

RIÑON EN HERRADURA A COMISURA INFERIOR LITIASIS DEL DERECHO - PIELOTOMIA - CURACION

Por el Dr.

JUAN SALLERAS

En la sesión del mes de agosto ppdo., en esta misma Sociedad, tuve oportunidad de presentar un nuevo caso de "riñón en herradura", con pionefrosis del izquierdo. Hoy no deseo más que comentar un nuevo caso de "riñón en herradura", con litiasis del derecho, al que una pielotomía posterior, ha curado de sus dolencias y defender, una vez más la importancia extraordinaria que para el diagnóstico de las afecciones renales representa la pielografía en general.

El comentario de la presente observación, es como sigue:

Historia No. 1220. — Libro No. 3 de sala. — T. S. de L. 32 años. Quechac. domést. Austriaca.

Antecedentes hereditarios. — Sin importancia.

Antecedentes personales. — Sarampión en la primera infancia. Menarquía a los quince años. Casó a los veinticinco años. Embarazo a los veintiocho años, que llega a término. Al año siguiente, se le practica las siguientes intervenciones. Apendicectomía, ovariectomía y fijación del útero.

Enfermedad actual. — Comienza hace tres meses, con dolor en región lumbar derecha con irradiación en cinturón, que se acompañó de polaquiuria. Esta sintomatología duró tres horas, calmando con fomentaciones calientes. Cambiando de decúbito dorsal a lateral, siente dolor y pesadez en la región lumbar. Se ha repetido esta sintomatología con intervalo de quince a veinte días, acompañándose algunas veces de escalofríos y vómitos.

Estado actual. — Ha perdido tres kilos de peso, desde la iniciación de su enfermedad. Lengua y mucosa rosadas y húmedas. Riñones y uréteres: Examen físico: en posición de decúbito, se palpa en su totalidad el riñón derecho que se desplaza fácilmente y está rotado sobre su eje anteroposterior (polo superior hacia afuera). De pié, descende hasta la fosa ilíaca.

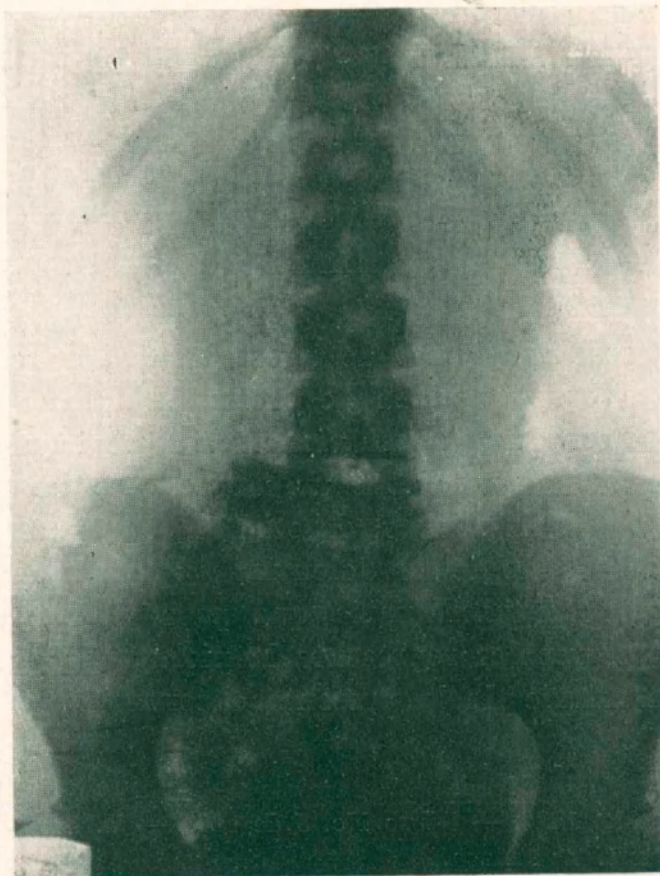


Figura 1 — Historia Clínica No. 1220

Puede observarse la sombra calcúlosa sobre el cuerpo de la 5a. lumbar

Examen radiográfico. — Radiografía simple: sombra de cálculo que ocupa toda la pelvis derecha a la altura de la sínfisis sacro-ilíaca. Pielografía: Pelvis derecha dilatada ligeramente a la altura de la cuarta vértebra lumbar. Pelvis izquierda alargada, de forma irregular, cálices hacia adentro, uréter implantado hacia afuera, desde parte media de primera lumbar a parte media de cuarta lumbar. Practicando una nueva pielografía, se reproducen las imágenes anteriormente descriptas.

