



Archivos Españoles de Urología

ISSN: 0004-0614

urologia@arch-espanoles-de-urologia.es

Editorial Iniestares S.A.

España

Barroso Deyne, Eduardo; Sánchez Bordón, Santiago Marcos; Blanco Díez, Antonio; Armas Molina, José; Artilles Hernández, José Luis; Chesa Ponce, Nicolás

HBP, sonda vesical y litiasis vesical múltiple

Archivos Españoles de Urología, vol. 63, núm. 6, agosto, 2010, pp. 483-484

Editorial Iniestares S.A.

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181017339012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

UROLOGÍA EN IMÁGENES

Arch. Esp. Urol. 2010; 63 (6): 483-484

"HBP, SONDA VESICAL Y LITIASIS VESICAL MÚLTIPLE"

Eduardo Barroso Deyne, Santiago Marcos Sánchez Bordón, Antonio Blanco Díez, José Armas Molina, José Luis Artiles Hernández y Nicolás Chesa Ponce.

Servicio de Urología. Complejo Hospitalario Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. España.



FIGURA 1. Radiografía simple de abdomen. Imágenes cálcicas en cavidad pélvica correspondiente a litiasis vesical.

Se trata de un paciente varón de 71 años, con antecedentes de EPOC severo, exfumador, y diagnosticado de hernia inguinoescrotal derecha hace varios años. Presentaba un síndrome de urgencia-frecuencia y dificultad miccional severo que desencadenó un episodio de retención aguda de orina hace tres años, momento desde el cual es portador de sonda vesical permanente, tras varios intentos infructuosos de retirarla.

CORRESPONDENCIA

Eduardo Barroso Deyne
Servicio de Urología
Complejo Hospitalario Materno-Insular
Avda. Marítima del Sur s/n
Las Palmas de Gran Canaria (España)
eduardeyne@yahoo.es

Aceptado para publicar: 7 de octubre 2009



FIGURA 2. Numerosos cálculos extraídos. El mayor de ellos de 6 cm.

A la exploración física llama la atención una hernia inguinoescrotal derecha grande, no complicada pero difícil de reducir manualmente. El tacto rectal muestra una próstata grado II/IV, de consistencia firme, bordes bien definidos y sin nódulos palpables. El PSA es normal.

En la Rx abdomen (1) llama la atención la presencia de múltiples imágenes radiopacas en vejiga, redondeadas, de gran tamaño, compatible con litiasis vesicales. La ecografía trans-rectal muestra una próstata de 32 cc, trilobulada y simétrica, heterogénea en zona transicional, sin lesiones sospechosas de malignidad, y confirma la presencia de múltiples imágenes litíasicas de tamaño considerable.

Se realiza RTU-Próstata y Cistolitectomía más Herniorrafia Inguinal. Se extraen numerosos cálculos vesicales (2) de gran tamaño, el mayor de ellos de 6 cm.

El diagnóstico histológico fue de hiperplasia fibroadenomatosa de próstata y el paciente tuvo un postoperatorio sin incidencias destacables.

La composición de los cálculos es: oxalato cálcico el 55%, 25% de carbonato cálcico, 10% de fosfato amónico magnesio y 10% de cistina.

Es de destacar la relación existente entre el largo tiempo con sonda vesical y la presencia de dichas litiasis.