

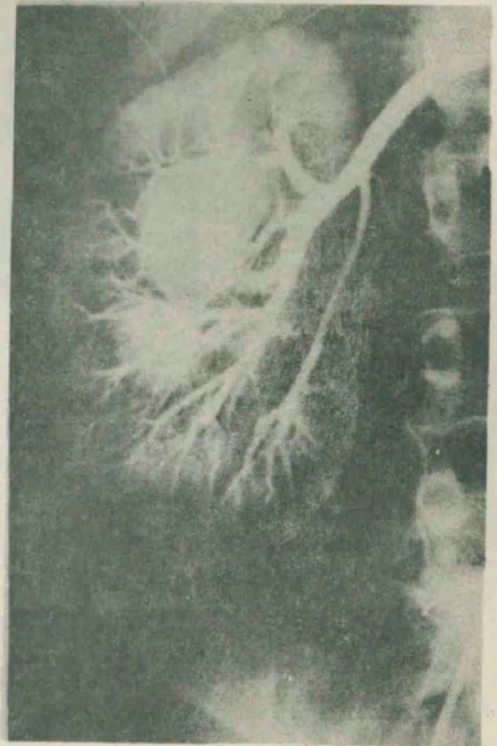
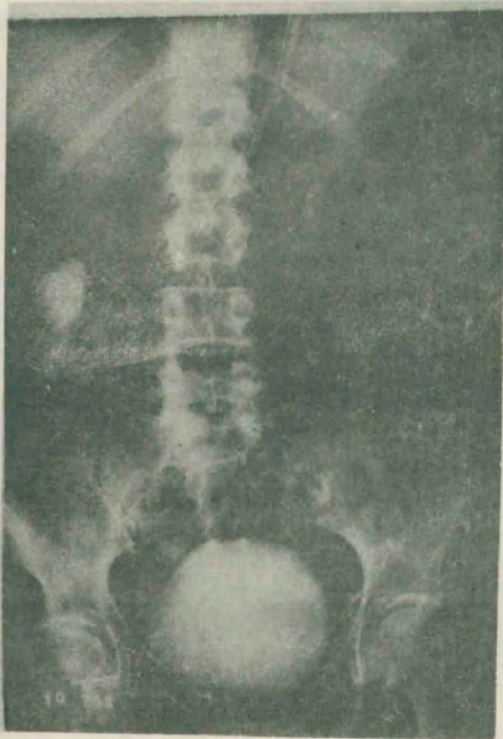
NEFRECTOMIA POLAR INFERIOR EN RIÑÓN UNICO CONGENITO POR LITIASIS CORALIFORME TRANSPARENTE

Prof. Aux., Dr. León María METZ.

Presentamos una nefrectomía polar en riñón único congénito; realizada para corregir una uronefrosis, ocasionada por una litiasis coraliforme transparente. La desaparición del cuadro clínico, infeccioso y radiológico, acompañada de la restitución rápida a su medio social y laboral nos hacen nuevamente recomendar esta cirugía sencilla y bien reglada.

La paciente O. P. 43 años Historia Clínica A 8526 de Institutos Médicos Antártida, presentaba dolores lumbares derechos, acompañados por un cuadro infeccioso urinario y decaimiento del estado general que le imposibilita su trabajo.

Urograma (Fig. Nro. 1), riñón hipertrófico único algo bajo, con dilatación calicial superior y media e imágenes de doble tinte en pelvis y caliz inferior, dando el cuadro de litiasis coraliforme transparente (la Rx simple no muestra la presencia del cálculo).



Figuras 1 y 2

La aortografía panorámica asegura el diagnóstico de riñón único congénito. La selectiva renal derecha (Fig. 2) muestra un riñón con hipertrofia compensadora, especialmente a nivel del polo inferior.

Se practica cirugía realizándose la nefrectomía polar inferior, acompañada de una pielotomía inferior para extraer totalmente el coraliforme y la parte de vía excretora y parenquima dañados.

Sutura cuidadosa de la pelvis renal y cuello del caliz inferior, puntos en x de hemostasia, vaso por vaso y cierre típico. Nefropexia.

Urograma al mes de operada (Fig. 3) buena función renal. No hay dilata-

ción ni imágenes sospechosas; cifras de urea, creatinina y análisis de orina normales.

Urograma a los 7 meses de operada. Urograma a los 18 meses. Satisfactoria función renal.