Examen funcional. — Orina ligeramente turbia, pálida, de un ph 6.

Orina por cateterismo
 R. D. cantidad: 1.1 cc.
 úrea: 7.68 grs. o|oo
 sedimento: escasos hematíes.
 No se observan otros elementos.

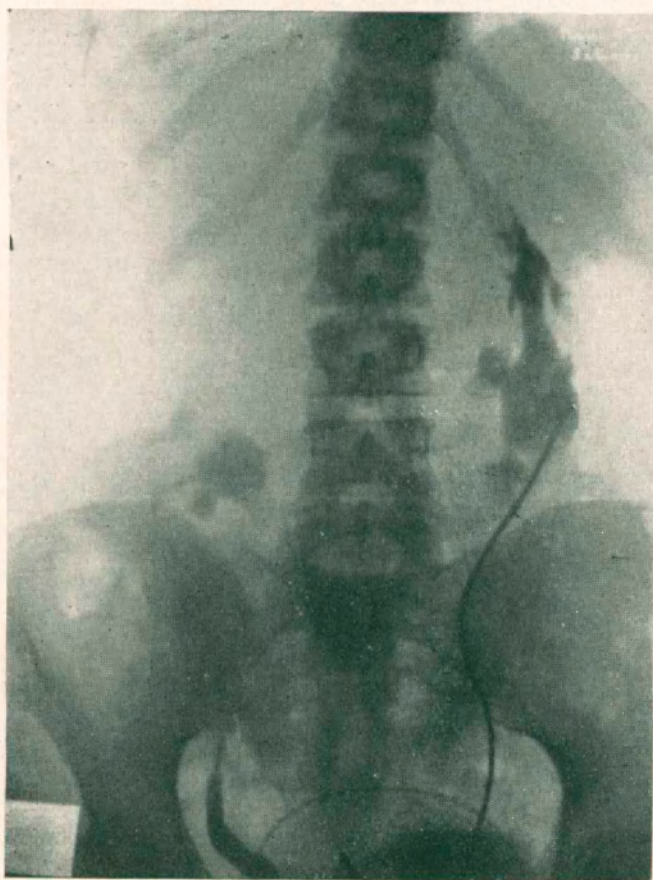


Figura 2 — Historia Clínica No. 1220

Puede observarse la inversión de la glándula izquierda en la comisura inferior de ambos riñones

R. I. cantidad: 11.2 cc.
 úrea: 11.9 grs. o|oo
 sedimento: Regular. Hematíes.
 Escasos glóbulos blancos.
 No se observan otros elementos.
 Cloruros: 10.8 o|oo.

Vejiga: capacidad 130 cc. Cistoscopia: Mucosa ligeramente des- pulida; uréteres normales. Se cateterizan entrando el derecho quin-

ce centímetros y el izquierdo veinticinco centímetros, eyaculado el izquierdo a goteado continuo.

Operación. — Dres. Salleras, Bottini, Albornoz. Anestesia general etérea. Se practica lumbotomía derecha. Liberado el riñón de adherencias en polo inferior, se comprueba que se une al del lado opuesto por gruesa porción de parénquima y tejido escleroso. Se practica pielotomía posterior, extrayendo cálculo, que se rompe con facilidad. Se sutura la pelvis con dos puntos de catgut. Cierre de la pared en tres planos, dejando tubo en la loge.

Post-operatorio. — Apirética. Diuresis de 1.200 cc. Orina sanguinolenta; los dos primeros días. Se retira el tubo. No se moja. A los quince días, la herida está en perfectas condiciones, dándosele de alta.

Noticias de la Sociedad de Urología

La Asamblea Extraordinaria, realizada el 5 de septiembre, aceptó previa discusión, la modificación de los Estatutos de la Sociedad, tal cual los presentara una comisión, formada por los Dres. Arturo Serantes, Enrique Castaño y Carlos Matta.

Estos estatutos fueron elevados a la Comisión Directiva de la A. M. A., quien los aprobó con fecha 6 de diciembre.

Por tal motivo se están realizando los trabajos preliminares para poner en vigencia dichos Estatutos.

Se acompaña la copia de los mismos.

