

9ª Sesión Ordinaria - 22 de diciembre de 1966

URETROGRAFO A PRESION SIMPLIFICADA

Por el Dr. Carlos Humberto Scorticati (padre)

Tancer en una comunicación sobre lesiones parauretrales expresa gráficamente las razones por las que considera su infrecuente diagnóstico. Dice, que los urólogos no toman en cuenta a la uretra femenina y no palpan la pared anterior de la vagina, y los ginecólogos ante síntomas de dispareunia o molestias pélvicas crónicas, tienden a examinar introito, fondos de saco, útero y anexos e incluso la mente de la enferma antes que intentar palpar la uretra. Esto justifica que los abscesos, los quistes y los divertículos uretrales se presenten con una frecuencia en relación directa con el interés con que se buscan. Es así como Davis y Telinde en un año encontraron cincuenta casos en el John Hopkins Hospital y en sesenta años anteriores sólo hubo setenta y una observaciones. Es mi intención, con esta comunicación, ayudar a difundir en el ambiente urológico, un uretrógrado a presión positiva, de fabricación casera, que por su sencillez, economía y efectividad puede reemplazar, hasta con ventajas los uretrógrafos de Trattner y de Hyman.

Taylor realizaba las uretrografías a presión utilizando una sonda Foley a la que cerraba el orificio vesical, haciendo una nueva abertura, inmediatamente por debajo del balón de autofijación. El balón impide que la sustancia de contraste inyectada en uretra pueda pasar a vejiga, y adosando digitalmente los labios menores disminuía su salida por el meato uretral.

Trattner mejora el instrumento agregándole un balón fijo a 3 cm de distancia del otro y Davis y Cian utilizan un segundo balón macizo deslizante, más adaptable a cada uretra.

En la primera cátedra de ginecología utilizan una sonda de Foley, acondicionada en la forma que indicó Taylor usando como "stop" distal un cono de goma deslizante.

PREPARACION DEL UROGRAFO.- A una sonda Foley número 14 o 16 se le coloca una ligadura por encima del balón para anular la comunicación vesical y mediante una aguja calentada al rojo, se realizan 2 o 3 orificios por debajo del balón, teniendo cuidado de no perforar la vía interior que corresponde al mismo, la que se reconoce fácilmente al tacto. A un tapón perforable, de los que se encuentran en los frascos de antibióticos se realiza un orificio central del diámetro del círculo que presentan como zona perforable. Lubricado con glicerina, se desliza fácilmente por este orificio la sonda, quedando ésta en condiciones de utilizarse. Se coloca la sonda en vejiga, se rellena el balón con unos 20 cm de yoduro de sodio, al 6% (preferimos este medio contrastado pues permite ubicar en la radiografía exactamente la longitud de la uretra y la ubicación del cuello vesical) y traccionando de la sonda se hace deslizar sobre la misma el tapón de goma que quedará firmemente adosado al meato uretral, mantenido por la

elasticidad de la sonda. En esta forma tenemos ambas manos libres para inyectar cómodamente unos pocos centímetros cúbicos de yoduro de sodio al 12%, en uretra los que por los obstáculos colocados en sus extremos distenderán moderadamente la misma, tendiendo a rellenar cualquier cavidad comunicante con ella.

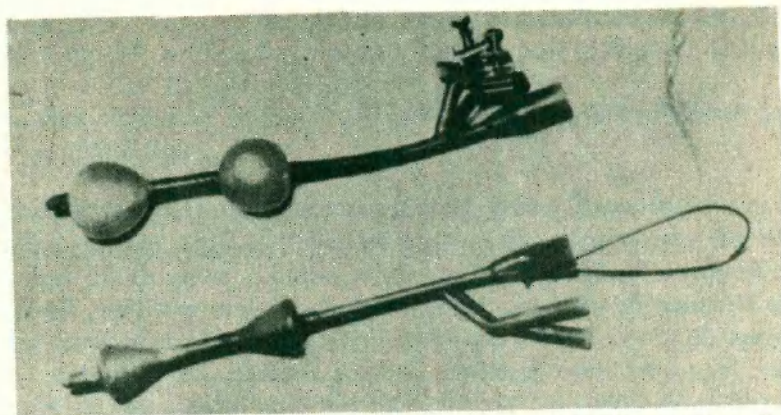
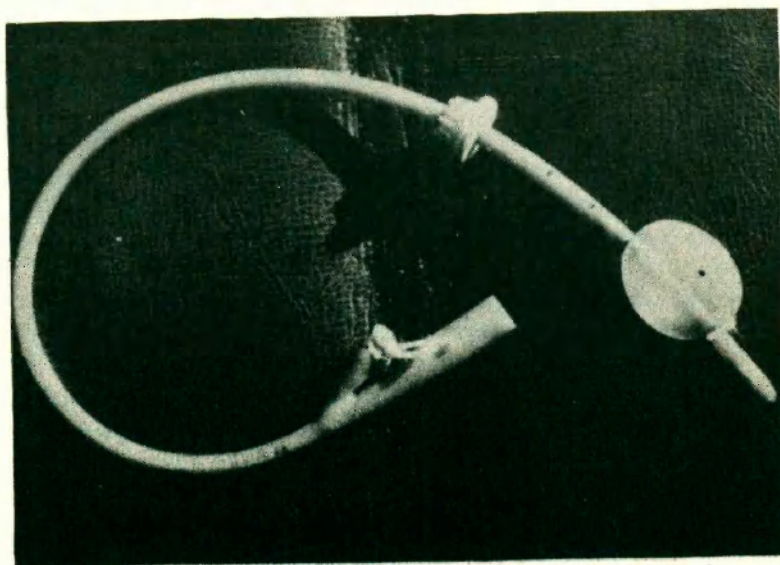


