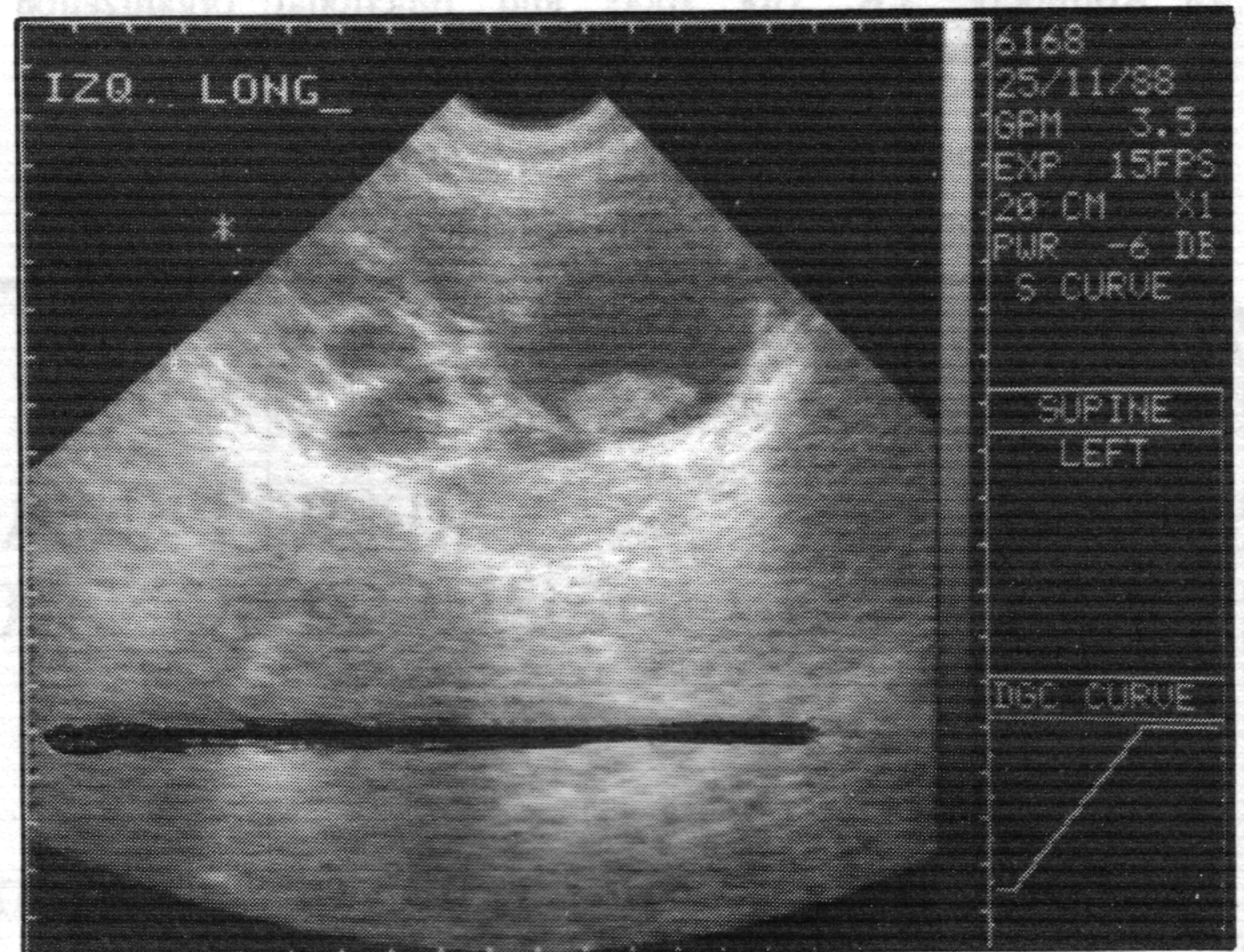