ESTATUTOS

de la

SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGIA

de la

ASOCIACION MEDICA ARGENTINA (1)

OBJETO

Artículo 1o. — Se constituye la Sociedad Argentina de Urología, cuyo fin es el estudio y el progreso de esta rama de la Medicina.

MIEMBROS

Art. 2o. — Para formar parte de la Sociedad Argentina de Urología, es indispensable ser miembro de la Asociación Médica Argentina.

Art. 3o. — Los socios se dividirán en: Honorarios, Titulares, Adherentes y Corresponsales Nacionales y Extranjeros.

(1) Estatutos aprobados por una Asamblea Extraordinaria, el 5 de septiembre de 1932 y aceptados el 6 de diciembre, por la Comisión Directiva de la Asociación Médica Argentina.

- a) Serán miembros Honorarios, los nombrados por los titulares, con dos tercios de votos de los miembros presentes.
- b) Serán miembros corresponsales nacionales y extranjeros, los nombrados por los socios titulares, por mayoría de votos.

Art. 4o. — Son socios titulares:

- a) Los socios adherentes, que lo soliciten y resulten electos por las dos terceras partes del "quórum" presente en el acto de la votación.

Art. 5o. — El número de socios titulares, será de 35, que sólo podrá ser aumentado por resolución de una Asamblea Extraordinaria.

Art. 6o. — Son derechos y obligaciones de los socios titulares:

- a) Desempeñar los puestos de la Mesa Directiva.
- b) Participar con voz y voto en todas las deliberaciones científicas y administrativas, que celebre la Sociedad.
- c) Contribuir con todos los medios a su alcance, al desarrollo moral, científico y material de la Sociedad.
- d) Abonar la cuota anual correspondiente.

Art. 7o. — Todo socio titular que durante un año, no tenga como mínimum una asistencia a tres (3) sesiones, será considerado como renunciante voluntario a su condición de socio Titular y su plaza como tal quedará vacante. Sólo se eximirá de la aplicación del Reglamento al que justifique debidamente sus faltas de cumplimiento, debiendo la justificación ser considerada en la sesión de elección de socios Titulares y aprobada por dos terceras partes de los socios Titulares presentes en el acto de la votación.

Art. 8o. — La elección de socios titulares, se llevará a cabo en la misma sesión que la elección de la Mesa Directiva.

- a) Todo socio adherente, con más de 5 años de antigüedad como tal, podrá ser electo titular.
- b) Para solicitar ser inscripto, el socio adherente presentará en la época reglamentaria una solicitud escrita, acom-

- pañando a la misma una relación detallada de antecedentes, títulos y trabajos.
- e) La Mesa Directiva de la Sociedad, anualmente abrirá un período de inscripción, el 1o. de septiembre y lo cerrará indefectiblemente el 30 del mismo mes, el que hará conocer a todos los socios adherentes, así como el número de vacantes a llenarse.
 - d) Antes del 15 de octubre de cada año, la Mesa Directiva, distribuirá a todos los socios titulares, una nómina de los socios adherentes inscriptos, para ser electos titulares, ilustrada con todos los datos que hayan aportado al inscribirse, y el número de asistencias a las sesiones de la Sociedad, de los mismos. Igualmente, y al mismo tiempo, informará a los socios mencionados, el nombre de los socios cuyas plazas se llenarán, y de los que quedan en ejercicio.

Art. 9o. — Las votaciones para la elección, nombramiento y aceptación de Socios Titulares y Honorarios, serán directas, personales y secretas, quedando absolutamente prohibida la discusión.

Art. 10. — Si cualquiera de los asuntos no alcanzase el porcentaje que fijan estos Estatutos, se practicarán dos votaciones más, previo un cuarto intermedio entre cada una de ellas de quince minutos y si la tercera votación, el resultado fuera el mismo, se dará por terminado el acto.

Art. 11. — Serán socios Adherentes, todos los socios de la Asociación Médica Argentina, que soliciten ser admitidos en el seno de la Sociedad.

Art. 12. — Son miembros Corresponsales los socios que residan fuera de la Capital Federal, en forma que les impida cumplir con las exigencias de las otras categorías de Socios.

Art. 13. — Son derechos y obligaciones de los socios adherentes:

- a) Participar de las discusiones científicas de la Sociedad ajustándose al artículo No. 28.
- b) Disfrutar de todos los beneficios que ésta otorgue a los

demás socios en el orden científico, publicaciones, conferencias.

