



**SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
XXXV**
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - 2014



Hidrouréter diagnóstico por Imágenes-Presentación de un caso

Lockett, M.B¹; Benítez, Andrea¹; Ludueño, S²; Vera, G²; Repetto, C.S¹.

1-Servicio de Diagnóstico por Imágenes y 2-Servicio de Cirugía del Hospital de Clínicas.
Facultad de Ciencias Veterinarias-UNNE- Sargent Cabral 2139 (3400) Corrientes.
hospital@vet.unne.edu.ar

Se denomina Hidrouréter al agrandamiento anormal del uréter causado por cualquier obstrucción que impide el drenaje de la orina a la vejiga. Las causas que puede provocar esta dilatación, pueden ser presencia de cálculos, neoplasias, alteraciones que por efecto de masa produzcan compresión y patologías congénitas. Dentro de estas últimas la ectopia ureteral es una de las patologías de mayor incidencia. La misma se produce como consecuencia de una alteración durante el desarrollo embriológico de los conductos mesonéfricos y metanéfricos. La desembocadura anómala de los uréteres produce un aumento de resistencia al flujo de la orina, lo que se acompaña en algunas ocasiones, de ausencia de peristaltismo e infecciones recurrentes a nivel de los uréteres. Otras de las anomalías frecuentemente asociadas a la ectopia uretral son la vejiga pequeña, vejiga intrapélvica, ureterocele y doble abertura ureteral. La urografía excretora es el diagnóstico por imágenes que mayor sensibilidad presenta para el diagnóstico de patologías a nivel de los uréteres. La ecografía es de utilidad, sobre todo para evaluar el lugar de la desembocadura de los uréteres y su diámetro. Este trabajo tiene por objetivo presentar un caso clínico donde según los signos observados en las imágenes se describió la presencia de hidrouréter bilateral por ectopia ureteral. Se presenta un caso clínico de una paciente canina hembra de 6 meses, de raza Jack Russell Terrier, derivado por antecedentes de incontinencia urinaria. Las imágenes observadas en la evaluación ecográfica fueron riñones en posición retroperitoneal. En corte ecográfico transversal se evidenció la presencia de una dilatación pélvica, y del uréter tanto en su sección proximal, como así también en el tercio medio de su trayecto, y una disminución de este diámetro en su porción distal. No se pudo determinar la presencia de flujo o jet ureteral a nivel del trigono vesical. El útero presentó una colecta de aspecto celular de 1cm de diámetro. La vejiga se visualizó (a pesar de la retención de orina del paciente) con un volumen reducido, paredes de espesor conservado y celularidad moderada. En el estudio radiográfico simple la silueta de los riñones se presentó por debajo de las primeras vértebras lumbares, con opacidad y forma conservada. Caudalmente a los mismos a nivel del retroperitoneo se observó una imagen de forma alargada y opacidad media. La urografía excretora reveló un aumento del ancho de la pelvis renal en ambos riñones como así también una gran distensión de los uréteres ipsilaterales. En la vejiga se realizó una cistografía para evaluar el tamaño vesical, el cual se encontró considerablemente disminuido. No se pudo determinar la posición de la desembocadura ureteral, solo se descartó su ubicación normal. Los resultados de las imágenes observadas en este caso demuestran la presencia de una dilatación ureteral y pélvica bilateral como así también una desembocadura ectópica de ambos uréteres y la presencia de una vejiga pequeña. Si bien la ectopia de la desembocadura de los uréteres es dentro de las anomalías congénitas urinarias, una patología relativamente frecuente, no siempre es acompañada por la presencia de un hidrouréter. En este caso, donde las imágenes desarrollaron un rol importante para su diagnóstico, esta dilatación puede verse incrementada por el tamaño reducido de la vejiga.

Presentación: Póster.

