

Haga su diagnóstico

Guadalupe Marlene Pérez Quintana^{a,b}



Fotos: Cortesía de la autora

Paciente varón de 37 años con antecedentes de disuria, poliaquiuria, tenesmo e infecciones urinarias de repetición.

1. ¿Qué tipo de estudio se realizó en este caso?

- a) Resonancia magnética con contraste intravenoso (IV).
- b) Urotomografía.
- c) Tomografía de abdomen en fase simple.
- d) Angiotomografía de abdomen con reconstrucciones 3D.

2. ¿Cuál de las siguientes patologías no se relaciona con infecciones recurrentes de vías urinarias?

- a) Ureterocele.
- b) Divertículo vesical.
- c) Divertículo de Meckel y divertículo de Zenker.
- d) Doble sistema colector.

3. ¿Qué alteración se observa en las imágenes que se presentan?

- a) Tumor sólido del uréter e hidronefrosis izquierda.
- b) Neoformación hipervascular del riñón derecho.
- c) Quiste dependiente de la pared vesical.
- d) Doble sistema colector izquierdo con dilatación del sistema colector inferior e hidronefrosis.

4. ¿En relación con las imágenes presentadas en este caso, cuál sería su diagnóstico probable?

- a) Divertículo de Meckel.
- b) Ureterocele derecho.
- c) Divertículo vesical dependiente de la pared vesical posterior.
- d) Doble sistema colector renal izquierdo con dilatación del sistema colector inferior e hidronefrosis.

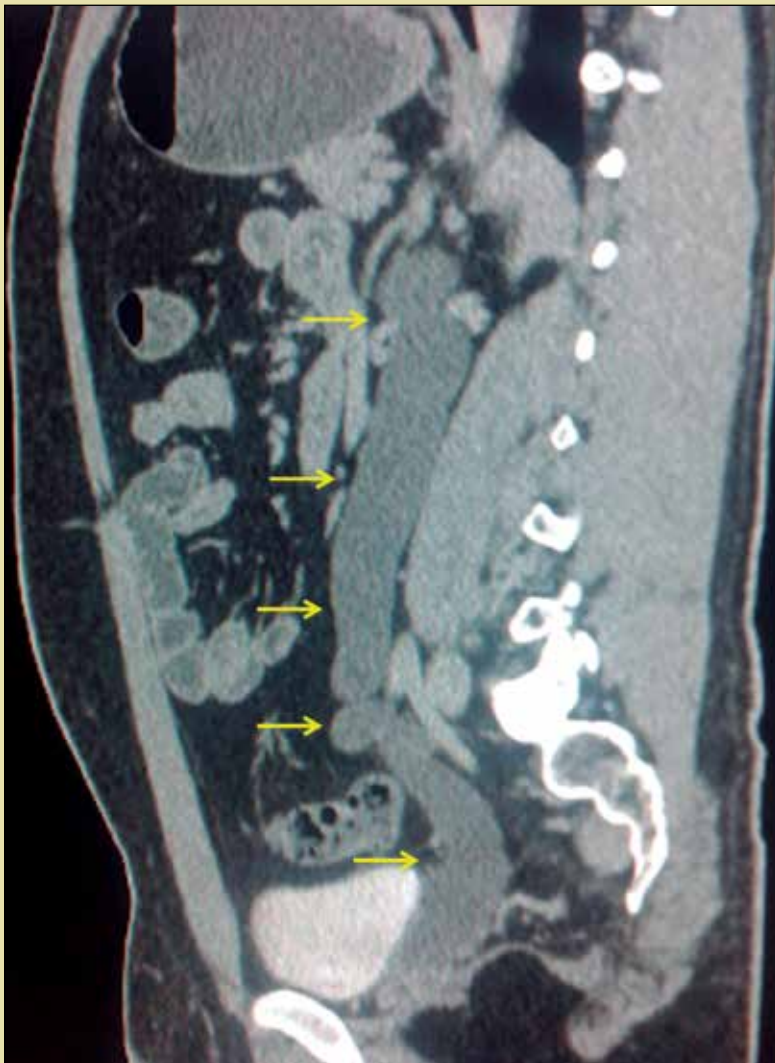
^aResidente de 4.º año. Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Hospital Ángeles Pedregal. México, D.F.

^bDivisión de Posgrado. Facultad de Medicina. UNAM. México, D.F.

5. *Relacione los diagnósticos de la columna izquierda con la definición correspondiente en la columna de la derecha*

- a) Divertículo de Meckel.
- b) Ureterocele.
- c) Divertículo vesical.
- d) Divertículo de Zenker.

- () Hernia de la mucosa vesical a través de las fibras musculares de la pared.
- () Pequeño saco ciego presente en el intestino delgado al nacimiento.
- () Dilatación quística del uréter distal intravesical (dentro de la vejiga urinaria).
- () Divertículo de la pared posterior de la hipofaringe ubicado inmediatamente por encima del esfínter esofágico superior.



BIBLIOGRAFÍA

- Gutfrajnd-Feldmann RE, Kibanov V, González-Domínguez M. Resección del divertículo vesical sintomático por vía laparoscópica. *Revista mexicana de urología*. 2009;69(05):247-50.
- Walsh, Retik, Vaughan, Wein. *Campanbell. Urología*. 9a edición. México: Ed Panamericana; 2007.

Respuestas
1. (b)
2. (c)
3. (d)
4. (d)
5. (c, a, b, d)