

Hospital Pirovano; Sala XXII  
Servicio del Dr. PICCARDO

Por los Doctores  
**A. GRANARA COSTA**  
y **P. DI LELLA**

## PSEUDOLITIASIS URETERAL

**M**OTIVA la presente comunicación, el siguiente caso, cuya historia clínica pasamos a describir suscintamente.

Se trata del enfermo J. C., de 39 años de edad, soltero, que ingresa a la sala XXII del Hospital Pirovano, el 31 de Marzo de 1939. S. Dr.: C. Piccardo.

*Antecedentes hereditarios.* — Sin importancia.

*Antecedentes personales.* — No recuerda enfermedad de la infancia. Hace 12 años, blenorragia, que se hace crónica, complicándose con epididimitis izquierda.

*Enfermedad actual.* — Se inicia hace alrededor de 3 meses, con dolores a nivel de la región lumbar de ambos lados, más intensos del lado derecho, que se irradian a ingle y vejiga, acompañándose de polaquiuria (cada media hora), sin ningún reflejo de otra naturaleza, sintomatología que dura más o menos tres días, repitiéndose en dos oportunidades más, acompañándose de hematuria en una de ellas, no precisando el enfermo si fué final o total.

*Riñones y uréteres.* — Examen físico negativo.

*Radiografía simple.* — En el lado izquierdo a nivel del 1/3 superior del uréter, se ven tres sombras, separada la superior y media por escasos milímetros y la inferior a tres o cuatro centímetros de la sombra mediana.

*Pielografía ascendente en decúbito dorsal.* — Se ven dichas sombras, en el trayecto del uréter, en contacto lateralmente con él. Vías de excreción de caracteres normales.

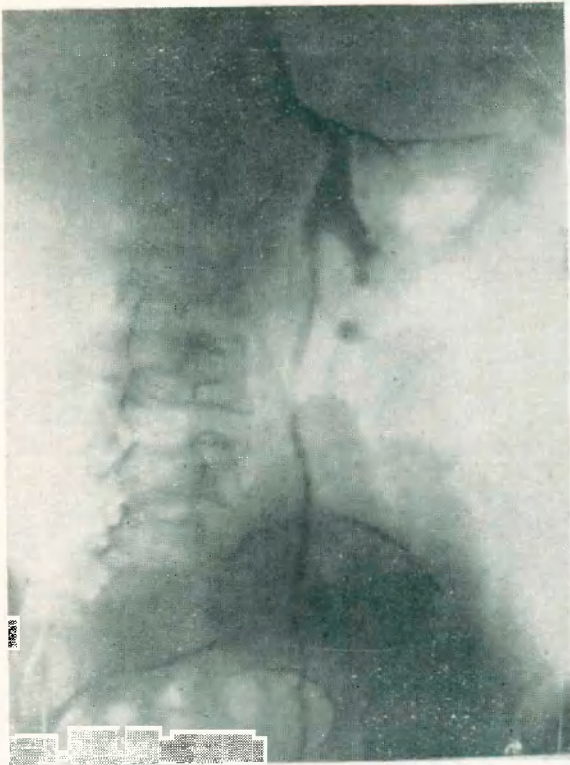
Pielografía ascendente en oblicua lateral izquierda y decúbito lateral izquierda; se llega a comprobar la independencia de las sombras y el uréter.

*Orinas.* — Límpidas, bien concentradas, con filamentos; en el examen del sedimento, se encuentra gran cantidad de cristales, ácido úrico y granulaciones de uratos amorfos.

*Cistoscopia.* — Nada de particular.

*Uretra.* — No hay estrechez. Discreta litritis al beniqué 46.

*Próstata.* — Caracteres y dimensiones normales.



Pielografía en decúbito lateral izquierdo.



Radiografía simple.  
La sombra que se vé en la zona renal es una mancha de la película.



Pielografía en decúbito dorsal.



Pielografía en oblicua lateral izquierda.

*Vesículas seminales.* — No se palpan.

*Genitales externos.* — Núcleo indurado, indoloro, en cola de epidídimo izquierdo.

## COMENTARIOS

Es frecuente encontrarnos, en la práctica urológica diaria, en el trayecto de uréter, con sombras que prima facie impresionan como cálculos y en el estudio detenido del enfermo, nos demuestra tratarse de sombras extraurinarias, pero es rara la coincidencia de tres sombras, como en nuestro caso, escalonadas a lo largo del uréter en su 1/3 superior, simulando una litiasis múltiple de este conducto, y que por su posición en la pielografía en decúbito dorsal, en contacto íntimo con la parte externa del uréter, simulan estar enclavados en divertículos del mismo.

Las pseudolitiasis urinarias pueden ser debidas: a) Sombras renales de falsos cálculos: induración crónica circunscripta del parénquima renal, cicatrices del riñón, flebolitos de la vena renal, calcificación de un vaso de la cápsula fibrosa.

b) Sombras extrarrenales: la presencia en la piel de un molluscun pëndulum o de un fibroma pigmentado, calcificación u otra alteración del esqueleto, en particular las calcificaciones aisladas de la extremidad de la 12ª costilla o de las apófisis transversas, las exostosis, los callos de fracturas de las apófisis transversas; las sombras de cuerpos extraños del intestino, depósitos de materias en el apéndice, proyectiles en la región renal, suturas con hilos de plata, cálculos de páncreas, de vesícula biliar, calcificación del parénquima pancreático, calcificación del peritoneo, de ganglios, calcificaciones arteriales, etc.

Posiblemente en nuestro caso se traten de ganglios calcificados, por la posición y por el aspecto atigrado de las sombras.

La coincidencia de simular estar las sombras en divertículos del uréter, nos hizo pensar también en pseudolitiasis, por ser la diverticulosis ureteral una afección rarísima, tanto que Bugbee encuentra en el año 1932, solamente 7 casos en la literatura mundial y agrega tres casos personales.