

ANGIOMAS DE URETRA

Por los Dres. ROBERTO A. RUBI, ALFREDO A. GRIMALDI
y JUAN A. GOLDARACENA

Los angiomas o hemangiomas de la uretra, que predominan en el sexo femenino, aunque de rara observación, pueden verse excepcionalmente en la patología de la uretra masculina. Sin embargo, nuestra breve casuística consta de 2 observaciones en el hombre frente a una femenina.

De manifestación clínica esencialmente hemorrágica (Marion), a veces se presentan en forma atípica despistando o retardando el diagnóstico exacto.

Su *etiología* desconocida puede considerarse ligada al mecanismo de la producción de varicosidades en cualquier otra región del organismo (recto, etc.) y así puede aceptarse la influencia del estado postural o de rémora circulatoria en su desencadenamiento (Lowsley y Kirwin).

El diagnóstico clínico-uroológico se hace por el examen uretroscópico y radiográfico, y la histopatología ubica estos procesos entre los tumores benignos del "urotelium"; de aquí que deba tenerse presente su posible relación con otros tumores del tracto urinario excretor (desde pelvis renal hasta meato urinario), de acuerdo a las consideraciones que la embriología, la histología, la patología y la clínica sugieren a Melicow, de aplicación práctica en el contralor de estos enfermos, aunque no sean papilares propiamente dichos.

COMENTARIOS

A pesar de la escasa frecuencia de los angiomas uretrales hemos observado en lapso relativamente breve tres casos de características distintas diagnosticados por el examen endoscópico y el correspondiente estudio histopatológico.

El primer caso tenía las características de una obstrucción uretral y había sido tratado con dilataciones hasta que un examen consecutivo a una hemoutrorrágica determinó el verdadero diagnóstico. Caso parecido relatan Streja y Bocancea— en el Journal D'Urologie, de diciembre de 1956.

El segundo caso era un típico tumor sangrante de la uretra bulbar, también diagnosticado por el uretroscopio y confirmado por el anátomo-patólogo. Ambos en el sexo masculino.

El tercer caso, en una mujer, se manifestó por hemorragias masivas incoercibles, simulando una metrorragia hasta que se pudo efectuar el estudio adecuado que permitió el diagnóstico y tratamiento correctos.

OBSERVACIONES

Caso N° 1. — A. A. 48 años, masculino, español, comerciante, 1943.

Sintomatología: Disuria intensa, episodios de retención completa.

El tratamiento de dilataciones uretrales no lo beneficia y concurre a nuestro consultorio donde el examen uretroscópico permite observar en la uretra bulbar la mucosa irregular,

violácea, formando una masa procidente que llena la luz del canal. Con el resectoscopio de Mac Carthy se efectúa la biopsia y el tratamiento correspondiente.

Informe del Prof. Bracheto Brian: "Angioma de uretra".

La curación fué controlada durante un año aproximadamente, no concurriendo posteriormente.

Caso N° 2. — O. V. S. 40 años, masculino, 1952.

Hemouretorrugas discretas, que determinan el examen endoscópico en nuestro consultorio, y permite la observación de una pequeña formación ubicada en la pared superior de la uretra anterior cerca del bulbo, que no desbordaba el campo cistoscópico, azulada, ligeramente abollonada y haciendo procidencia en la luz uretral.

Tratamiento: resección endoscópica y electrocoagulación. Informe histológico: Dr. Amadeo Marano (N° 1-250) "Angioma capilar con zonas hemorrágicas sin indicios de malignidad".

Esta observación que data de Julio de 1952 ha sido controlada regularmente hasta la fecha.

