

INSOLITA EVOLUCION DE UN COLICO RENAL

Dr. Artigas, Ramón J.* - Dr. Burgos, Néstor G.

Resumen

Hemos presentado el caso de una paciente con litiasis renal derecha, que después de realizar el cólico renal agudo, se produce la eliminación del cálculo en forma espontánea, luego de atravesar la pared ureteral, quedar en la intimidad del piso vesical, y mediante el mecanismo de reacción por cuerpo extraño eliminado a la luz de la vejiga. Posteriormente realizamos algunas consideraciones sobre el probable mecanismo fisiopatológico de este peculiar cuadro patológico.

Introducción

El cólico renal es una enfermedad habitual en nuestra práctica diaria, cuya característica fundamental es la de no seguir una evolución rutinaria en todos los casos, por lo que se hace difícil predecir en qué forma se va a resolver el cuadro.

Todos hemos tratado este tipo de enfermos y sabemos que en un gran número de casos no hay eliminación de cálculos, ya sea porque no ha tomado las precauciones necesarias, o porque la disolución de arenillas concluye con el cuadro doloroso. Muchas veces llegan a nosotros enfermos con violento dolor lumbar irradiado a genitales, y que luego del primer intento analgésico desaparece y cuyo estudio no nos permite saber cuál ha sido la causa del cuadro. Otras veces debemos usar todos los esquemas terapéuticos posibles para dominar el dolor, que se establece durante días y semanas y que nos obliga, a veces, a la resolución quirúrgica.

Esto es así porque no todos los cólicos renales son iguales; algunos evolucionan en forma distinta a lo habitual. Esto ha sucedido en una enferma que hemos tratado recientemente, y cuya evolución presentamos a la consideración de esta Sociedad, porque tiene características que hacen interesante su comunicación.

Nuestro caso

Paciente E. B., H. Cl. nº 140.259 del Hospital Regional de Comodoro Rivadavia, de 37 años de edad, que se presenta a la consulta urológica porque en un examen rutinario se descubrió una infección urinaria a *Escherichia Coli*. En su estudio complementario se comprueba en la placa simple del urograma excretor una imagen litiásica aguzada, de 1 cm de longitud, ubicada en el área renal derecha (fig. 1) que modela parte del cáliz inferior en las imágenes contrastadas.

Se realiza tratamiento médico de su infección urinaria, indicándosele el control periódico de su litiasis renal. Un año después vuelve a la consulta, presentando cuadro típico de cólico renal derecho, de varios días de evolución y que curó varios días después de iniciado el tratamiento. El control urográfico realizado durante el cuadro agudo, demostró que el cálculo se hallaba transitando por el uréter derecho, con la punta aguzada hacia abajo, encontrándose en el momento del estudio por debajo de los vasos ilíacos (fig. 2).

Como el cuadro doloroso había remitido, se le recomienda concurrir a control, pero en la misma forma que en la ocasión anterior, vuelve un año después manifestando síntomas de cistitis de poca magnitud. En la encuesta anamnésica refiere que no ha eliminado cálculo, haciéndolo responsable de sus moles-

tias vesicales. El nuevo urograma muestra el cálculo en el área vesical, pero en las placas contrastadas se ubica en la superficie del nivel de orina, pero en las proximidades de la desembocadura del uréter derecho (fig. 3), dando la impresión que se halla fuera de la vejiga, pero incluida en su pared.

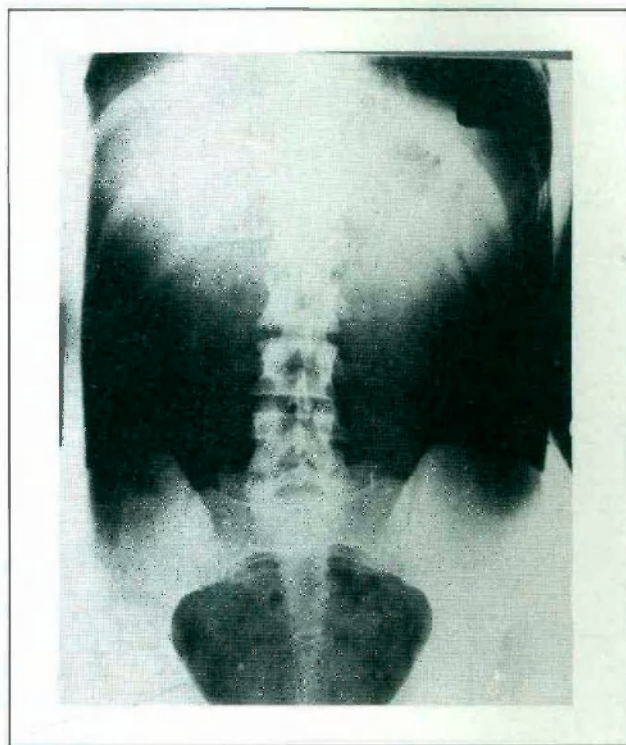


Figura 1. Se observa el cálculo en el área renal derecha.

Se realiza cistoscopia confirmándose esta suposición, por cuanto no hay presencia de cálculo en la luz vesical, existiendo una pequeña tumoración cerca del meato ureteral derecho, fuera del trayecto intramural, recubierto de mucosa sana.

Previamente al estudio endoscópico, se había realizado una ecografía que localizaba el cálculo en el piso vesical. La enferma vuelve a desaparecer durante varios meses, pues había tenido una mejoría transitoria, hasta que sensaciones dolorosas muy molestas, ubicadas en la cara vesical de la vagina, que se intensifican especialmente durante el acto sexual y, por ende, creándole conflictos de pareja. Mediante tacto vaginal se localiza

Hospital Regional (Comodoro Rivadavia).
Servicio de Cirugía. Sección Urología.

* Rivadavia 818, Comodoro Rivadavia (Chubut).

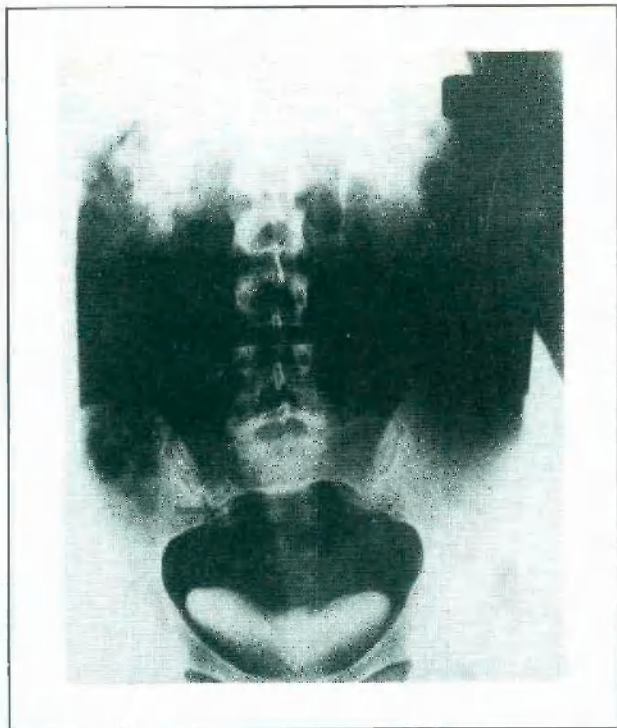


Figura 2. Uronefrosis derecha por litiasis ureteral por debajo del entrecruzamiento de los vasos ilíacos.

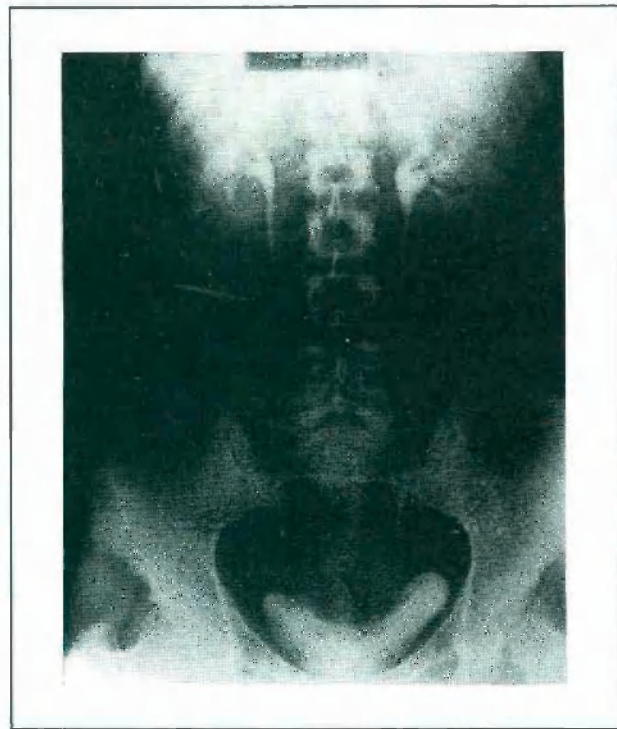


Figura 3. Se observa el cálculo situado en la intimidad del piso vesical.

el cálculo provocando dolor, apreciándose una pequeña zona inflamatoria a su alrededor. Se le sugiere a la enferma la extracción quirúrgica del cálculo, a la que accede inmediatamente, pero un día antes de su operación, luego de un intenso

episodio doloroso, la enferma elimina por la orina un cálculo de aproximadamente 2 cm de longitud (fig. 4), recuperándose la enferma casi inmediatamente después de producida la eliminación. Realizada una radiografía simple se comprueba la desaparición de la imagen litiásica, confirmándose que el cálculo eliminado era el mismo que estábamos a punto de operar. Realizada una cistoscopia al día siguiente, se visualiza, en el sitio donde se encontraba la tumoración, una superficie fibrohemorrágica, indicando que el cálculo fue eliminado de la pared vesical a la manera de un cuerpo extraño. A seis meses de la resolución espontánea del cuadro, la enferma se halla bien, sin signos de recidiva.

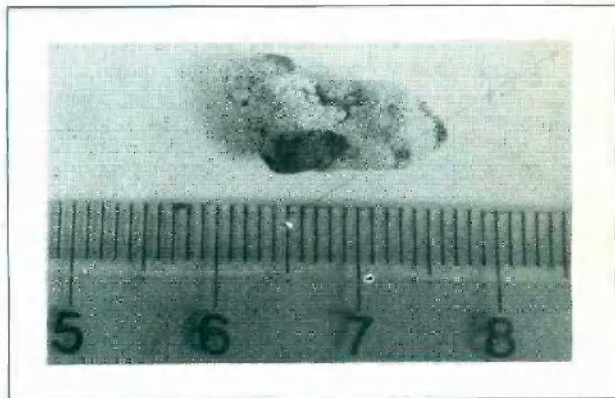


Figura 4. Fotografía del cálculo eliminado.

Comentarios

Al realizar el estudio retrospectivo del caso presentado tratamos de encontrar una explicación lógica de este inesperado desenlace. Nos resulta difícil decir con exactitud cuál ha sido el mecanismo fisiopatológico que llevó al cálculo fuera del uréter. Es probable que haya habido una suma de tres factores en la producción de este hecho: 1) la forma del cálculo; 2) la contracción ureteral; 3) la angulación del uréter al introducirse en la pared vesical.

Si observamos el cálculo con detenimiento, tiene la forma de una punta de flecha: partida al medio en sentido longitudinal, de vértice aguzado. Si en el momento de llegar a la angulación del uréter en la zona indicada, una contracción pudo haber insinuado el extremo aguzado del cálculo en la pared ureteral. A partir de allí, sucesivas contracciones fueron llevándolo fuera de la luz ureteral hasta depositarlo en la intimidad del piso vesical, y después, por el mecanismo habitual del granuloma de cuerpo extraño, depurarlo a la vesical produciendo la solución espontánea del cuadro de una manera no habitual para un cólico renal.

En la bibliografía hemos encontrado una mención similar en una litiasis renal, que perforó la pelvis, provocando una intensa perinefritis que hizo difícil la nefrectomía. No hemos encontrado otro caso parecido al nuestro, por lo que hemos creído interesante su comunicación.

Bibliografía

Forziato, J. A.: "Litiasis renal. Rara complicación". Rev. Arg. Urol., 30:81, 1961.