

SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGIA

SESION DEL 18 DE DICIEMBRE DE 1975.

TUMOR PRIMITIVO DEL URETER- NEFROURETERECTOMIA TRANSPERITONEAL

Dr. Roberto J. Barisio.

La presente comunicación, además de aportar un nuevo caso de tumor primitivo del ureter, tiene por objeto destacar la táctica quirúrgica adoptada en esta oportunidad en la que debido a un error de diagnóstico debió emplearse el acceso transperitoneal para realizar la nefroureterectomía con la ventaja de ahorrar un tiempo quirúrgico respecto al tratamiento clásico, realizado en dos actos por vías lumbar y abdominal.

El tumor del uréter, cuyo primer diagnóstico-corresponde a Chevassu en 1910 realizando una ureteropielografía retrógrada ha dejado de ser una rareza para convertirse en una entidad de relativa frecuencia en la patología urinaria gracias al perfeccionamiento de los estudios radiológicos.

Su frecuencia es mayor después de los 60 años, su predominio es muy superior en el hombre y algo más en el flanco derecho que en el izquierdo, asentando en más de la mitad de los casos en el tercio inferior. La sintomatología clásica es hematuria, dolor lumbar y en oportunidades tumor por hidronefrosis. Para su diagnóstico resultan de gran valor el urograma excretor y la ureteropielografía retrógrada como así también la cistoscopia que permite en algunos casos detectar el tumor emergiendo de un meato ureteral.

El caso que nos ocupa corresponde a F.G. argentino, de 66 años que concurre a la consulta privada, acusando hematurias a repetición. Antecedentes personales: sin particularidad. Antecedentes urológicos: Dice haber sido operado cuatro años antes de tumor de vejiga, ignorándose la técnica realizada y el diagnóstico.

El urograma excretor revela una detención a la evacuación a nivel sacroilíaco del uréter derecho (Slide N° 1) La cistoscopia no pudo realizarse, ya que el calibre uretral impidió el paso del cistoscopio. Uretrocistografía: Moderada estenosis a nivel de la uretra bulbar.

Próstata: Al tacto, de forma, tamaño y consistencia normales para su edad. Genitales externos: Sin particularidad. De los exámenes de laboratorio solo es digno de mención la albuminuria y hematuria microscópica. El 16-12-74, bajo anestesia general y con el diagnóstico presuntivo de recidiva de un tumor de vejiga, con incisión mediana infraumbilical y reseca la cicatriz de la operación anterior, se exploró la vejiga a cielo abierto comprobándose ausencia de lesión tumoral.

Ante tal circunstancia, se realizó el cierre vesical según técnica con sonda bequille uretral N° 16 y posteriormente, abierto el peritoneo se incidió su hoja parietal posterior para explorar el ureter derecho, comprobándose a nivel sacroilíaco una tumoración que infiltra su pared y ocupa toda la luz. Se realizó ureterotomía confirmando una masa tumoral vegetante.

Se procedió a ampliar la incisión cutánea y de los planos de la pared hasta

tres traveses de dedo por debajo del apéndice xifoides realizándose la nefroureterectomía hasta la unión ureterovesical previo decolamiento del colon ascendente. Cierre de la pared por planos. El 23-12-74, debió ser reintervenido por evisceración realizándose la reparación parietal con puntos totales. Examen histopatológico: LLeva el N° 24382 perteneciente al Doctor Adolfo Mosto: Carcinoma transicional vegetante del ureter (Slides N° 2 y 3)

La evolución del paciente fue favorable, y en la fecha; se halla en buen estado general. Los estudios realizados cursan con los valores normales.

RESUMEN:

Se presenta un caso de tumor de ureter hallado en la mesa de operaciones como consecuencia de un error previo de diagnóstico, debiendo realizarse la nefroureterectomía transperitoneal con la ventaja de efectuarse en un solo acto quirúrgico.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Abeshouse B. Primary benign and malignant tumors of the ureter. American Journal Surgery 91:237; 56.
- 2.- Beck, D. Primary tumor's of the ureter, J. of Urology - 102: 603, 1969.
3. Bergman H. Friedemberg, R.M. Sayeg V. carcinoma of the ureter. J. of Urology 87:49, 1962.
- 4.- Casal J. Solari J. Marzio F. y May E. Tumor primitivo en un megaureter segmentario R.A.U. 41:3. 1972.
- 5.- Comotto C. Carcinoma primitivo del ureter. R.A.U. 24:45, 1960.
- 6.- Goldaracena J. C Ghirlanda J. y Berri H. Tumor primitivo del ureter R.A.U. 22:168, 1963.
- 7.- Prokpic J. Tumor de ureter. R.A.U. 40:364, 1971.
8. Trabucco A. Borzone R. y Marque F. Tumores primitivos del tercio inferior del ureter. R.A.U. 24:347, 1955.