

CIRUGÍA

URETEROCELE INTRAVESICAL EN UN PERRO CRUZADO

A. del Romero, M. D. Tabar, F. García, R. Novellas, S. Santana

Hospital Clínico Veterinario UAB

Caso clínico

Introducción

La causa congénita más frecuente de incontinencia urinaria en perros es el uréter ectópico, aunque también aparece en otras malformaciones como el uraco persistente, la incompetencia del esfínter uretral interno y los ureteroceles.

Un ureterocele es una dilatación quística de la submucosa del segmento distal del uréter, cuando éste penetra en la vejiga.

Se refiere al Hospital Veterinario de la UAB un perro cruzado, macho no castrado de seis años de edad, por un cuadro de disuria, e infección de orina de cuatro meses de duración. La exploración física fue normal. El protocolo diagnóstico consistió en: ecografía abdominal (uréter derecho distendido y tortuoso, severa hidronefrosis derecha y presencia de una estructura quística en la región vesiculoureteral compatible con un ureterocele intravesical); urianálisis (bacterias intracelulares y densidad 1022); y cultivo de orina (colonias de *Staphylococcus* spp.). Se prescribió Amoxicilina-clavulámico (15 mg/kg/12h/PO). El tratamiento quirúrgico consistió en la nefroureterectomía derecha. Se apreció un riñón derecho hipertrofiado, de cápsula rugosa, cuyo uréter presentaba un centímetro de diámetro, palpándose un pequeño divertículo en su desembocadura. La evolución postquirúrgica fue satisfactoria, y el paciente fue dado de alta con analgesia y antibioterapia, sin síntomas de enfermedad renal o infección de tracto urinario.

La biopsia reveló una nefropatía crónica esclerosante, y una dilatación e hiperplasia del uréter derecho, compatible con pielonefritis,

hidronefrosis e hidroureter.

Actualmente, tras doce meses de la intervención, el animal continúa sin mostrar sintomatología.

Discusión

Los ureteroceles son poco frecuentes en perros. Existen dos tipos, el ureterocele ortópico o intravesical, en el que el orificio ureteral está en posición correcta con respecto a la vejiga y el ureterocele ectópico, que está asociado a un uréter ectópico. Basándose en estudios de medicina humana, se han clasificado en tres tipos: Grado 1, en los que no existen enfermedad renal o ureteral concurrente; Grado 2, en los que existe enfermedad renal o ureteral unilateral, y Grado 3, en los que la enfermedad renal o ureteral es bilateral. Se han descrito diez casos de ureterocele en perros, la mayoría de ellos en hembras (ratio 3.5:1). Los más frecuentes fueron los de tipo intravesical y grado 2, seguidos por los ectópicos de grado 2. La sintomatología es variable (disuria, polaquiuria, incontinencia urinaria, etc.) dependiendo de si provocan o no obstrucción ureteral y de si ésta es parcial o completa. La incontinencia urinaria en los ureteroceles se debe a la existencia de reflujo de orina distal al trigono vesical, por lo que es más frecuente en los de tipo ectópico. Suelen diagnosticarse más frecuentemente en edades tempranas, aunque también en adultos, como hallazgos ocasionales o cuando la sintomatología es leve o intermitente, como en este caso. La imagen ecográfica característica consiste en una "vesícula" anecogénica cercana a la desembocadura del

uréter. El urecistograma de contraste positivo permite evaluar la funcionalidad del riñón asociado al ureterocele, ayudando en el plan terapéutico. En este caso, dado que no había signos de insuficiencia renal, se consideró que el riñón izquierdo era funcional, y sólo se realizó una ecografía.

El tratamiento del ureterocele depende de su presentación y sintomatología asociada. El fin primordial es mantener y/o mejorar la función renal y eliminar los síntomas asociados. En los intravesicales, se ha descrito la ureterolectomía, parcial o completa (mediante punción por endoscopia transuretral o resección por cistotomía), siempre y cuando no provoque un compromiso vascular o nervioso. En nuestro caso, tratándose de un ureterocele intravesical Grado 2, y dado que el riñón derecho no era funcional, se eligió la nefroureterectomía como tratamiento único. Ésta se ha descrito como resolución quirúrgica a la obstrucción ureteral crónica causante de hidronefrosis. En los casos en los que no se pueda demostrar patología renal, existen tratamientos alternativos, como la neoureterocistotomía. Los ureteroceles intravesicales publicados en los que no se realizó ureterolectomía inicialmente continuaron presentando síntomas, debido a la obstrucción ureteral, y la predisposición a ITU. Sin embargo, el caso descrito de ureterocele intravesical de grado 2, resolvió sin necesidad de ureterolectomía.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA