



ORIGINAL

Injuria renal aguda en ureterolitiasis unilateral en paciente no monorrenal



Wilfredo Donoso^a y Elva Yohanna Camacho Duarte^{b,*}

^a Urólogo, Profesor Asistente Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^b Residente de Urología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Recibido el 29 de noviembre de 2014; aceptado el 10 de junio de 2015

Disponible en Internet el 20 de julio de 2015

PALABRAS CLAVE

Cálculos;
Ureterolitiasis;
Pruebas de función renal;
Cálculos renales;
Insuficiencia renal;
Cólico renal;
Lesión renal aguda

Resumen

Introducción y objetivos: La ureterolitiasis bilateral causa comúnmente falla renal aguda. Sin embargo, la obstrucción unilateral en paciente no monorrenal produce elevación de azoados solo en un porcentaje de los casos, los cuales finalmente terminarán en una intervención para derivación de la vía urinaria. Durante la obstrucción de la vía urinaria hay cambios que incluyen patrones hemodinámicos y otros factores que influyen en la tasa de filtración glomerular que pueden conducir a falla renal aguda incluso cuando se trata de una ureterolitiasis unilateral con un riñón contralateral sano y sin obstrucción. Existen pocos datos acerca de la proporción de pacientes que llegan a presentar injuria renal aguda. En este estudio buscamos conocer la relación existente entre ureterolitiasis unilateral en paciente no monorrenal e injuria renal aguda.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo corte transversal, descriptivo, retrospectivo, con una muestra de 65 pacientes de una institución con diagnóstico de ureterolitiasis unilateral durante el periodo comprendido entre octubre y diciembre de 2013. Se describieron las características de la muestra, de la ureterolitiasis presentada, y se realizaron cálculos para obtener la prevalencia de injuria renal aguda, relacionando esta última con el grado de hidronefrosis presentado, infección de vías urinarias y tratamiento realizado.

Resultados: De la muestra total de 65 pacientes, 17 (26,2%) llegaron a la injuria renal aguda. De estos 17 pacientes, la gran mayoría (82,4%) fueron hombres, la mayor parte de ellos con hidronefrosis grado 3 (35,3%), y 3 presentaron infección de vías urinarias concomitante. El 58,8% de los casos de ureterolitiasis unilateral con injuria renal aguda asociada requirieron terapia médica expulsiva.

Conclusión: La injuria renal aguda secundaria a ureterolitiasis unilateral en paciente no monorrenal se presenta en un porcentaje importante de pacientes, con predominio en hombres, y la mayoría de los casos están asociados con una presentación distal de la ureterolitiasis en el

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: yohanna.camacho.md@gmail.com (E.Y. Camacho Duarte).

momento del diagnóstico. Dado el carácter distal, y el promedio del tamaño del lito, la mayoría de los casos pueden manejarse con terapia médica expulsiva aun con injuria renal aguda, y solo algunos pacientes requieren derivación de la vía urinaria.

© 2014 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Calculi;
Ureterolithiasis;
Kidney function tests;
Kidney calculi;
Renal insufficiency;
Renal colic;
Acute kidney injury

Acute renal injury in unilateral ureterolithiasis in the non-single kidney patient

Abstract

Introduction and objectives: Bilateral ureterolithiasis commonly causes acute renal failure, but unilateral obstruction in the non-single kidney patient produces an increase in nitrogen compounds in only a percentage of cases, which ultimately end up requiring urinary tract bypass surgery. In urinary tract obstruction there are changes, including haemodynamic patterns and other factors that influence glomerular filtration rate and can lead to acute renal failure, even when there is unilateral ureterolithiasis with a healthy and unobstructed contralateral kidney. There are few data about the proportion of these patients who present with acute kidney injury. The aim of this study is to assess the relationship between unilateral ureterolithiasis in non-single kidney patients and acute kidney injury.

Materials and methods: A cross-sectional, descriptive, retrospective study, was performed with a sample of 77 hospital patients diagnosed with unilateral ureterolithiasis during the period between October and December 2013. The characteristics of the sample and of ureterolithiasis were described. Calculations were made to obtain the prevalence of acute kidney injury and relating this to the level of hydronephrosis presented, urinary tract infection, and treatment.

Results: From the total sample (65 patients), 17 patients (26.2%) had acute kidney injury. Of these 17 patients with acute kidney injury majority (82.4%) were male, most with hydronephrosis grade 3 (35.3%), 3 had concomitant urinary tract infection. More than half (58.8%) of cases of unilateral ureterolithiasis associated with acute kidney injury required medical expulsive therapy.

Conclusions: Acute kidney injury secondary to unilateral ureterolithiasis in the non-single kidney patient is present in a significant percentage of patients, predominantly in men, and most cases of acute kidney injury are associated with a distal presentation of ureterolithiasis at the time of diagnosis. Given the distal character, and the average size of the stone, most ureterolithiasis even with acute kidney injury can be managed with medical expulsive therapy, and only some patients require renal drainage.

© 2014 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Existen diferencias entre la obstrucción ureteral unilateral y la obstrucción bilateral que se han caracterizado en modelos animales¹. La ureterolitiasis bilateral causa comúnmente falla renal aguda; sin embargo, la obstrucción unilateral en paciente no monorrenal produce elevación de azoados solo en un porcentaje de los casos, los cuales finalmente terminarán en una intervención para derivación de la vía urinaria^{2,3}. Durante la obstrucción de la vía urinaria hay cambios que involucran patrones hemodinámicos y otros factores que influyen en la tasa de filtración glomerular, llevando a falla renal aguda incluso cuando se trata de una ureterolitiasis unilateral con un riñón contralateral sano y sin obstrucción^{1,4}.

Se cree que hay un número de sustancias vasoactivas que desempeñan un papel en los cambios del flujo

sanguíneo renal y la filtración glomerular inducidas en los modelos con obstrucción¹. El momento de los cambios en las concentraciones intrarrenales de vasoconstrictores y vasodilatadores durante el curso de la obstrucción y la liberación de la obstrucción es poco conocido¹. La variación de los patrones hemodinámicos durante el curso de la obstrucción puede ser debido a una combinación de hormonas vasoactivas sintetizadas y liberadas a un ritmo diferente, al daño físico en las unidades glomerulares y tubulares y a los mecanismos compensatorios extrarrenales^{1,4}.

Sin embargo, esta injuria renal aguda no es evidente en el 100% de los pacientes con ureterolitiasis unilateral, y existen pocos datos acerca de la proporción de estos pacientes que llegan a presentarla. En este estudio buscamos conocer la relación existente entre ureterolitiasis unilateral en paciente no monorrenal e injuria renal aguda.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274806>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274806>

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