- e) Solicitar ser Socio Titular.
- d) Contribuir con los medios a sus alcances, al desarrollo moral, científico y material de la Sociedad.

Art. 14. — Son derechos y obligaciones de los socios Co-responsales:

- a) Participar en las discusiones científicas de la Sociedad.
- b) Disfrutar de todos los beneficios que ésta otorgue a los demás socios en el orden científico, publicaciones, conferencias.
- c) Solicitar ser socio Titular.
- d) Contribuir con los medios a su alcance al desarrollo moral, científico y material de la Sociedad.
- e) Efectuar o enviar una comunicación anual.

AUTORIDADES

Art. 15. — La Sociedad será dirigida por una Mesa Directiva, que constará de un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario y un Tesorero. Estos dos últimos durarán dos años en sus funciones y solamente podrá ser reelecto el Tesorero.

El Presidente durará un año en el ejercicio de sus funciones y será electo por votación directa.

La elección de autoridades, socios Titulares, Honorarios y aplicación del artículo 7o., tendrá lugar en la última sesión ordinaria del año correspondiente, o en su defecto, en la primera sesión del próximo año, por simple decisión de la Mesa Directiva.

- a) Para la elección de la Mesa Directiva, se hará por voto escrito y secreto de los miembros presentes, y por mayoría de votos. En caso de empate, se procederá a una nueva elección entre los miembros que hayan tenido igual número de votos.
- b) Para la aplicación del artículo 7o., elección de Titulares y Honorarios, regirán los artículos 9 y 10.

PRESIDENTE

Art. 16. — Son deberes del Presidente:

- a) Dar cuenta de los asuntos entrados.
- b) Dirigir la discusión de conformidad al Estatuto.
- c) Llamar a los Socios a la cuestión y al orden.
- d) Proponer las votaciones y proclamar sus resultados.
- e) Convocar a sesiones ordinarias, extraordinarias y secretas.
- f) Resolver con su voto en caso de empate.

VICEPRESIDENTE

Art. 17. — El Vicepresidente tendrá todas las atribuciones del Presidente, en ausencia de éste. En ausencia de ambos, presidirá un socio titular elegido por simple mayoría de votos.

SECRETARIO

Art. 18. — Es obligación del Secretario:

- a) Redactar las actas y dar lectura de ellas, al comienzo de cada sesión.
- b) Confrontar y verificar el resultado de las votaciones.
- c) Autorizar todas las resoluciones firmadas por el Presidente.
- d) Correr con el trámite de las publicaciones.

En caso de ausencia del Secretario o de enfermedad, la Presidencia designará Secretario a uno de los socios titulares presentes.

TESORERO

Art. 19. — El Tesorero manejará los fondos que en cualquier momento pueda disponer la Sociedad, de acuerdo con sus fines, no pudiendo autorizar su inversión sin la firma conjunta del Presidente.

ASAMBLEAS

Art. 20. — Las asambleas tendrán lugar para los fines siguientes:

- a) Renovación de la Mesa Directiva.
- b) Toda vez que sea solicitado por escrito por un *mínimum* de 20 socios activos con el objeto de tratar cuestiones de interés para la Sociedad.

Será convocada extraordinariamente toda vez que lo juzgue necesario el Presidente de la Mesa Directiva, o lo soliciten dos miembros de la misma.

Las citaciones se harán por correo, con cinco días de anticipación.

DE LAS SESIONES

Art. 21. — Las sesiones tendrán lugar en el local de la Asociación Médica Argentina.

DE LAS SESIONES ORDINARIAS

Art. 22. — Las sesiones tendrán lugar el tercer jueves de cada mes, de 18 a 20 horas. Si éste fuera feriado, se transferirá al día correspondiente de la semana siguiente.

Se suspenderán durante los meses de Diciembre, Enero y Febrero.

DE LAS SESIONES EXTRAORDINARIAS

Art. 23. — Serán convocadas de acuerdo con lo establecido en el Art. 25 de los Estatutos de la Asociación Médica Argentina, facultándose a la Presidencia el nombramiento del o de los relatores y la fecha de su realización.

DE LAS COMUNICACIONES

Art. 24. — Las personas que deseen hacer una comunicación, deberán solicitarlo al Secretario, quien los inscribirá en un registro especial.