Fig. 9. Sonda de Hyman para uretrografía a presión positiva. (Según Tancer y Hyman 2)



RESUMEN

Se presenta para la recordación de los miembros de esta sociedad, un simple uretrógrfo a presión positiva de fácil realización y manejo y que permitirá aclarar en muchos casos, cuadros oscuros de un interesante capítulo de la urología femenina.

DISCUSION

Dr. GUZMAN.- Hace tiempo que nosotros utilizamos una modificación de esta sonda, pero en lugar del tapón del frasco de antibiótico que se ha mencionado, nosotros utilizamos la parte de goma de un frasco gotero, que nos ha resultado más útil.

BIBLIOGRAFIA

1. Davis H. J. y Cian L. G. - Positive urethrography: A new Diagnostic. *Metod. J. of Urol.* 75: 753, 1956.
2. Guixa H. L. y Otturi J. - Contribución al estudio del Divertículo de la uretra en la mujer. *La Sem. Méd.* 107-277, 1955.
3. Guzmán J. M. y Casal J. - Técnica con balón para el estudio de la cistouretrografía de la incontinencia de orina de esfuerzo en la mujer y otros cuadros conexos. *Rev. Arg. Urol.* XXXIII, 8: 256/62.
4. Mori, G. - Sonda ureterale per urotrocistografía. *Arch It. Urol.* XXXVIII. Vol. 3, 243/50.
5. Tancer L. - Quistes de Bartholin y lesiones para uretrales. *Clin. Obst. y Gin.*, 1965. 982/96.
6. Tancer M. L., Hyman R. - Suburethral diverticulitis in the female. *Am. J. Obst. and Gynec.* Vol. 84, N° 12, 1852/8. Diciembre 1962.
7. Tauber A. - A new catheter for urethrography. *J. of Urol.* Vol. 1, 700, 1959.
8. Vázquez Ferro E., Arrighi A., Di Paola G. - Divertículo de la uretra femenina. *Prensa Médica Argentina.* XLVIII, 17, 1220-1230. 1961.

Reglamentación Editorial

(Con las modificaciones aprobadas en la Asamblea Extraordinaria del 26 de Junio de 1952).

- a) El trabajo presentado debe ser original.
- b) Los originales deben ser escritos a máquina, con doble interlínea, sobre un solo lado de las hojas, numerando las páginas, evitando errores de ortografía, sobre todo en idiomas extranjeros.
- c) Título breve (con aclaración en párrafo aparte).
- d) Las citas bibliográficas deben mencionar: 1°. Apellido del autor. 2°. Iniciales de sus nombres. 3°. Título del trabajo. 4°. Título de la revista (abreviado). Año. Volumen. Página.
- e) Los trabajos de casuística deben constar exclusivamente con una historia clínica sucinta con las radiografías o dibujos del caso presentado.
- f) Los socios designados Relatores en jornadas, como así también los que fueren invitados a pronunciar conferencias en nuestra Sociedad, gozarán con respecto a la publicación de la impresión de 10 páginas y 8 sitios para clisés o dibujos. Lo que exceda queda a cargo del autor.
- g) Todo miembro titular o adherente que presente trabajos en nuestra Sociedad queda sujeto al compromiso del pago que demande el texto, clisés y dibujos.
- h) Los apartados de la Revista estarán a cargo de los autores y deberán ser solicitados al hacer entrega de los originales del trabajo (modificación art. 14. - Regl. Revista - Asamblea 22 Julio 1948).
- i) La Comisión de la Revista tiene amplias facultades para publicar o no un trabajo científico. Tendrá en cuenta para resolver en esta materia el valor científico de dicho trabajo.

Estas resoluciones se tomarán después de oír la opinión de todos sus miembros.