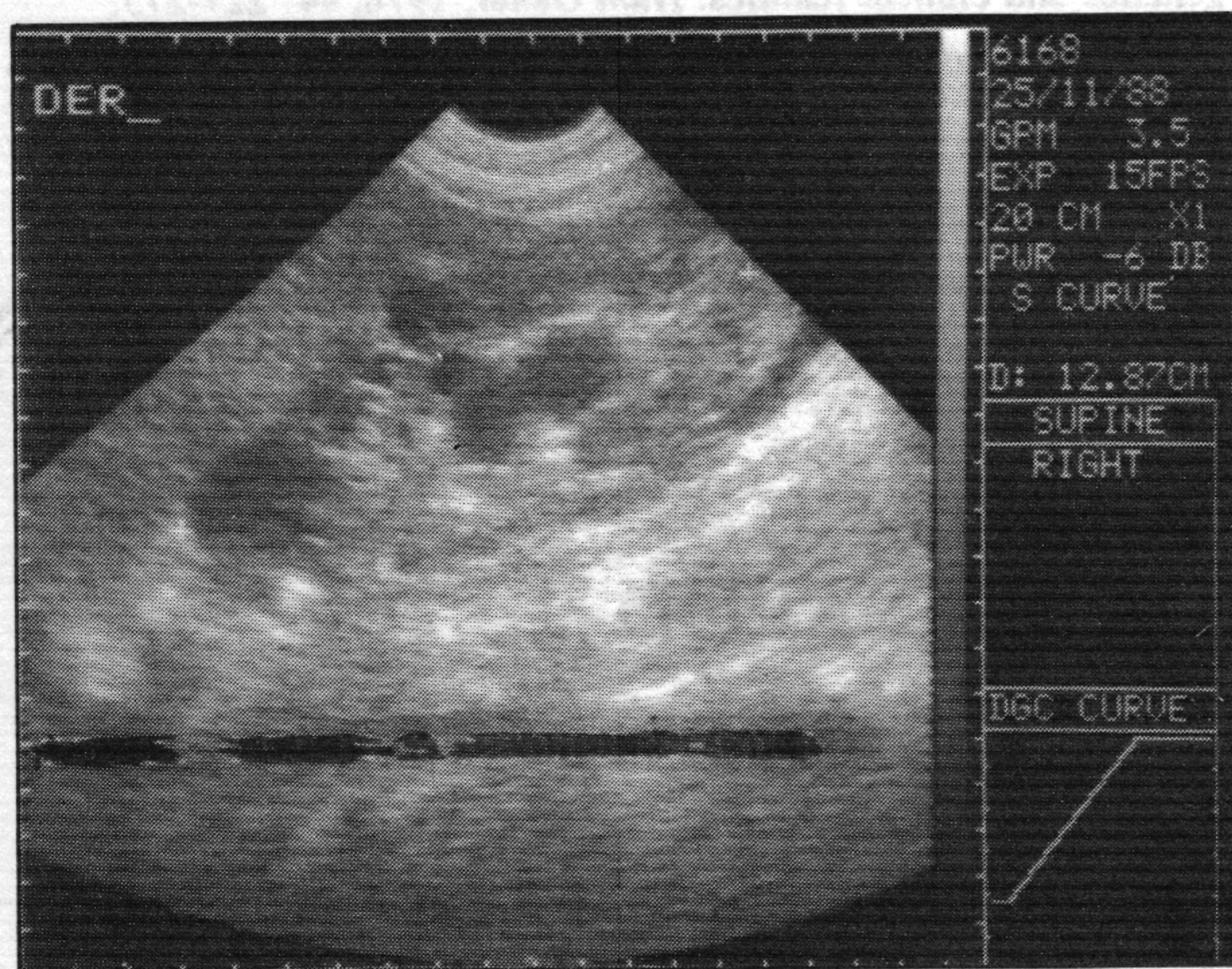


