió amplia satisfacción a las esperanzas que sobre ellas se habían depositado.

El primero se trata de una enferma de 50 años que ocupaba la cama N° de la Sala 8 del Hospital Teodoro Alvarez, historia N° .

En sus antecedentes se encontraban los siguientes datos de interés.

No existían antecedentes tuberculosos ni había padecido de afección alguna de orden urológico.

Radiográficamente a la pielografía por eliminación no se pudo constatar en ningún momento la existencia de la sustancia pielográfica en el riñón del lado derecho.

La cistoscopia permite apreciar los siguientes detalles de interés: el meato derecho invisible desemboca en una cavidad colocada en el sitio en que debía encontrarse el orificio ureteral normal.

Con el objeto de ver si haciendo eliminar la sustancia opaca por medio de la pielografía de necesidad y de esta manera se pudiera llegar a diagnóstico primero de existencia del órgano y segundo de lesión, se usó la pielografía de necesidad ya que el cateterismo del uréter derecho fué imposible. El resultado fué el siguiente:

Se efectúa la pielografía de necesidad y a los 10 minutos de la inyección se comprueba en el riñón derecho la existencia de cavidades aparentemente de origen tuberculoso.

Con el diagnóstico de tuberculosis renal se opera a la enferma efectuándose la etomía del órgano que comprueba el diagnóstico pielográfico.

Un colega trae a mi consultorio particular a su señora madre por una hematuria, del estudio de la enferma surge el diagnóstico de cáncer de riñón derecho.

La pielografía por eliminación permite comprobar la deficiencia funcional derecha y la aparente nulidad funcional izquierda.

Indiscutiblemente el caso era de difícil solución, con un cáncer en el

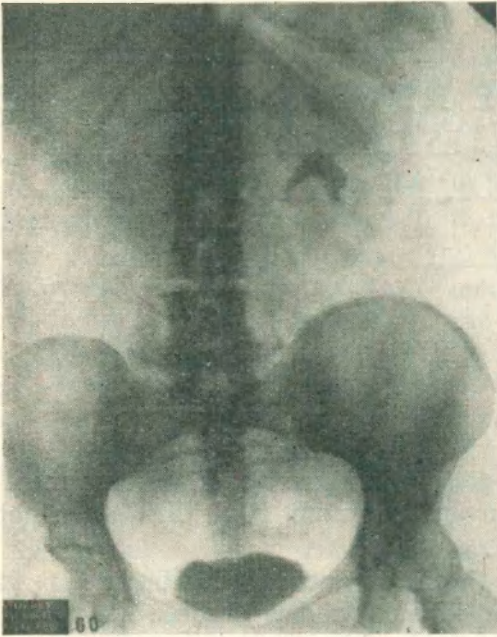


FIG. 1. — Riñón derecho excluido a la pielografía endovenosa.

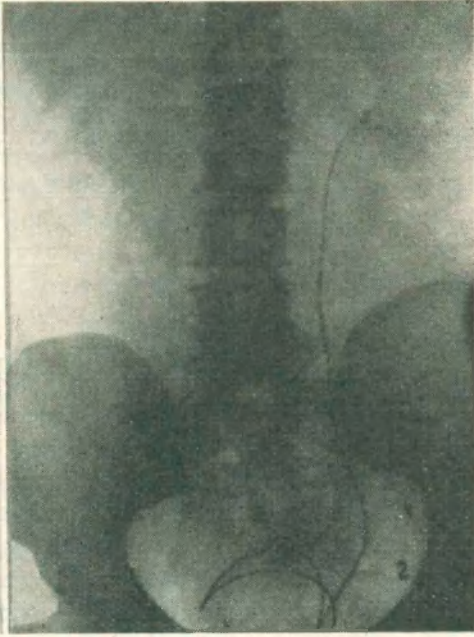


FIG. 2. — Pielografía de necesidad. El riñón derecho deja ver cavidades irregulares en su interior.

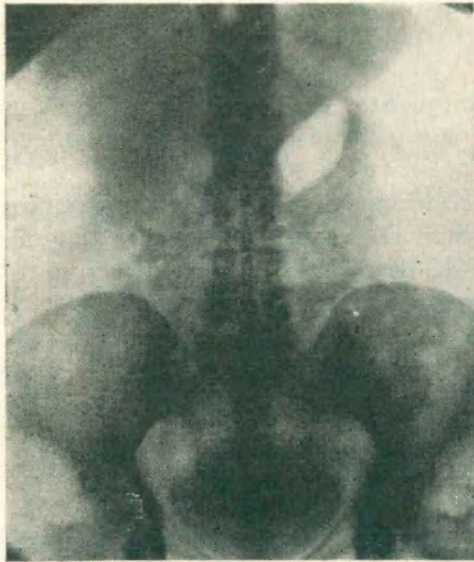


FIG. 3. — Cáncer de riñón derecho. A la pielografía endovenosa se ve funcionar el riñón derecho, el enfermo. El izquierdo no se le ve excretar.

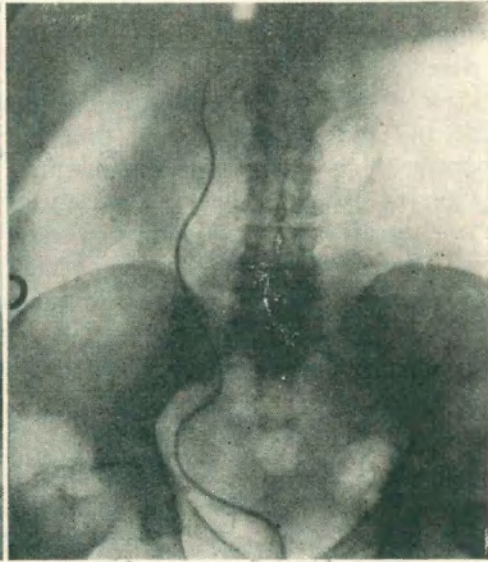


FIG. 4. — Pielografía de necesidad. Se ve funcionar el riñón sano. Se visualiza el uréter lumbar con buena concentración del medio de contraste. Se ven también sombras intrarrenales.

riñón derecho y un riñón casi nulo del izquierdo resultaba difícil si no arriesgado plantear la ectomía del riñón derecho.

Con objeto de conocer el estado funcional del riñón izquierdo y conocer su capacidad de reacción en el tiempo, se practicó una pielografía de necesidad comprobándose a los 10 minutos una buena visualización del uréter lumbar izquierdo, la concentración del medio de contraste daba una intensidad apreciable, lo cual demostraba la rápida adaptación del riñón en cuestión; nació entonces la sospecha justificada por cierto de la capacidad de trabajo del riñón izquierdo.

Se aconseja, por este método, la nefrectomía derecha, extirpándose el órgano, el cual presentaba un enorme cáncer localizado al polo superior.

El post-operatorio fué normal, dándose de alta a la enferma a los quince días de la operación.