Dr. A. Sergio Rebaudi
Billinghurst 1547
Buenos Aires
83-4565

SUMARIO

Asamblea Ordinaria - 28 de abril de 1966

Informe del Director de la Revista Dr. Juan A. Goldaracena.....	7
Elección del nuevo director de la revista	9
Sorteo del miembro titular para el jurado del premio "Presidente Sociedad Argentina de Urología".....	9
Entrega de premios "Sociedad Argentina de Urología" correspondiente a los años 1963 y 1964.....	9
Discurso del Presidente saliente Dr. A. Fonio	9
Discurso del Presidente entrante Dr. Lisandro Sánchez Sañudo.....	10

1a Sesión Ordinaria - 28 de abril de 1966

Tumor del riñón y litiasis renal. Dos casos. Dr. J.J. Solari.....	11
Priapismo en el niño. Dres. J. A. Goldaracena, H. G. Berri	14
Pionefritis gaseosa Dr. O. J. Vampa Mainero.....	17
Tumor geliforme encapsulado de testículo. Dr. M. A. Castria	25
Hematuria incohercible. Post-adenomectomía debido a pielonefritis. Curación por nefrectomía. Dres. R. Bernardi, J. D. Rodríguez Seguin y M. Leisner.....	28
Tumor de cuello vesical. Cistectomía pretrigonal. Dres. A. E. Trabucco, O. C. Carreño, H. Levati, S. A. Fefer.....	29
Forma retroperitoneal de la enfermedad de Kundrat. Dres. A. E. Trabucco, F. J. Márquez y B. Otamendi.....	32

2a Sesión Ordinaria - 26 de mayo de 1966

Hipernefroma bilateral. Dres. N. J. Vigo y C. A. Graziani	35
Metástasis de carcinoma de próstata en saco herniario. Dres. H. Pagliere, E. Soldano y C. Scorticati	37
Lipoma hilio renal. Dr. N.J. Vigo.....	39
Seudo tumor de ureter. Dres. H. Pagliere y C. Scorticati.....	40
Sobre tres casos de fístulas urogenitales obstétricas. Dres. A. E. Trabucco, F. J. Marquez y R. Borzone	43
Litiasis urostialítica. Dres. J. Saubidet, M. A. Castria, C. Senz, A. Margaleff.....	49

3a Sesión Ordinaria - 23 de junio de 1966

Carcinoma embrionario de testículo. Potencial evolutivo. Dr. M. A. Castria..	51
La ciostomía tubulada según método de Lapidés. Dres. O. C. Carreño, L. Bernstein Hahn, J. J. Zonzini	56

Riñón en herradura post-sinfisiotomía. Su relación con accidente de trabajo. Dr. A. J. Martignone.....	63
Adenocarcinoma de vejiga. Dr. H. A. Levati.....	66

4a Sesión Ordinaria - 28 de julio de 1966

Tumor del retroperitoneo superior. Dres. A. E. Trabucco, F. J. Marquez y J. C. Speranza.....	69
--	----

5a Sesión Ordinaria - 25 de agosto de 1966

El efecto del agua mineral de Caciulata. Dres. Th. Burghel, Tr. Dinculescu, Químicos: Tina Covaliu, E. W. Rugendorff, V. G. Mihailă y Gh. Mămularu. Relator: H. G. Berri.....	75
Pielonefritis y su tratamiento. Dr. J. Garimaldi.....	88
Litiasis recidivante por hiperparatiroidismo primario. Dres. A.S. Rebaudi, A. Lavorano, J. Dominguez, L. Castellanos y J. Alonso.....	102
Urograma demorado. Consideraciones en un mismo caso clínico. Dres. E. Fisch, C. A. Mackintosh y A. J. Claret.....	115
Sarcomas de vejiga. Dres. A. E. Trabucco, R. Borzone, S. Fefer y J. Alonso	119

SUMARIO

Palabras del Dr. Lisandro Sánchez Sañudo en el acto del sepelio del Dr. Natalio Cartelli.....	131
Palabras del Dr. Lisandro Sánchez Sañudo en el acto del sepelio del Dr. Gerardo Vilar.....	134

6º Sesión Ordinaria - 22 de septiembre de 1966

Cripto tumor renal. La necesidad de la exploración.- Dres. A. E. Trabucco, F. Márquez y H. A. Levati.....	137
Ureterouronefrosis por estenosis suprarenal en una enferma con doble sistema pieloureteral, reimplante ureteral exitoso.- Dres. R. Bernardi, J. D. Rodríguez, y M. Leisner.....	140
Tumoración renal. Cuál es su diagnóstico?. Dres. R. Bernardi, S. Wainberg, y H. Paredes.....	142
Alteraciones del medio interno en las resecciones endoscópicas. Dr. J. Ghirlanda.....	144
Tumores primitivos del uréter.- Dr. J. Ghirlanda.....	160
Seudo piodonefrosis por estallido renal.- Dres. A. E. Trabucco y H. E. Levati.....	171

7º Sesión Ordinaria - 22 de octubre de 1966

Quiste renal o cáncer.- Dr. A. Sergio Rebaudi.....	175
Una modificación al trocar para punción biopsia del Dr. Leónidas Rebaudi. Dr. A. Sergio Rebaudi.....	176
La aspiración continua en los postoperatorios urológicos.-Dr. A. J. Martignone.....	177
Alteraciones morfológicas e histoquímicas del riñón isquemiado. Dres. C. A. Sáenz R. Ibarra.....	178
Quiste hidático de riñón. - Dres. J. Casal, J. J. Solari y J. C. Rodríguez Castro.....	186
Osteomielitis post resección endoscópica.- Dres. C. A. Sáenz y J. C. Irazu	189
Tumor primitivo del uréter derecho. Dres. M. F. Vicchi, J. Porras y R. Defilippo.....	193
Gran linfangioma quístico de riñón.- Dres. H. Pagliere y J. Barroetaveña ..	199
Litiasis renal postraumática en un adolescente.- Dres. H. Pagliere, C. H. Scorticati y E. O. Soldano.....	203
Reflujo vésicoureteral. Técnica de Paquín. Técnica politano Leadbeter.- Dres. S. Steimberg, P. Torres Posse y J. M. Fazio.....	206

8º Sesión Ordinaria - 24 de noviembre de 1966

Sesión de homenaje al 75º aniversario de la Asociación Médica Argentina	207
Contractilidad ureteral en mujeres no embarazadas y embarazadas normales. Dres. A. Rubí y N. Sala.....	211
Cistinuria y litiasis cistínica - Dres. T. Schiappapietra y J. Schiappapietra..	243
Anatomía de los linfáticos de la vejiga.- Dres. C. Sáenz y J. M. Fazio....	248
Nefrectomía parcial.- Dres. J. Irazu, C. A. Sáenz y J. C. Irazu.....	257

ASAMBLEA ORDINARIA - 22 de Diciembre de 1966

Designación de miembros Honorarios Extranjeros.....	265
Elección para Vicepresidente - Secretario - Tesorero.....	265
Director de la Revista - Secretario de Redacción y Miembros Titulares....	266

9º Sesión Ordinaria

Uretrógrafa a presión simplificado.- Dr. C. Scorticati.....	267
---	-----



Impreso en Talleres Gráficos "Tipo"
25 de mayo 197 - Quilmes

C I C A S
S. R. L.

Distribución y Venta de
Instrumental Accesorios y todo lo
relativo a Urología

+ + + +

TALLER PROPIO PARA SERVICE
Y ATENCION DE INSTRUMENTAL
DE LA ESPECIALIDAD

MONTEVIDEO 462

46-7508

Registro Nacional de la Propiedad
Intelectual Nº 149.617

Correo Argentino Central (B)	FRANQUEO PAGADO Concesión 726
	TARIFA REDUCIDA Concesión Nº 1707

Cientos de
casos publicados
confirman el
amplio espectro de la actividad de
Keflin

EXTRAORDINARIAMENTE EFECTIVO CONTRA UNA GRAN
VARIEDAD DE CEPAS GRAM-NEGATIVAS Y GRAM-POSITIVAS

* Antimicrob. Agents & Chemother., p. 724, 1962./ J.A.M.A., 189:823, 1964./ Antimicrob. Agents & Chemother., p. 261, 1963./ Clin. Pharmacol. & Therap., 4: 709, 1963./ Am. J.M. Sc., 248:52, 1964./ Antimicrob. Agents & Chemother., p. 267, 1963. Antimicrob. Agents & Chemother., p. 254, 1963./ Antimicrob. Agents & Chemother., p. 247, 1963./ J.A.M.A., 189:829, 1964./ Arch. Int. Med., 112:21, 1963.

● **LOS RESULTADOS CLINICOS SON PREDECIBLES**

Llega rápidamente al sitio de la infección y su acción bactericida produce una rápida respuesta clínica.

● **AUN EN INFECCIONES GRAVES**

Las concentraciones sanguíneas son notablemente altas e inocuas.

● **ALTAS CONCENTRACIONES EN SUERO Y ORINA
CON BUENA DIFUSION EN EL TEJIDO**

No exhibe resistencia cruzada con ningún antibiótico habiendo sido administrado hasta en pacientes alérgicos a la penicilina.

● **SIN CONTRAINDICACION EN INSUFICIENCIA RENAL**

Aun aplicado a pacientes con insuficiencia renal no se observan fenómenos de toxicidad.

● **SIN DOSIS MAXIMAS**

Proporcionando flexibilidad posológica de acuerdo con la gravedad de la infección.

KEFLIN (Cefalotina, Lilly) Frasco Ampolla de 1 g

ELI LILLY AND COMPANY OF ARGENTINA

