

PIELOGRAFIA PERCUTANEA TRANSLUMBAR

Dr. Córlica, Alberto Pablo - Dr. López Laur, José Daniel - Dr. Córlica, Luis Horacio

Resumen

Se presenta una serie de 31 pielografías percutáneas con 2 fracasos, analizando las principales indicaciones y ventajas del método.

La pielografía percutánea translumbar es un método diagnóstico usado desde hace muchos años, especialmente en los países escandinavos.

Pero es recién en la década del 60 donde adquiere el impulso que hoy ostenta.

Este método diagnóstico es utilizado en el estudio de las uropatías obstructivas altas, brindando gran nitidez radiográfica y permitiendo valorar la urodinámica pieloureteral. Es un método simple y carente de morbilidad.

Material y método

Se presentan 31 enfermos cuyas edades oscilaban entre los 5 y 67 años. Cuatro de estos pacientes presentaban insuficiencia renal aguda obstructiva, 3 de los cuales tenían riñón único. Uropatías obstructivas por litiasis ureteral, 10 enfermos; 1 con litiasis ureteral múltiple.

En todos se efectuó una pielografía descendente, excepto en aquellos que presentaban insuficiencia renal aguda.

Dos pacientes con obstrucciones por vasos aberrantes y un síndrome de la vena ovárica.

Obstrucción ureteral por tumores genitales, 4 casos; fístula ureteral, 1 caso. Fibrosis retroperitoneal, 3 casos; 2 enfermos de uropatías obstructivas por cáncer de próstata y un cáncer cervical con invasión del meato ureteral izquierdo.

En uno de los pacientes con insuficiencia renal aguda por fibrosis retroperitoneal se efectuó una pielografía percutánea bilateral. Se tuvo 2 fracasos, uno al momento de efectuar la pielografía eliminó el cálculo y en el otro enfermo no pudo localizarse el sistema calicular.

Las complicaciones que hemos tenido son en 1 caso hematuria importante, que cedió espontáneamente y duró 12 horas, y 2 casos de dolor lumbar no muy intenso y la aparición de fiebre en 1 caso.

Técnica

Este procedimiento es de fácil ejecución y se puede efectuar en cualquier medio que conste de un aparato de rayos X; la presencia de un intensificador de imágenes facilita aún más el método.

Se coloca al paciente en decúbito ventral con un rodillo bajo la región abdominal. Se prepara un campo estéril sobre el lado indicado y luego, teniendo como base la pielografía, se elige el lugar de punción; ésta, por lo general, se hace por debajo de la 12ava costilla y ligeramente por fuera de la masa de los músculos lumbares; previa anestesia local, se

introduce una aguja de las utilizadas en punción raquídea y se avanza ésta notando primero el pasaje a la región retroperitoneal y luego se siente la resistencia del parénquima renal, se continúa la introducción unos 2 cm más hasta encontrar las cavidades caliculares. Se aspira orina reemplazándose por la misma cantidad de medio de contraste.

Discusión

Esta técnica, a pesar de que fue descrita hace más de 20 años, está poco difundida en nuestro medio. Sencilla, al alcance de cualquier urólogo, debiera utilizarse en todos los casos en que la evaluación preoperatoria de los métodos convencionales de una uropatía obstructiva alta no sea satisfactoria.

Las indicaciones más usuales de este procedimiento son el fracaso o la imposibilidad de efectuar una pielografía ascendente, la presencia de una ureterohidronefrosis en las que no se ha podido, por los métodos convencionales, determinar el nivel de obstrucción, también en la evaluación de la litiasis ureteral múltiple o complicada, lo mismo que en las uropatías obstructivas altas con infección urinaria crónica y para evitar procedimientos endoscópicos en los niños.

Las ventajas de la pielografía percutánea es que no requiere anestesia ni equipos especiales, tiene una mejor nitidez de imagen que la pielografía descendente, evita reacciones al medio de contraste, menor porcentaje de infección que el cateterismo ascendente. Por otra parte, nos permite en muchos casos una investigación de la dinámica pieloureteral en casos de uropatías obstructivas agudas o crónicas, determinar las presiones intracavitarias, valorar la función renal e incluso efectuar un pronóstico de las hidronefrosis.

Las contraindicaciones de este procedimiento tan útil pueden ser relativas, como en caso de enfermos con hipertensión arterial incontrolable, o con insuficiencia renal con riñón único.

La presencia de un riñón pequeño dificulta el procedimiento, lo mismo que efectuar una pielografía percutánea bilateral que importa un riesgo que debe ser cuidadosamente evaluado antes de su indicación. Las contraindicaciones absolutas son los trastornos hemorragiparos y las neoplasias de riñón o pelvis renal.

Las principales complicaciones que hemos tenido en nuestra serie concuerdan con la mayoría de los autores y los fracasos alcanzaron un 6,4 % sobre las 31 pielografías percutáneas, de modo que el índice de efectividad es alto, con 93,6 % de resultados positivos.

Bibliografía

1. Goodwin, W., et al.: "Percutaneous trocar (needle) nephrostomy in hydronephrosis". JAMA, vol. 157, Nº 11: 891-894, 1955.
2. Lwdin, E., y Wadström, L.: "Translumbar Pyelography". Acta Chir. Scand., 130:267-278, 1965.
3. Maldonado, J.: "Percutaneous translumbar pyelography: A presentation of 11 cases". J. of Urol., vol. 96, 651-657, 1966.
4. Parra, E., et al.: "Pieloureterografía por punción translumbar". Rev. Venez. Urol., vol. 15, Nº 1-2, 53, 1963.
5. Vela Navarrete, R.: "Percutaneous intrapelvic pressure determinations in the study of hydronephrosis". Investigative Urology, vol. 8, Nº 5, 526-533, 1971.
6. Vela Navarrete, R.: "Nuevos conceptos con carácter pronóstico en la exploración radiográfica del riñón obstruido". Europa Médica, tomo 12, Nº 1, 1975.
7. Vela Navarrete, R., y García Robledo, A.: "El principio de la inyección transcutánica en el estudio radiográfico de la dinámica pieloureteral". Radiología, Nº 1, 51-56, 1974.
8. Walsh, P., et al.: "Percutaneous antegrade pyelography in hydronephrosis". Urology, vol. 1, Nº 6: 537-541, junio 1973.
9. Córlica, A.; López Laur, J., y Córlica, L.: "Fibrosis retroperitoneal". XX Jornadas Quirúrgicas de Cuyo / Jornadas Quirúrgicas del Oeste Argentino. San Juan, 16-19 junio 1977.