

QUISTE DEL URACO INFECTADO EN EDAD ADULTA

Autor: María Florencia Ruiz Ciano

Conflicto de intereses: Ninguno

Contacto: mflorenciaruizc@gmail.com

Hospital Dr. Guillermo Rawson

Servicio de Diagnóstico por Imágenes

San Juan - Argentina

Presentación del caso

Masculino de 43 años de edad, acude al servicio de urgencias por dolor abdominal agudo, intensidad 7/10, localizado en hipogastrio, de 2 días de evolución, no cede con analgésicos. No refiere otro síntoma acompañante.

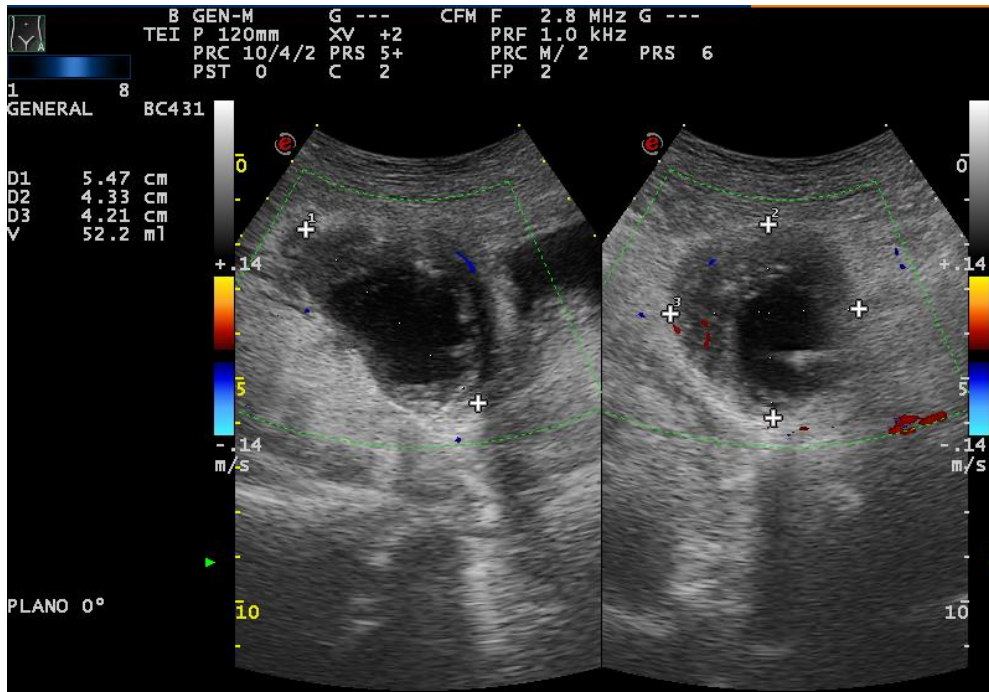
A la exploración física presenta buen estado general y temperatura axilar de 37º C. En la palpación abdominal solo leve molestia en la zona periumbilical a la palpación profunda. El resto sin particularidades.

Como antecedentes de importancia refiere ser ex tabaquista y hernioplastia inguinal según Lichtestein por hernia inguinoescrotal izquierda 2 años atrás.

Se realiza laboratorio evidenciando leucocitosis a predominio neutrofílico.

Hallazgos imagenológicos

Se realiza ecografía renovesical en la que como único hallazgo positivo se evidencia imagen nodular hipoeecogenica, que mide 54x43x42 mm, con centro anecoico en el que se evidencia imagen redondeada de 7 mm hiperecogénica con sombra acústica posterior. Dicho hallazgo impresiona estar en relación a pared vesical y se acompaña de enrarecimiento del tejido graso circundante.



Se complementa con TC de abdomen y pelvis con contraste endovenoso, visualizando inmediatamente por encima del techo vesical, sin un claro plano de clivaje, colección hipodensa, de paredes engrosadas, de aproximadamente 55x34mm con una pequeña imagen calcificada en su interior. Presenta un fino trayecto hacia la región umbilical. Ligera reticulación del tejido graso circundante.

Al extirparlo quirúrgicamente, la histología confirmó la sospecha de quiste uracal infectado

Discusión

El uraco, o ligamento umbilical mediano, es una estructura que se extiende desde la pared anterior de la vejiga hacia el ombligo. Las anomalías uracales tienen como común denominador un fallo en la obliteración de la luz uracal en el periodo embrionario. De ellas, una de las más frecuentes es el quiste de uraco que afecta a uno de cada 5.000 nacimientos. Permanecen habitualmente asintomáticos salvo cuando se complican, siendo la complicación más frecuente la infección. Tanto la ecografía como la TC son las técnicas de imágenes ideales para visualizar las anomalías uracales.

Hay cuatro tipos de anomalías uracales congénitas, siendo en orden de frecuencia: quiste uracal, uraco persistente, seno uracal y divertículo uracal.

El quiste uracal es una colección del uraco, cerrada tanto en su extremo craneal como caudal. Suele localizarse en el tercio inferior del uraco. Tanto en la TC como en la ecografía, se muestra una cavidad llena de líquido en la línea media, en la pared abdominal inferior. Como en el resto de las anomalías uracales, la infección es la causa más frecuente de complicación y la mayoría se diagnostican tras la infección.

La ruta de infección puede ser linfática, hematógena o vesical, y los microorganismos implicados presentan amplia variedad, bien cocos gram positivos, o bien bacilos gram negativos. En la mayoría de los casos, es necesaria la biopsia por punción percutánea o PAAF para el diagnóstico y planificación terapéutica. Es fundamental la resección total de la pared quística porque hay una tasa de reinfección del 30% y en los remanentes uracales hay mayor probabilidad de desarrollar carcinoma.

Conclusión

La patología del uraco es relativamente infrecuente, mayor de lo esperado respecto a lo referido en la literatura debido a la presentación incidental por el mayor uso de las técnicas de imagen, sobre todo en adultos.

El conocimiento del desarrollo embrionario y anatomía del uraco, anomalías congénitas y posibles complicaciones, potencialmente graves, hace posible su identificación con las técnicas de imagen e inclusión en el diagnóstico diferencial de clínica umbilical / abdominal baja y urinaria así como favorecer un adecuado tratamiento.

Bibliografía

- Patología del uraco. SERAM 2014. <https://epos.myesr.org/poster/esr/seram2014/S-0307/Revisi%C3%B3n%20del%20tema#poster>.
- Aproximación a la patología del uraco en el niño y en el adulto: hallazgos en técnicas de imagen y correlación patológica. SERAM. <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/3816/2282>.
- Patología de la pared abdominal y tc. SERAM.
http://seram2008.seram.es/modules.php?name=posters&file=viewpaper&idpaper=1044&idsection=2&in_window=&forpubli=
- Persistencia del uraco en la edad pediátrica. SERAM.
<http://seram2004.seram.es/modules.php?name=papers&file=preview&sec=7&idpaper=905>