



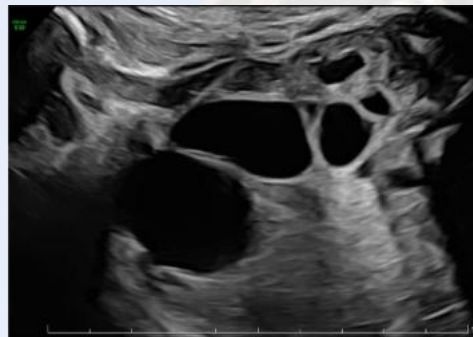
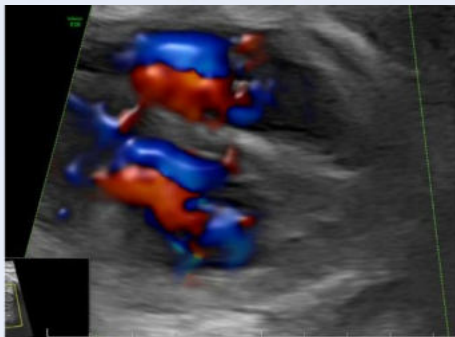
DUPLICIDAD DEL SISTEMA PIELOCALICIAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

López Silvestre, MF; Ortega Suárez, D; García Castejón, M; Sánchez- Tembleque Sánchez, Gutiérrez de Rubalcava Subiela, Laura; Peñalver Yepes N. López Soto A.

INTRODUCCIÓN: El doble sistema excretor, se explica por la formación de dos brotes ureterales. La duplicación puede ser normal o dilatada. Se clasifican en incompleta si ambos uréteres se fusionan previa entrada en vejiga o completa en el caso de dos desembocaduras siendo una ectópica. Los pacientes suelen mostrarse asintomáticos resultando la clínica dependiente de las malformaciones asociadas a esta anomalía. El diagnóstico prenatal es ecográfico teniendo una sensibilidad del 80%. Otras pruebas complementarias son la urografía excretora que permite clasificar el tipo y las malformaciones asociadas, la cistouretrografía miccional, gold estándar para el diagnóstico de reflujo vesicoureteral y el renograma isotópico diurético con MAG³ y ganmagra fia con DSMA con Tc99 como pruebas funcionales. Una de las malformaciones asociadas es el ureterocele, dilatación quística del uréter, causado por la desembocadura a nivel caudal del ureter más craneal en caso de duplicación ureteral completa.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Gestante de 25 años. Con antecedente de embarazo con dilatación de vías urinarias en 2018 y comunicación intraventricular en 2021. Cribado del primer trimestre y ecografía morfológica del segundo trimestre sin alteraciones. En la ecografía de la semana 34+6 se objetiva un feto grande para edad gestacional (PFE: 2992 gr, Percentil: 9). Se halla pequeña comunicación intraventricular muscular y alteración de la vía urinaria: dilatación leve de ambas pelvis renales junto megauréter bilateral, que alcanza vejiga, dilatada. Además, el diámetro longitudinal de ambos riñones es superior al percentil 95 para edad gestacional con hidronefrosis leve con parénquima conservado. Se objetiva líquido amniótico aumentado con una columna máxima de 9,1cm. Dado los resultados se ofrece estudio genético prenatal con amniocentesis que los padres rechazan y se realiza interconsulta a nefrología pediátrica. Se solicita sobrecarga oral de glucosa que resulta negativa. Se realiza control ecográfico en la semana 36+5 donde se encuentra ureterocele bilateral severo de doble sistema pielocalicial.



CONCLUSIONES

- El doble sistema excretor es la anomalía congénita del tracto urinario más frecuente, siendo más común la forma unilateral. Su incidencia es de 1 por cada 125 nacidos vivos. Es más frecuente en el sexo femenino (proporción 2:1).
- El manejo es postnatal, se realizará una ecografía en las primeras horas de vida y en caso de dilatación de alto riesgo se iniciará profilaxis antibiótica y pruebas más específicas para determinar malformaciones asociadas y función renal.

BIBLIOGRAFÍA

Reyes Puente LM, Reyes Puentes T, Cabrera Hernández M. Duplicación ureteral: A propósito de un caso. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2009 Jun 1;13(2):247–54. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000200026
Duplicidad ureteral completa, bilateral, asociada a litiasis [Internet]. Medicina General y de Familia. 2017. Available from: <https://mgyf.org/duplicidad-ureteral-completa-bilateral-asociada-litiasis-sistema-colector-polo-inferior-rinon-izquierdo/>
Pérez MR, Gibert YO, Caravia IV, Rodríguez JP. Tratamiento de la duplicidad ureteral y otros defectos congénitos urinarios asociados. Revista Cubana de Urología [Internet]. 2016 Feb 16 [cited 2024 Feb 27];4(2). Available from: <https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/246/257>

