

quima supernumerario independiente y aislado del resto de la glándula renal, debiéndosele considerar como una anomalía de número.

Es con este criterio funcional más que morfológico por el cual en la clasificación que está por dar a luz, hemos colocado a los lóbulos renales supernumerarios, o mejor aun renículos aberrantes dentro de las anomalías congénitas de número.

En éstas, ya se verá, que lo son por exceso o por falta: entendiéndose por lo primero cuando hay más de dos riñones, desde el punto de vista anatómico y funcional, sin interesarnos lo concerniente a la arquitectura externa.

En cuanto a lo segundo, por falta, presentamos toda la gama de variedades de falta de masa renal de agenesia —(no hay brote, no ha germinado) aplasia —(hay brote pero no ha desarrollado) hipoplasias (desarrollo insuficiente).

Las anomalías de número por exceso lo son totales, según sean masas renales completas múltiples, dos o más riñones, o parciales cuando hay en uno de ellos solamente una unidad anatómico funcional aislada, un renículo.

Tal es el caso que presentamos, y así justificamos la ubicación que le asignamos en la clasificación de las anomalías congénitas.

Inst de Anat. y Fisiol. Patol. "Telémaco
Susini" Dir. Prof. Dr. P. I. ELIZALDE

Por los Doctores

ALEJANDRO ASTRALDI
y JOSE L. MONSERRAT

ANOMALIAS RENALES CONGENITAS DE FORMA Y CONFIGURACION FORMAS ANCESTRALES: RIÑON UNILOBULAR Y UNIPAPILAR

EXISTE en el Museo del Instituto, una pieza N° 690, correspondiente al protocolo 51 del año 1910, que muestra las glándulas renales, de un sujeto de 19 años, muerto por un proceso extrarrenal.

Los riñones al examen externo, no presentan alteración alguna digna de mención; tamaño, forma y color: normales.

Al examen de una sección media en cambio destaca que existe una sola pirámide hacia la cual converge el parénquima cortical.

El bacinete es pequeño sin ramificaciones caliciales.

Esta disposición, en una de las glándulas, se conserva semejante, pero en la zona límite córticomédular muestra una serie de muescas, debidas al sistema vascular, como si marcarse el límite de separación de cada uno de los renículos. Sin embargo, existía también una sola pirámide de Malpighio. La histología fué normal.

Esta observación de anomalía congénita, para nosotros hasta la fecha única, a pesar de la búsqueda bibliográfica, la presentamos con fines casuísticos al mismo tiempo que poder demostrar con ella y en forma fehaciente, el valor de una sola clasificación urológica, lo que permite su exacta ubicación así como la fácil búsqueda bibliográfica.

Explicuemos la razón de la ubicación en la clasificación urológica y la terminología utilizada.

Si forma es en su valor etimológico "la figura o determinación exterior de la materia", forma de riñón, es el aspecto objetivo que presenta la materia que se conoce con el nombre de riñón: forma de riñón - forma de habichuela.

Si por configuración se entiende también desde el punto de vista etimológico "la disposición de las partes que componen un cuerpo y le dan su peculiar figura", la configuración renal, se refiere a la armonía de las partes que constituye el riñón, tanto en su arquitectura externa como interna.

Para la arquitectura externa, la configuración normal depende de la disposición armónica de la masa renal y el pedículo, comprendiendo este último la porción extrasinusal del sistema de excreción pelvis —uréter— y los elementos vasculares.

Para la arquitectura interna, es la disposición armónica de los elementos —renículos— que constituyen la porción secreto excretora (córtico-medular) y del sistema pelvi calicial.

De lo expuesto se deduce que cuando la forma de la masa renal está modificada en la vida intrauterina, se trata de una anomalía congénita de forma; y cuando, los elementos que constituyen el riñón modifican asociada o aisladamente, su disposición externa o interna, estaremos en presencia de una anomalía congénita de configuración.

Difícil, aunque no raro, es encontrarlas separadas y de ahí que no las consideremos sino en conjunto, pues de hecho, así cuando hay una anomalía de forma existe casi sistemáticamente la de configuración.

