

CASO CLÍNICO

Cirugía de mínima invasión en uréter retrocavo

José Gómez-Sánchez,* Marcel A. Sanabria-González,* Daniel García,* Carlos López,*
José Manuel Correa-Rovelo,* Javier Sánchez-Zavala,* Bernardo Gabilondo-Pliego**

RESUMEN

El uréter retrocavo es una anomalía congénita rara que se asocia a infecciones recurrentes en vías urinarias. Se reporta un caso clínico en el que se identificó el uréter circuncavo. La paciente fue sometida a anteposición ureteral derecha laparoscópica con evolución satisfactoria. En México la cirugía abierta continúa siendo el procedimiento más utilizado para la reparación del uréter retrocavo. Sin embargo, la cirugía laparoscópica brinda un mejor pronóstico y evolución a los pacientes con esta enfermedad.

Palabras clave. Anomalía congénita. Vía urinaria. Cirugía laparoscópica.

ABSTRACT

Retrocaval ureter is a rare congenital anomaly that is associated with recurrent urinary tract infections. In this clinical case report we diagnose a patient with a circumcaval ureter. The patient underwent laparoscopic ureteral anteposition with a successful outcome. In México, open surgery remains the most common procedure for retrocaval ureter repair. However, laparoscopic surgery offers a better prognosis and outcome for patients with this disease.

Key words. Congenital abnormality. Urinary tract. Laparoscopic surgery.

INTRODUCCIÓN

El uréter retrocavo es una anomalía congénita urológica rara, en la cual el uréter derecho pasa por detrás de la vena cava. Su incidencia es de uno por cada 1,000 nacidos vivos. Existen dos variantes de uréter retrocavo: tipo 1 en forma de anzuelo y tipo 2 en forma de hoz. Su principal síntoma es el dolor en fosa renal y está asociado a infecciones de vías urinarias de repetición. El tratamiento se decide en pacientes con obstrucción de las vías urinarias, siendo hoy en día el abordaje laparoscópico de elección.^{1,2}

CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 23 años sin antecedentes de importancia para el padecimiento actual; inició su sintomatología en septiembre 2009 con cuadros de infección de vías urinarias de repetición caracterizadas por ardor,

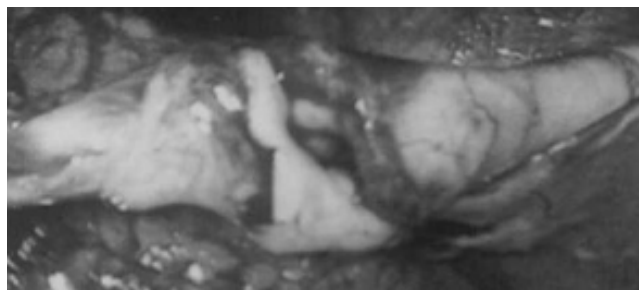


Figura 1. Anastomosis uretero-ureteral.

frecuencia, dolor en fosa iliaca derecha y poliaquiuria tratadas en un inicio con antibiótico y analgésico. En agosto 2011 se le realizó un ultrasonido de abdomen, el cual reportó dilatación del sistema pielocalicial e hidronefrosis derecha; motivo por el cual se decidieron extender los estudios de imagen realizándose tomografía de abdomen, gammagrafía y cistografía, las cuales reportaron estenosis

*Departamento de Cirugía General, Fundación Clínica Médica Sur. México, D.F.

**Departamento de Urología, Médica Sur, México, D.F.

Correspondencia:

Dr. José Gómez-Sánchez

Unidad de Cirugía, Fundación Clínica Médica Sur

Puente de Piedra, Núm. 150. Col. Toriello Guerra. C.P. 14050, México, D.F.

Tel.: 5424-7200, Ext. 3200. Correo electrónico: chechemail@gmail.com



Figura 2. Disección y exposición de ambos cabos ureterales.

pieloureteral derecha (Figura 1). Se decidió su tratamiento quirúrgico en febrero 2012. Durante el procedimiento quirúrgico se identificó el uréter circuncavo y fue sometida a anteposición ureteral derecha laparoscópica (Figura

2) con evolución satisfactoria y ausencia de síntomas durante el seguimiento.

CONCLUSIONES

El uréter retrocavo es una entidad rara y de difícil diagnóstico, se necesita una alta sospecha clínica y estudios de imagen para realizar el diagnóstico. En este caso, el diagnóstico se realizó durante la laparoscopia, decidiéndose en ese momento realizar la anteposición ureteral derecha. Hoy en día, la laparoscopia es una de las principales herramientas en desarrollo en México y existen pocos casos reportados en la literatura mexicana de manejo laparoscópico de esta entidad. En el país, la cirugía abierta continúa siendo el procedimiento más utilizado para la reparación del uréter retrocavo; sin embargo, en los últimos años existe un auge de la cirugía laparoscópica, lo cual brinda un mejor pronóstico y evolución a los pacientes con esta enfermedad.

REFERENCIAS

1. Vladimir M, Polascik T. Laparoscopic ureteroureterostomy for retrocaval ureter. *Eur Urol Suppl* 2006; 5: 466-9.
2. Salonia A, Maccagnano C, Lesma A, Naspro R, Suardi N, Guazzoni G, et al. Diagnosis and treatment of the circumcaval ureter. *Eur Urol Suppl* 2006; 5: 449-62.