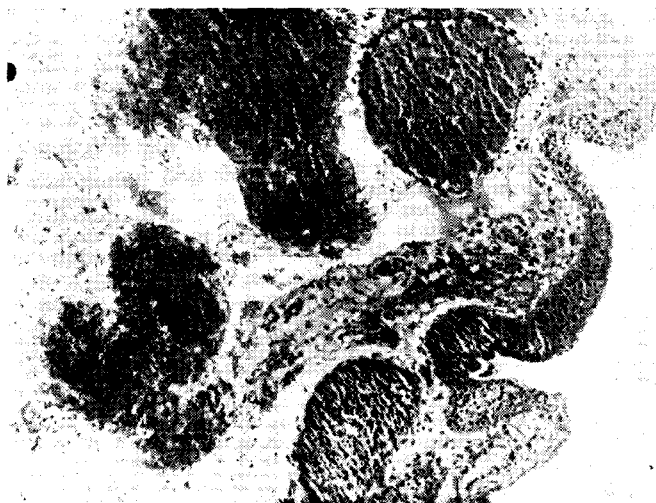


Figura 1
Se observa el revestimiento epitelial y por debajo las formaciones vasculares angiomasos.

Caso N° 3. — M. E. de D. 34 años, argentina, casada, Anexo Sala 6, C: 77.

Sintomatología: Nos es enviada a nuestro Servicio de urología con motivo de hemorragias profusas y masivas e incoercibles cuyo origen se sospechaba genital o uretral. El cateterismo vesical recogió orinas limpidas hallándose la vagina ocupada por gran cantidad de coágulos, por lo que se agregó el correspondiente examen ginecológico. Como había sido sometida a una histerectomía subtotal un año y medio antes se relacionó en primera instancia la hemorragia con su neoplasia operada, lo que excluyó categóricamente dicho examen.

De inmediato se completó el examen uretral, observándose con el uretroscopio de Mac Carthy, una masa sangrante, procidente, violácea que desbordaba el campo cistoscópico, ubicada a un centímetro del meato en la pared superior. La hemorragia cesó con la electrocoagulación consecutiva a la biopsia efectuada en el momento. Sonda permanente.

Recuperado su estado general, (transfusiones, vitaminas, etc.) se procedió a la resección endoscópica el 24.IX.57.

Informe histopatológico: Prof. Dr. J. L. Monserrat (N° 4659): "Mucosa uretral hiperplásica con estado angiomaso subepitelial": Fig. 1.

El 5.X.1957; es dada de alta en perfectas condiciones que mantiene hasta la fecha.

CONCLUSIONES

Así como las proliferaciones papilíferas de la uretra, principalmente en la mujer se manifiestan en forma frustras, simulando procesos inflamatorios y esporádicamente hemorragias, los hemangiomas de mucho menor frecuencia son esencialmente formaciones sangrantes.

El amplio material que poseemos en lo que respecta a los procesos papilomatosos de la uretra sobrepasa incuestionablemente a los que motivan este trabajo y será motivo de una próxima y práctica comunicación. Pero la rareza del angioma uretral y las características distintas que presentaron nuestros tres casos, determinaron nuestro propósito de reseñarlos y efectuar los comentarios expuestos. Insistimos, además, en la conveniencia del estudio de todo el tractus urotélico, por la posible relación con otros tumores similares de otras porciones del mismo.

RESUMEN

Los autores presentan dos casos de angioma de la uretra masculina y uno femenino.

La sintomatología fué hemorrágica en dos y obstructiva en el tercero.

El diagnóstico en todos ellos se realizó mediante el examen endoscópico y el estudio histopatológico.

El tratamiento fué la electrocoagulación endoscópica.

BIBLIOGRAFIA

- Marion, G. — Tratado de Urología. III Edición. Pág. 769.
 Lowsley y Kirwin. — Urología Clínica II Edición. Pág. 649.
 Streja, M. y Bocancea, D. — "Sobre las neoformaciones benignas cérvico-uretrales".
 Journal d'Urologie 62-12. Dic. 1956. Pág. 780.
 Melicow, M. M. — "Tumors of Urinary drainage tract. Urothelial Tumors". Journal
 of Urology. Año 1945. Vol. 54. Pág. 186.