Por esta razón, las anomalías congénitas de forma y configuración aparecen en un solo capítulo.

Dentro de ellas, la masa renal tiene forma "de cualquier cosa", menos de riñón, a ellas las denominamos amorñas. Cuando la forma de la masa renal, en su arquitectura externa o interna asociadas o aisladas se ha "desviado de la normal" que se "ha alterado en parte" o en su todo, constituyen las denominadas dismorfias. Es el estado intermedio entre las amorfias y las normorfias.

El riñón de esta observación, si bien es cierto que en su arquitectura externa tiene la forma de riñón normal, es decir normórfico, en cambio su arquitectura interna, se ha desviado de lo normal,



Fig. 1. -- Riñón de perro. Corte mediano arquitectura interna del sistema excreto-secretorio, unipapilar y unilobular. Aumento 3 v. (original).

por cuanto no se observa la particular constitución reticular, y la ausencia de formaciones caliciares.

De ahí, pues, que nuestra observación sea un riñón dismórfico en cuanto a su arquitectura interna.

Dado que el tamaño es normal, en ambos riñones, debe ser considerado normoplásico. dado que podría ser interpretado como hipoplásico por el hecho de tener una sola pirámide, anomalía de volumen.



Fig. 56. — Riñón de arquitectura externa normal; al corte mediano muestra ser unipapilar. Falta de subdivisión papilar. Original. Negativo N° 1858.

Creemos haber demostrado la primera parte. Veamos la segunda. El por qué de la designación de anomalía Ancestral o regresiva.

En el trabajo que hemos presentado en esta Sociedad, titulado "El renículo, unidad excreto-secretora renal. Su concepto biológico a través de la filogenia, la ontogenia y de la Patología", explicábamos en forma por demás sintética las faces o etapas que en el desarrollo filogenético presentaba el riñón. Dijimos cuáles eran las características esenciales del pronefros, mesonefros y metanefros.

Dijimos cuál era la característica fundamental del metanefro y al respecto, se decía: "al establecerse la armónica correlación de ambos sectores (brote uretral de Kupffer y blastoma renal) surgirá el riñón del metanefros o riñón definitivo, máxima expresión de diferenciación funcional y secretora del sistema uropoyético.

En este riñón metanefrótico intervienen los mismos elementos del estadio mesonefrógeno, sistema vásculo-sanguíneo, sistema de secreción y sistema de excreción, con la diferencia de que su origen es dual por cuanto su porción excretora toma su origen en el brote uretral de Kupffer y su porción secretora en el blastema renal.

Por otra parte, dijimos que hay dos elementos fundamentales a considerar en la organización tanto filo como ontogenética renal.

Una capacidad relativa de diseminación (función cualitativa) y la otra, el monto necesario de eliminación para mantener la depuración orgánica (función cuantitativa).

Si el nefrón es la unidad histofuncional del sistema, bastando él solo para cumplir la función cualitativa, la cantidad en la excreción la proporcionará la adición de estos elementos que sumando sus funciones darán en cantidad lo que individualmente dan en calidad. Este conglomerado de nefrones es lo que constituye la masa renal como órgano.

Vimos también en el capítulo de morfogenia las reducciones volumétricas que el riñón sufría en su área planimétrica en relación al lugar que el animal ocupa en la escala zoológica y que a medida que éstos se perfeccionaban, ellos, los riñones, ocupaban lugares menores, reduciendo su masa en su sentido volumétrico, conservando su valor funcional cuanti y cualitativo, como expresión de "superioridad zoológica".

La unidad anatómica y funcional lo constituye el renículo que no es otra cosa que una pirámide de Malpighio, porción secreto-excretora y que podría ser única o múltiple.

En algunos animales, como el cobayo, perro, gato, zorro, etc., los riñones están formados por un solo renículo, cuyo equivalente en el hombre sería una pirámide de Malpighio y con un desarrollo volumétrico tal, que asegura en valor cuantitativo para la depuración lo que en valor cualitativo tiene para lo mismo.

