



Archivos Españoles de Urología

ISSN: 0004-0614

urologia@arch-espanoles-de-urologia.es

Editorial Iniestares S.A.

España

Molina Escudero, R.; Navas Martínez, M.C.; Díez Cordero, J.M.; Husillos Alonso, A.; Ogaya Pinies, G.; Hernández Fernández, C.

"HIDRONEFROSIS TERMINAL GIGANTE "

Archivos Españoles de Urología, vol. 63, núm. 10, diciembre, 2010, p. 886

Editorial Iniestares S.A.

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181019364014>

- ▶ 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 (10): 886

"HIDRONEFROSIS TERMINAL GIGANTE"

R. Molina Escudero, M.C. Navas Martínez, J.M. Díez Cordero, A. Husillos Alonso,
G. Ogaya Pinies y C. Hernández Fernández

Servicio Urología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
Servicio Urología. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. España.

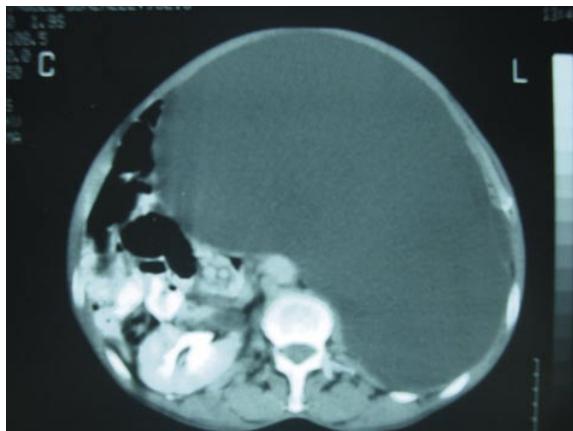


FIGURA 1.

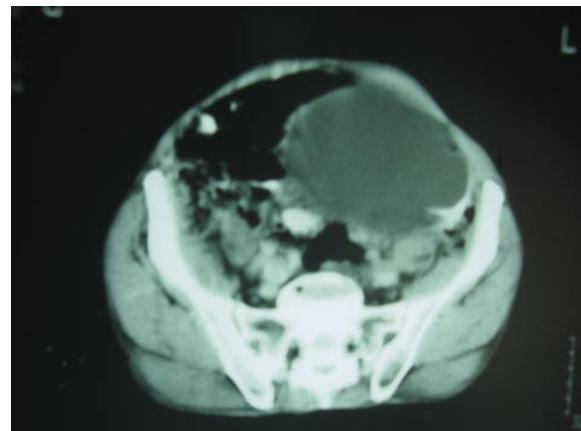


FIGURA 2.

Varón de 71 años, con antecedente de leucemia linfática crónica en remisión completa, que acude a urgencias por presentar dolor en región inguinal derecha, así como incremento del perímetro abdominal de 5 meses de evolución.

En la exploración física se evidencia una hernia inguinal derecha, llamando la atención una gran masa que ocupa el hemiabdomen izquierdo.

Se completa el estudio mediante TC abdomino-pélvico, objetivándose una gran masa de contenido líquido que ocupa toda la región izquierda del abdomen y el retroperitoneo, produciendo el desplazamiento de las estructuras vecinas hacia la línea media (Figura 1 y 2). La imagen es compatible con una hidronefrosis terminal gigante por estenosis de la unión pieloureteral.

Se realizó nefrectomía simple por lumbotomía, previa evacuación de 6 litros de orina turbia. El postoperatorio cursó con episodios ocasionales de hipotensión arterial en relación a la evacuación del líquido.

El resultado anatomo-patológico fue de esclerosis renal post-pielonefritis crónica con hidronefrosis.



CORRESPONDENCIA

Roberto Molina Escudero
Servicio Urología
Hospital General Universitario
Gregorio Marañón
Doctor Esquerdo, 46
28007 Madrid (España)
robersescu@hotmail.com

Aceptado para publicar: 1 de diciembre 2009