

URETEROCELE ECTÓPICO EXTRAVESICAL DERECHO ASOCIADO A SISTEMA COLECTOR DUPLICADO

Autores: Zurita Andres^{**}; Rangel Camila^{*}; San Martín Sol^{*}.
TCba-FJR-Sanatorio Sagrado Corazón.

^{**} Residente 2do año de diagnóstico por imágenes TCba

^{*} Residentes 1er año de diagnóstico por imágenes TCba

email: andrszurita@gmail.com

CABA, Argentina

El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

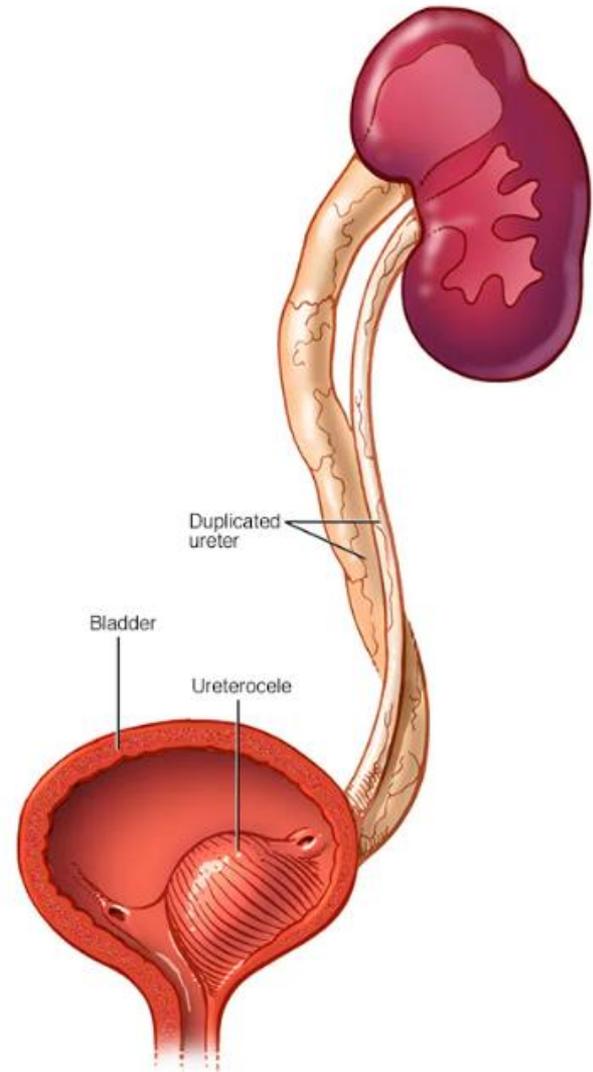
Objetivos de aprendizaje

1. Exponer y describir la existencia del ureteroceles como patología, incidencia, pronóstico y posibles complicaciones.
1. Valorando su visualización por tomografía computada.

Revisión del tema

El **ureteroceles** es una **malformación congénita** que se caracteriza por la **dilatación anormal del uréter** en su **porción distal**, pudiendo protruir en la vejiga debido a una **unión vesicoureteral anormal**.

Esta **dilatación quística** sacular del **segmento intramural** del uréter terminal es secundaria a **obstrucción congénita del meato ureteral** por defecto en la reabsorción de membranas.



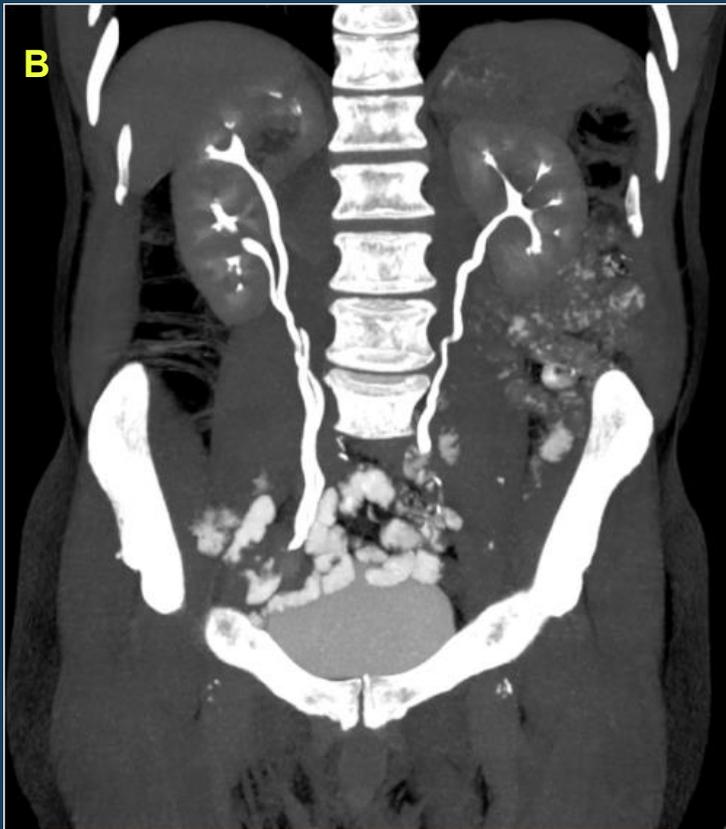
Según la **ubicación**, los ureteroceles se clasifican en:

- **intravesicales**: ocurren en la posición normal de la unión vesicoureteral)
- **extravesicales**: (ureteroceles ectópicos) el uréter puede ingresar en lugares anormales como el cuello vesical, la uretra o la vagina en el caso de las mujeres.

El tamaño es variable, puede ser menor de 1 cm, o puede llegar a ocupar toda la vejiga y prolapsar a través de la uretra.



Fig A. TC de abdomen y pelvis con contraste EV, plano sagital. Se observa RD con sistema colector duplicado asociado a ureteroceles.



El ureteroceles a menudo está **asociado con otras anomalías**, como la presencia de un **sistema colector duplicado (80%)**, que resulta de una **embriogénesis anormal**. Esto destaca la existencia de una anomalía en el desarrollo temprano del uréter intravesical, el riñón ipsilateral y su sistema colector.

El 10% de los ureteroceles pueden tener presentación bilateral.

Las mujeres tienen de 4 a 7 veces más probabilidades de verse afectadas que los hombres.

Fig B. TC de abdomen y pelvis con contraste EV con reconstrucción MIP, plano coronal.
Se observa doble sistema colector del RD.

Personas con duplicación incompleta tienen la misma frecuencia de enfermedades urinarias que personas sin duplicación.

Si la duplicación es completa, son más frecuentes las ITU, el reflujo vesicoureteral, las cicatrices corticales y la obstrucción.

Si no existen síntomas, la duplicidad se considera una variante de la normalidad.

El **pronóstico** está relacionado con el **grado de reflujo** u **obstrucción** asociado.



Conclusión

Esta rara patología presenta desafíos en el diagnóstico y el tratamiento debido a la variedad de anomalías anatómicas que pueden estar presentes y a los síntomas inespecíficos que experimentan los pacientes.

Es necesario realizar una evaluación exhaustiva y utilizar pruebas de imagen para confirmar el diagnóstico y planificar el tratamiento adecuado.

Bibliografía

<https://radiopaedia.org/articles/ureterocele-1>

<https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9289/7755>

http://seram2010.seram.es/modules.php?name=posters&file=viewpaper&idpaper=1325&idsection=2&in_window=&forpubli=&viewAuthor=

https://www.webcir.org/revistavirtual/articulos/agosto10/espana/espana_esp_06a.pdf

<https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9298>