En el hombre estos elementos se multiplican, asegurando así una función suficiente, aun cuando una agresión disminuye esta capacidad que puede ser bloqueada parcialmente por esta disposición segmentada múltiple.

Nace esta disposición, ya lo hemos comentado en otra oportunidad, de la adaptación de la masa del blastoma renal al ramillete que le ofrece el sistema excreto uretral.

Si este último por un proceso anómalo, no se ramifica, el contacto con el blastema renal se hará por una sola vía de excreción y el blastema se adaptará a esta disposición formando un solo renículo. Es, pues, una anomalía secundaria del blastema, a una anomalía del brote uretral. Es lo que acontece en nuestra observación; el examen de ambos riñones demostró a una glándula renal unilobular y unipapilar.

Es decir, en su aspecto externo tiene la forma y configuración de un riñón normal y en cuanto a su arquitectura interna en lugar de presentar la cantidad de renículos que es la característica de los riñones normales, sólo tiene *uno* suficiente en calidad y cantidad funcional, tanto que aseguró la vida del enfermo que murió por causas extra-renales.

Ya comentamos de que no se trata de un riñón hipoplásico a pirámide única, y con una hipertrofia compensadora, puesto que sus dimensiones, pesado, etc., correspondían a un riñón normoplásico.

Se trataría de la reproducción de una forma normal en algunas especies zoológicas, teniendo por lo tanto, un carácter regresivo o ancestral, que se encuentra sin saber por qué en el desarrollo ontogénico

DISCUSIÓN

Dr. Trabucco. — En la escala zoológica se va a la simplificación y a la centralización. Por ejemplo, el miriápodo tiene muchas patas, el arácnido tiene 4 pares, el insecto tiene 3 pares, el vertebrado, 2 pares y el hombre, un par. En el riñón pasaría lo mismo. De múltiples pequeños renículos se van centralizando hasta hacer uno y los de carácter regresivo serían en realidad, los riñones en racimo.

Esta anomalía que presenta el Dr. Monserrat es muy interesante, no sólo por ser única, sino porque podría ser la anomalía progresiva, a lo que podría ir el riñón humano en el estado más avanzado de su evolución, puesto que eliminaría todos los cálices que podrían ser útiles en un momento dado para coleccionar en una sola cavidad la orina. Más que regresiva, parecería ser una anomalía de orden progresivo, una anomalía de porvenir, de perfección.

Dr. Monserrat. — Las objeciones que hace el Dr. Trabucco están refundidas en el trabajo anterior en que hicimos el estudio filogenético de la evolución del renículo renal. Estoy en desacuerdo con él en creer que esta simplificación de los renículos es un perfeccionamiento. Si fuera así, el riñón del caballo, del cerdo y el del cobayo serían más perfectos que el humano y no lo son, porque en la evolución del renículo, no importa su configuración sino la integridad del parénquima funcional. En un perro, cuando se secciona el uréter, el riñón va a la anulación total porque tiene una sola pirámide y un solo bacinete; el parénquima se destruye íntegra y totalmente.

Por eso, el riñón humano que tiene varios cálices irá salvando el parénquima renal a expensas de las segmentaciones parciales de su riñón y quedarán pirámides nuevas con vías más o menos indemnes que permiten el libre funcionamiento del riñón.

Hemos estudiado como en el primer estadio del mesonefro van haciéndose simplificaciones que no son simplificaciones del renículo, sino que son volumétricas porque el organismo va tendiendo a ocupar el menor espacio posible con la máxima cantidad de parénquima secretorio. Parece que en el primer momento de la evolución filogenética del riñón se fué a una sola papila, pero después se re-

tomaron las papilas múltiples para hacer simplificaciones de las vías excretoras pero conservando siempre varios cálices. Por eso, decimos en el trabajo que es una anomalía ancestral y creemos que no es una mejoría sino que es un defecto grave. El principio de la configuración del riñón es sacrificar una parte para salvar el todo y lo demuestra la patología en que vemos las dilataciones parciales que se van haciendo en que se sacrifica un lobulillo, pero queda indemne el resto del riñón.