Sección: Caso radiológico

El caso radiológico

Carlos Chamorro-Mera, M.D.*



RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Mujer de 43 años de edad, de raza blanca, tensión arterial 190/120 mmHg a quien, por los exámenes de laboratorio, se ha catalogado con insuficiencia renal crónica con aumento de la creatinina (2.8 mg%) y del nitrógeno ureico (42 mg%). Había además hematuria microscópica. Su padre murió a temprana edad, con síntomas y signos muy parecidos a los que presenta la paciente.

POSIBILIDADES DIAGNOSTICAS

1. Hidronefrosis.
2. Riñones multiquísticos.
3. Riñones poliquísticos del adulto.

DESCRIPCION DEL EXAMEN

El estudio se hizo con transductor de 3.5 MHz en decúbi-

to lateral derecho e izquierdo. Los riñones están aumentados de tamaño; el riñón derecho mide en su eje longitudinal 12.8 cm y el izquierdo 15.2 cm; los contornos son irregulares y en el interior se ven imágenes anecoicas, la mayor de las cuales está localizada en el polo inferior izquierdo, es de contornos lisos en donde se ve una sombra hiperecoica, ovalada y no adherida a la pared. Hay reforzamiento del sonido en la parte posterior de dicha estructura. Las imágenes anecoicas son independientes y no se comunican entre si.

DISCUSION

1. *Hidronefrosis.* Ecográficamente la hidronefrosis se caracteriza por dilatación de la pelvis renal, comunicada con los cálices igualmente dilatados; con movimientos del transductor se puede observar la comunicación que existe entre los cálices y la pelvis. El riñón conserva su forma¹. La hidronefrosis en el adulto puede ser adquirida, cuando es bilateral usualmente secundaria a procesos obstructivos de los uréteres ya sea por cálculos, infecciones como la tuberculosis, tumores de la vejiga que comprometan los

* Profesor Titular, Sección de Radiología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

meatos ureterales. En el adulto es más frecuente la hidronefrosis unilateral.

2. *Riñones multiquisticos*. También llamado riñón displásico multiquistico el cual se presenta en niños recién nacidos como una masa que no capta ni elimina el medio de contraste. Generalmente es unilateral y cuando es bilateral es incompatible con la vida y está en contra con el caso presentado ya que se trata de una mujer de 43 años. El riñón displásico multiquistico se caracteriza por la presencia de tejidos de diferente histología como músculo, tejido elástico, cartílago, los vasos renales y el uréter son hipoplásticos. No hay parénquima renal funcionante².

3. *Riñones poliquisticos* (enfermedad poliquistica dominante). Es una enfermedad hereditaria. Se caracteriza por la presencia de múltiples quistes; puede comprometer no solamente los riñones sino el bazo, 5%, el páncreas, 10%, el hígado, 30% por lo cual en estos casos se llama enfermedad poliquistica. Se asocia en 10% con aneurismas cerebrales^{3,4}. Debido a que el tejido normal del riñón se va deteriorando por la presencia de estos quistes que compri-

men y alteran la función renal, el paciente en forma tardía presenta insuficiencia renal, aumento de la tensión arterial, pueden morir con falla cardíaca, insuficiencia renal o accidentes cerebro vasculares.

DIAGNOSTICO FINAL

Riñones poliquisticos del adulto (la imagen densa dentro del mayor de los quistes se interpretó como un coágulo dentro del quiste).

REFERENCIAS

1. Malabe, S.R. & Neiman, H.L. Diagnosis of hydronephrosis: comparison of radionuclide scanning and sonography. *AJR*, 1980, 135: 1179-1185.
2. Sanders, R.C. & Hartman, D.S. The sonographic distinction between neonatal multicystic Kidney and hidronephrosis. *Radiology*, 1984, 151: 621-625.
3. Ralls, P.W., Esenstein, M.L. & Boger, D. *et al.* Severe hydronephrosis and severe renal cystic disease ultrasonic differentiation. *AJR*, 1980, 134: 463-466.
4. Hagen-Ansert, S. Textbook of diagnostic ultrasonography. Pp. 193-195. C.V. Mosby Co, Toronto, 1983.

La Asociación Canadiense de Escuelas de Medicina (ACMC) conjuntamente con la Federación Panamericana de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM) está organizando la XII Conferencia Panamericana de Educación Médica a realizarse en Montreal, Canadá del 14 al 17 de mayo de 1989.

Tema: FACTORES CRITICOS EN EDUCACION MEDICA