

Ureterocele bilateral con litiasis

Laura Librán García^a, Pedro Carrión López^b e Isabel Ponce García^c

^a Centro de Salud de Chinchilla. Gerencia de Atención Integrada de Albacete (España).

^b Servicio de Urología. Gerencia de Atención Integrada de Albacete (España).

^c Centro de Salud de Alcazoz. Gerencia de Atención Integrada de Albacete (España).

Correspondencia:
Laura Librán García.
C/ Estramónio, 13. C.P. 02008 – Albacete (España).

Correo electrónico:
lauribr@hotmail.com

Recibido el 14 de abril de 2016.
Aceptado para su publicación el 31 de mayo de 2016.

Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).



RESUMEN

El ureterocele es una dilatación quística del extremo intravesical del uréter, que puede asociarse a duplicación ureteral y a reflujo vésico-ureteral. Su diagnóstico suele realizarse en la edad pediátrica, siendo raro en la edad adulta. La mayoría de los casos sintomáticos debutan con infecciones de repetición, siendo más infrecuente la presencia de litiasis y excepcional el carácter bilateral.

Presentamos el caso de una paciente de 65 años en estudio por infecciones de repetición de difícil manejo con tratamiento antibiótico que finalmente fue diagnosticada y tratada quirúrgicamente de ureterocele bilateral con presencia de litiasis, presentando posteriormente resolución de sus infecciones urinarias de repetición.

PALABRAS CLAVE: Ureterocele. Litiasis. Infecciones Urinarias.

ABSTRACT

Bilateral ureterocele with lithiasis

Ureterocele is a cystic dilatation of the intravesical end of the ureter, which may be associated with ureteral duplication and vesicoureteral reflux. Diagnosis is made usually in childhood, being rare in adulthood. Most symptomatic patients present recurrent infections, whereas the presence of lithiasis is more infrequent and the bilateral character is exceptional.

We report the case of a 65-year-old woman under study for recurrent infections difficult to manage with antibiotic treatment who was finally diagnosed and treated surgically of bilateral ureterocele with presence of lithiasis, subsequently presenting resolution of her recurrent urinary tract infections.

KEY WORDS: Ureterocele. Lithiasis. Urinary Tract Infections.

INTRODUCCIÓN

El ureterocele es una dilatación quística del extremo intravesical del uréter, que puede asociarse a duplicación ureteral y a reflujo vésico-ureteral. El defecto congénito es la obstrucción del meato y el ureterocele es la repuesta hiperplásica a esta obstrucción. La pared externa está compuesta por el epitelio vesical y la pared interna por el epitelio ureteral, con tejido conectivo y fibras musculares entre ambas.

Los ureteroceles se presentan en aproximadamente 1 de cada 500 a 1 de cada 4.000 individuos, y las personas de raza blanca son la población más probablemente afectada¹.

Se puede diagnosticar intraútero en ecografías obstétricas, en niños por infecciones urinarias y ocasionalmente en los adultos².

Algunos pacientes son asintomáticos y otros presentan infecciones urinarias y sepsis, acompañados de displasias renales. El ureterocele del adulto se asocia con menos complicaciones que el de los niños.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso clínico de una paciente de 65 años de edad, en estudio por su médico de familia por infecciones urinarias de repetición de difícil manejo con tratamiento antibiótico. Tras presentar sintomatología recidivante y urocultivos positivos para *Escherichia coli* multisensible, se realizó una radiografía simple (figura 1) en la que se objetivaron dos imágenes compatibles con litiasis intravesicales, motivo por el cual fue derivada al servicio de urología del hospital de referencia.



Figura 1. Radiografía simple: sospecha de litiasis vesicales

Posteriormente, se completó el estudio con la realización de una urografía intravenosa (figura 2), en la que se apreció un ureterocele ortotópico bilateral con presencia de litiasis en ambos meatos ureterales que condicionaban uropatía obstructiva y eran el origen de dichas infecciones urinarias de repetición.

Finalmente la paciente fue intervenida quirúrgicamente, realizándose una resección vesical endoscópica de ambos orificios ureterales y extracción de ambas litiasis. Actualmente la paciente se encuentra asintomática y sin nuevos episodios de infección urinaria.



Figura 2. Urografía intravenosa. Presencia de litiasis en ureterocele bilateral

DISCUSIÓN

El ureterocele es una patología infrecuente que consiste en una dilatación quística submucosa de la región terminal del uréter. Puede ser intravesical (también llamado ortotópico, simple o del adulto), o extravesical (también llamado ectópico o infantil), en el que parte de la dilatación comienza en la submucosa vesical y parte se extiende hacia el cuello de la vejiga³.

Los ureteroceles son más frecuentes en el lado derecho que en el izquierdo, y el 10 % son bilaterales⁴.

La clínica es variable, presentándose el 25 % de los ureteroceles como hallazgo casual en la edad adulta y no precisan tratamiento. La mayoría de los casos sintomáticos debutan con infecciones de repetición, siendo más infrecuente la presencia de litiasis y excepcional el carácter bilateral de las mismas.

Los ureteroceles son descubiertos habitualmente durante los estudios ecográficos prenatales o por episodios de infección del tracto urinario durante la infancia y adolescencia. Otras presentaciones menos frecuentes son incontinencia, hematuria o masa abdominal palpable dependiente de un riñón obstruido⁵.

La apariencia de un ureterocele en la ecografía es característica; no obstante, en ocasiones es difícil diferenciar si es ectópico u ortotópico. A nivel de la vejiga, el uréter termina en una formación redonda, anecoica, de paredes finas ubicada por fuera del meato ureteral normal.

El tratamiento habitual consiste en la resección endoscópica del ureterocele con el objetivo de ensanchar el meato ureteral y preservar la función renal en aquellos casos que se presente uropatía obstructiva⁶.

BIBLIOGRAFÍA

1. Walsh PC. Campbell's Urology. 8th ed. St. Louis, Mo: WB Saunders; 2002. p. 2022-34.
2. Barrocal T, López-Pereira P, Arjonilla A, Gutiérrez J. Anomalies of the distal ureter, bladder, and urethra in children: embryologic, radiologic, and pathologic features. *RadioGraphics*. 2002; 22 (5): 1139-64.
3. López JC, Ramella G, Anastasio Campot A, Durán V, Marín C, Perazzo E. Ureterocele en la infancia. Diagnóstico y tratamiento. *Rev Cir Infantil*. 1992; 2 (2): 70-2.
4. Shokeir AA, Nijman RJ. Ureterocele: an ongoing challenge in infancy and childhood. *BJU Int*. 2002; 90 (8): 777-83.
5. Cuesta Alcalá JA, Ripa Saldías L, Pascual Piédrola I, Arrondo Arrondo JL, Solchaga Martínez A, Aldave Villanueva J et al. Ureterocele bilateral ortotópico. Síndrome miccional obstructivo en adulto joven por oclusión de cuello vesical. *Diagnósticos diferenciales*. *Arch Esp Urol*. 2002; 55 (2): 204-7.
6. Byun E, Merguerian PA. A meta-analysis of surgical practice patterns in the endoscopic management of ureteroceles. *J Urol*. 2006; 176 (4 Pt 2): 1871-7.