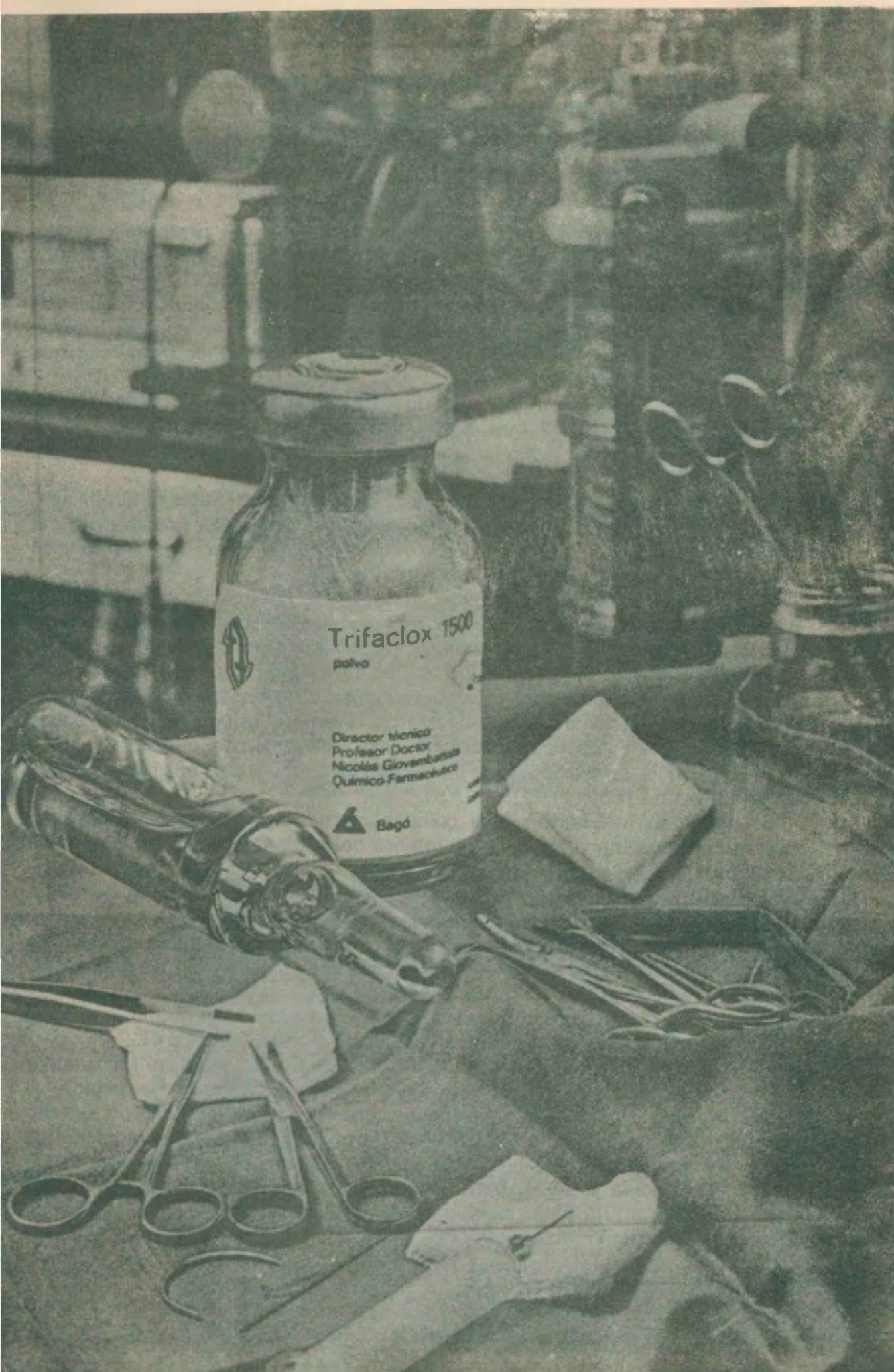
La paciente trabaja normalmente los análisis de control no denotan alteraciones a dos años de su operación.



Fig. 3

Figura 1 y 2

La radiografía posterior muestra el diagnóstico de riñón único congénito. La radiografía anterior (Fig. 2) muestra un riñón con hipertrofia compensatoria, especialmente a nivel del polo inferior. Se practica cirugía restando la malformación polar inferior, acompañada de una pielolectomía anterior para extirpar totalmente el colecistoma y la parte de la excoriación y gangliones adyacentes. Durante el desarrollo de la pelvis renal y caliz inferior, puntos en el sistema vascular, vaso paravascular y arteria típica retroperitoneal. Urograma al mes de operada (Fig. 3) buena función renal. No hay dilatación.



Trifaclox 1500
polvo

Director técnico
Profesor Doctor
Nicolás Giovambattista
Químico-Farmacólogo

Bagó

En terapia intensiva y cirugía