La lectura de las comunicaciones se hará por riguroso orden de inscripción.

Art. 25. — Las comunicaciones que no puedan tener lugar en una sesión, quedarán para la siguiente, conservando estrictamente su orden de lectura.

Art. 26. — Las comunicaciones enviadas por personas

extrañas a la Sociedad, sólo serán presentadas por un miembro titular.

Art. 27. — Las comunicaciones no deben durar sino veinte minutos como máximo. Si el conferenciante necesitare mayor tiempo que el establecido, lo solicitará a la Presidencia.

Art. 28. — Las comunicaciones podrán ser observadas o comentadas por los socios titulares y el autor del trabajo, quienes no podrán extenderse más de cinco minutos al hacerlo. Si necesitasen mayor tiempo, se anotarán para la próxima sesión, disponiendo entonces de quince minutos solamente.

a) En los casos que en sesiones posteriores se hiciere contribuciones a un trabajo presentado por un socio adherente, éste podrá intervenir en la discusión.

Art. 29. — Todo conferenciante queda obligado a presentar al Secretario, su trabajo escrito, sin cuyo requisito, no podrá comunicarse.

Art. 30. — El acta de la sesión se levantará por el Secretario, quien la firmará conjuntamente con el Presidente. Las rectificaciones constarán en el acta de la sesión siguiente.

Art. 31. — Los juicios y comentarios que puedan suscitarse en las discusiones de los trabajos presentados, constarán en el acta de la sesión siguiente, siempre que sus respectivos autores presenten extractos de ellos al Secretario.

Art. 32. — Todo socio podrá solicitar por el término de 24 horas, cualquiera de las comunicaciones presentadas en la última sesión.

COMISIONES CIENTIFICAS

Art. 33. — Toda cuestión relacionada con los fines de la Sociedad, puede ser sometida a sus deliberaciones; una vez discutido el tema y siempre que la mayoría de los miembros presentes lo resuelva, podrá nombrarse una Comisión competente que estudie el asunto, y cuyo dictámen será presentado y discutido en sesión extraordinaria que con tal objeto disponga la Mesa Directiva.

RECURSOS DE LA SOCIEDAD

Art. 34. — Los recursos de la Sociedad, estarán constituidos por:

- a) Los bienes y legados de todas clases que constituyan su patrimonio, o que ingresen en el futuro por compra, legado o donación.
- b) Donaciones y subvenciones que le otorguen los Poderes Públicos o particulares.
- c) Por la renta de sus bienes y valores.
- d) Por el producto de las publicaciones.
- e) Por el producto de la cuota anual de los socios Titulares, que será fijada en cincuenta pesos.

VINCULACION CON OTRAS SOCIEDADES

Art. 35. — La Mesa Directiva tratará de vincular a la Sociedad, con otras de análogo fin, extranjeras o nacionales, con el objeto de fomentar el intercambio científico y contribuir al progreso de las ciencias de que se ocupa.

Art. 36. — Los casos no previstos por este Estatuto, serán regidos por los Estatutos de la Asociación Médica Argentina.

Art. 37. — Toda dificultad a que pueda dar la aplicación o interpretación de este Estatuto, será dirimida en última instancia por la Comisión Directiva de la Asociación Médica Argentina, a pedido de parte o de oficio.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Art. 38. — A fin de ocupar la plaza de Socios Titulares, y por esta única vez, se considerarán como tales, y siempre que el interesado lo solicite:

- a) El Académico de la Especialidad de la Facultad de Ciencias Médicas.
- b) Los Profesores Titulares, Suplentes, Docentes Libres de la especialidad de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.
- c) Los jefes de los Servicios hospitalarios de la especialidad, nacionales, municipales y particulares.

d) Un jefe de clínica por cada uno de dichos servicios, propuesto por el jefe del mismo.

Art. 39. — Hasta completar el número de 35 plazas para Titulares, la Mesa Directiva llamará a concurso, el cual será reglamentado en su oportunidad.

Art. 40. — Los actuales socios que no sean Titulares, quedarán como socios Adherentes, siempre que ellos manifiesten sus deseos de quedar en calidad de tales.

