

PIELECTOMIA PARCIAL

Dr. LEON MARIA METZ *

Recibimos al Sr. C. P., de 49 años de edad, portador de hematurias esporádicas, con antecedentes de cólico renal derecho en dos oportunidades y de lumbalgia sorda del lado izquierdo. Análisis de orina aceptables.

Se le practica un urograma excretor, viendo en la radiografía simple (slide nº 1) que no hay alteraciones; a los 15' (slide nº 2) se ve una dilatación pielocalicial izquierda y una imagen de falta de relleno en la pelvis renal derecha. Para tratar de aclarar esa imagen, derecha, se practica una cistoscopia (sin particularidades) y una pielografía ascendente (slide nº 3) que no mejora el diagnóstico.

Vistos los antecedentes y el cuadro clínico, se decide realizar una pielotomía derecha para definir si estábamos en presencia de una litiasis transparente o de un tumor de pelvis renal.

4/10/66: Cirujano Dr. León M. Metz.

Ayudante Dr. Jorge Morera.

Anestesia general.

Lumbotomía derecha. Se libera el riñón de una perinefritis; no se palpa el cálculo en la pelvis. Se ejecuta una pielotomía posterior realizando luego una pielectomía parcial por pólipo de cara posterior de 3 x 4 mm. de diámetro. Sutura de la pelvis y drenaje. Cierre de la pared por planos.

Es dado de alta en buenas condiciones.

El informe anatómo-patológico dice así: papiloma de pelvis renal.

Posteriormente presenta luego un cuadro de infección renal izquierda con crisis de dolor, por lo que es intervenido, por otro cirujano, con la presunción de litiasis pélica transparente; no se comprobó ésta realizándose una ureteropielolisis para liberarlo de la intensa perinefritis el 28/2/67.

En abril de 1967 se le practica un urograma excretor notando el riñón izquierdo excluido.

En agosto de 1967 se repite el urograma notando una uronefrosis izquierda (slide nº 4).

Se le realiza una pielografía ascendente izquierda (slide nº 5) para estudiarla mejor, en la que se ve perfectamente la imagen uronefrótica.

Fue nefrectomizado el 26/9/67 con buenos resultados.

Comentario

El interés que presenta el caso clínico descrito es que se localizó un tumor de pelvis renal derecha y que por tener el paciente un riñón contralateral enfermo se le realizó una pielectomía parcial como único tratamiento.

Interpretamos en ese momento que era riesgoso realizarle una nefroureterectomía a un paciente aún joven (49 años) con un riñón contralateral enfermo, ya que esa función no nos daba garantías. La evolución ulterior nos dio la razón, ya que fue intervenido del lado enfermo, para tratar de solucionarle el problema infeccioso-obstrutivo; infelizmente esa terapéutica fracasó y llevó a la nefrectomía secundaria.

Actualmente el paciente está bien.

Evidentemente la terapéutica conservadora le salvó la vida.

Habrà que seguir controlándolo para ver si se presentan las metastasis piélicas, ureterales o vesicales, pero mientras tanto el paciente está viviendo desde la nefrectomía izquierda en forma perfectamente normal salvo que posee un riñón potencialmente canceroso.

Resumen

Se practicó una pielectomía parcial, por un papiloma de pelvis renal, en un paciente con el riñón contralateral patológico que lo llevó a la nefrectomía posterior. *††*