



PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



CASO CLÍNICO

Urinoma prenatal y función renal posnatal

Pedro Eugenio Jiménez Hernández*, Irene Heras Sedano, Soraya Heron Iglesias, Álvaro Zapico Goñi y Marta Ontañón Nasarre

Unidad de Diagnóstico Prenatal, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España

Recibido el 21 de agosto de 2012; aceptado el 5 de septiembre de 2012

Disponible en Internet el 28 de noviembre de 2012

PALABRAS CLAVE

Urinoma;
Displasia renal;
Válvula de uretra
posterior;
Estenosis unión uretero-
piélica;
Función renal

KEYWORDS

Urinoma;
Renal dysplasia;
Posterior urethral valve;
Ureteropelvic junction
obstruction;
Renal function

Resumen El urinoma es orina extravasada, contenida por la fascia de Geroto; ecográficamente es una imagen econegativa entre el riñón y la fascia renal, sin continuidad con el sistema pielocalicial ni el parénquima. Diagnosticamos un urinoma a las 24 semanas de gestación, que fue regresando y desapareció a la 28 semana; en el control posnatal objetivamos riñón displásico. Revisamos 40 casos, objetivando en un 80,6% de estos una afectación de la función renal ipsolateral. Son factores de mal pronóstico en la función renal posnatal feto femenino, aparición de urinoma en el segundo trimestre, estenosis de la unión ureteropélvica, regresión intraútero y visualización de riñón displásico.

© 2012 SEGO. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Prenatal urinoma and postnatal renal function

Abstract Urinoma consists of extravasated urine contained by Gerota's fascia. On ultrasound examination, this entity appears as an echo-negative image between the kidney and the renal fascia without continuity with the ureteropelvic junction or the renal parenchyma. We diagnosed a urinoma in a woman at 24 weeks of pregnancy, which was totally resorbed and disappeared at 28 weeks of pregnancy; in the postnatal stage, a dysplastic kidney was found. We reviewed 40 cases and found ipsilateral kidney involvement in 80.6% of cases. Poor prognostic factors for postnatal kidney function were female fetus, diagnosis in the second trimester, ureteropelvic junction stenosis, intrauterine resorption and visualization of a dysplastic kidney.

© 2012 SEGO. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El urinoma se define como una colección de orina extravasada y contenida por la fascia de Geroto; ecográficamente se visualiza como una imagen econegativa entre el riñón y la fascia renal, que produce un efecto masa, sin continuidad

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pjimenezh@sego.es

(P.E. Jiménez Hernández).

con el sistema pielocalicial ni el parénquima, sin tabiques ni cambios en la ecogenicidad. Con el desarrollo de la ecografía prenatal se publican casos de urinomas asociados a enfermedad obstructiva, y además se le atribuye un factor protector en los casos de obstrucción a diferentes niveles en las vías urinarias. En nuestro caso, se hizo el diagnóstico de urinoma a las 24 semanas de gestación en feto femenino y sin malformaciones asociadas, que fue regresando y desapareció a la 28.ª semana de gestación; en el control posnatal se objetiva un riñón displásico. A propósito de este caso, realizamos una revisión de la literatura, 40 casos en total, objetivando en un 80,6% de los casos afectación de la función renal ipsilateral, siendo factores de mal pronóstico, en cuanto a la función renal posnatal, feto femenino, aparición de urinoma en el segundo trimestre, estenosis de la unión ureteropélvica (EUUP), regresión intraútero y visualización de riñón displásico con pérdida de la función.

Caso clínico

Paciente primigesta, de 35 años, con antecedente personal de síndrome de Gilbert. El curso del embarazo es normal hasta que en una ecografía realizada a las 24 semanas se diagnostica una afección del sistema colector renal; se visualiza, en el riñón derecho, una discreta dilatación pielocalicial, sin afectación cortical; rodeando al mismo se visualiza una imagen econegativa de 28 x 9 x 15 mm (volumen estimado de 2,2 cc), con aspecto de semiluna y que perfila la cápsula renal. No se objetivan alteraciones en la glándula suprarrenal ipsilateral ni en el riñón izquierdo, ni otras anomalías abdominales (fig. 1). A la 25.ª semana, la imagen ecográfica es la misma, pero con aumento de la imagen econegativa (35 x 26 x 19, volumen estimado 9,5 cc), y se objetiva un efecto masa con desplazamiento del riñón hacia línea media y desviación puntual de vena cava inferior (fig. 2). A la 26.ª semana se objetiva una disminución del urinoma (volumen estimado 3,9 cc) y a la 28.ª, desaparición. En ningún momento se observa un riñón de aspecto displásico y tan solo una discreta dilatación pielocalicial; el líquido amniótico fue siempre normal y el sexo, femenino. Tras parto eutócico de una niña de 3.445 g, se realiza el estudio posnatal. En la ecografía 11 días posnatal, se visualiza el riñón izquierdo normal, con diámetro longitudinal de

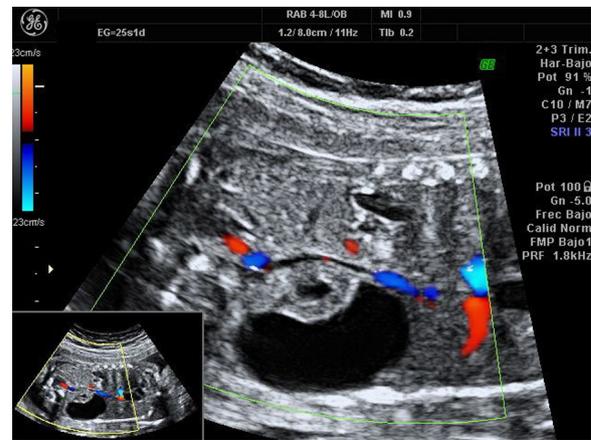


Figura 2 Riñón derecho, 25 semanas. Efecto masa con desplazamiento del riñón y la vena cava inferior hacia la línea media.

48 mm, y el riñón derecho hipotrófico de 31 mm, con discreta dilatación de la pelvis renal derecha. Se realiza una nueva ecografía a los 2 meses del parto y se objetivan el riñón derecho atrófico y displásico, e hipertrofia compensadora del riñón izquierdo (fig. 3). Los padres no desean realizar una gammagrafía ni una resonancia magnética como pruebas complementarias para ampliar el estudio.

Discusión

El urinoma se define como una colección de orina extravasada y contenida por la fascia de Geroto. Ecográficamente se visualiza como una imagen econegativa entre el riñón y la fascia renal, que produce un efecto masa, sin continuidad con el sistema pielocalicial ni el parénquima, sin tabiques ni cambios en la ecogenicidad. Es una complicación rara de traumatismos, intervenciones quirúrgicas y uropatías obstructivas. Con el desarrollo de la ecografía prenatal se publican casos de urinomas asociados a enfermedad obstructiva y, aunque tradicionalmente se les ha atribuido un factor protector en los casos de obstrucción a diferentes niveles en las vías urinarias, en nuestro caso y en la revisión de la literatura (40 casos) en la gran mayoría se produce una



Figura 1 Riñón derecho, 24 semanas. Imagen en semiluna del urinoma rodeando la cápsula renal.



Figura 3 Riñón derecho, 2 meses posparto. Riñón atrófico y displásico.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3968601>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3968601>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)