José L. Monserrat
Secretario

Arturo Serantes
Presidente

Notas Bibliográficas

GINO PATRASSI. — Su l'essenza della cosiddetta Nefroesclerosi maligna (Fahr). — Archivio Italiano di Urologia; 1931; T. VIII, No. 3; pág. 239.—

Basándose en el estudio de siete casos de esclerosis renal, el autor repasa el concepto de la esclerosis renal maligna en sus caracteres morfológicos y patogénicos. Las alteraciones fundamentales de las pequeñas arterias, estaban constituidas por la arterioesclerosis con hialinización de las paredes. No ha encontrado una verdadera necrosis, ni una degeneración fibrinosa de la pared arterial. No siempre ha visto paralelismo entre la intensidad y el curso de las lesiones arteriales y glomerulares.

El autor sigue el concepto unitario de Loehlein, sobre la esclerosis renal arterioesclerótica; el curso especialmente rápido y maligno de algunos casos, se debió seguramente al agregado de un factor tóxico o infeccioso. En otros casos, especialmente en los jóvenes, cree que es necesario dar importancia al factor constitucional malformativo, factor demostrable con seguridad en tres de los casos estudiados.

Este factor malformativo, puede ser de orden cuantitativo o cualitativo. En el primer caso, ha encontrado reducciones totales de la sustancia renal manifiesta por una desproporción entre el parénquima renal y el sistema pelvi-ureteral, o bien disminución del número de los elementos funcionales, especialmente de los glomérulos. En el segundo caso, una malformación macro o microscópica reconocible de los elementos renales. Concluye con que "una defectuosa coordinación entre los elementos secretores y excretores, entre los elementos epiteliales y los elementos vasculares (especialmente arteriolar y capilar), puede favorecer la aparición y el desarrollo de la esclerosis renal primitiva.

I. Gálvez

ARTURO PALADINI. — **Reflusso vescico-renale unilaterale con dilatazione delle vie urinarie superiori d'origine congenita.** — Archivio Italiano di Urologia. 1931; T. VIII, No. 3, pág. 337.—

El autor presenta la historia de un enfermo de 14 años, al que practica una nefrectomía y uerterectomía parcial por pionefrosis producida por un reflujo vésico-renal, con dilatación de las vías urinarias superiores.

Clasifica su caso entre las dilataciones ureterales de origen congénito, con reflujo por: 1o.) La edad del sujeto. 2o.) Ausencia de taras nerviosas que pudieran influir sobre el funcionamiento del aparato urinario de excreción. 3o.) Ausencia de antecedentes urinarios o de obstáculos mecánicos. 4o.) Por la sintomatología. La enfermedad se desarrolla silenciosa, como es lo común y sólo aparecen las molestias cuando interviene la infección. 5o.) Aspecto de la desembocadura ureteral, lisa y regular. 6o.) Regularidad de la dilatación ureteral.

I. Gálvez

ROBERTO RIZZI. — **Tumori rari della vescica.** — Archivio Italiano di Urologia. 1931. T. VIII, No. 3, pág. 306.—

La presentación de tres casos de tumores vesicales: a) adenocarcinoma primitivo de la cúpula vesical; b) adenocarcinoma colioide primitivo y c) mixosarcoma voluminoso en una niña de dos años, dan motivo al autor para hacer una serie de consideraciones sobre frecuencia, etiopatogenia y un estudio histopatológico completo de estos tumores. En cuanto a tratamiento, sigue los siguientes: En el primer caso, cistectomía parcial con curación perfecta, después de algunos meses; en el segundo, también resección parcial con post-operatorio normal, sin dar más detalles. En cuanto al tercero, sólo pudo hacerse una talla hipogástrica. A los quince días, comienza a propagarse la tumoración hacia la piel. Muerte tres meses después.

I. Gálvez

CARLO CHIAUDANO. — **Un cateterino per il sondaggio ureterale in casi di particolari ostacoli al meato o nel canale.** — Archivio Italiano di Urologia. 1931, T. VIII, No. 3, pág. 344.—

Presenta una sonda ureteral cónico-olivar y cuyo extremo termina con una pequeña curva, como la de las sondas para el cateterismo de los prostáticos. Esta parte terminal, tiene una extensión de cerca de un centímetro y la abertura del ángulo es de 30 grados. El autor la denomina "sonda ureteral cónico olivar a béquille", habiéndola hecho construir en los calibres corrientes.

La ha usado con éxito en los obstáculos situados en el meato, lo mismo que en el ureter, creyendo estar destinada a rendir grandes servicios en la calculosis ureteral.

I. Gálvez