

# Dolor lumbar agudo de origen renoureteral: del síntoma a la causa a través de la tomografía

Coto Solari Lorena, Robles Roxana, Schneider Magdalena, Olivares  
Prado Gonzalo, Cadena Alejandro, Grammatico Daniela

Argus Diagnóstico Médico

# Introducción

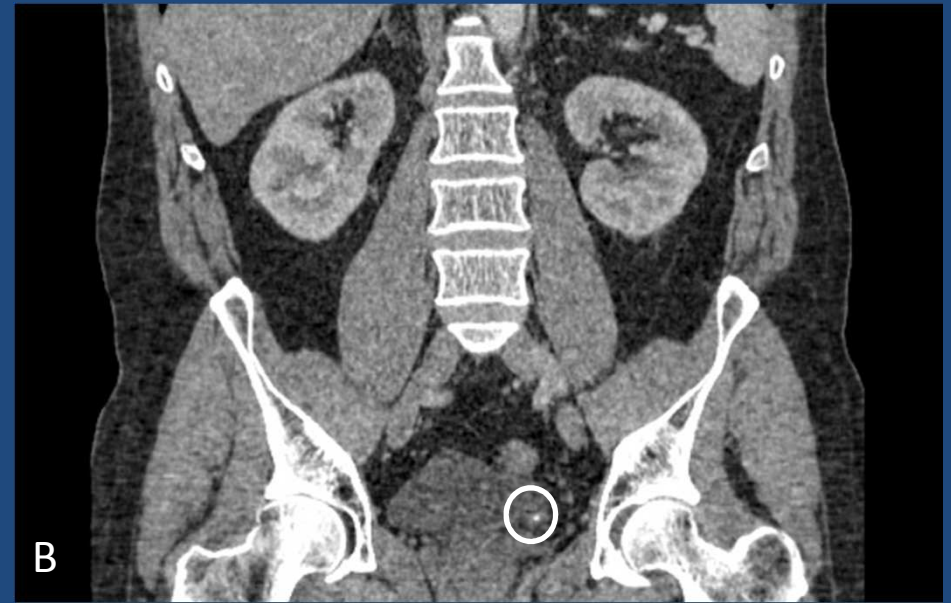
- El dolor lumbar agudo, de causa renoureteral, no se vincula exclusivamente a la patología litiásica, por lo que es fundamental realizar un estudio de imágenes para su correcta caracterización y tratamiento precoz.
- La TC, entre otras ventajas, es rápida y accesible, por lo que constituye el método de elección en muchos de estos pacientes.

# Objetivos

- Describir las principales características tomográficas de las patologías renoureterales expresadas por dolor lumbar agudo.

# Litiasis renal

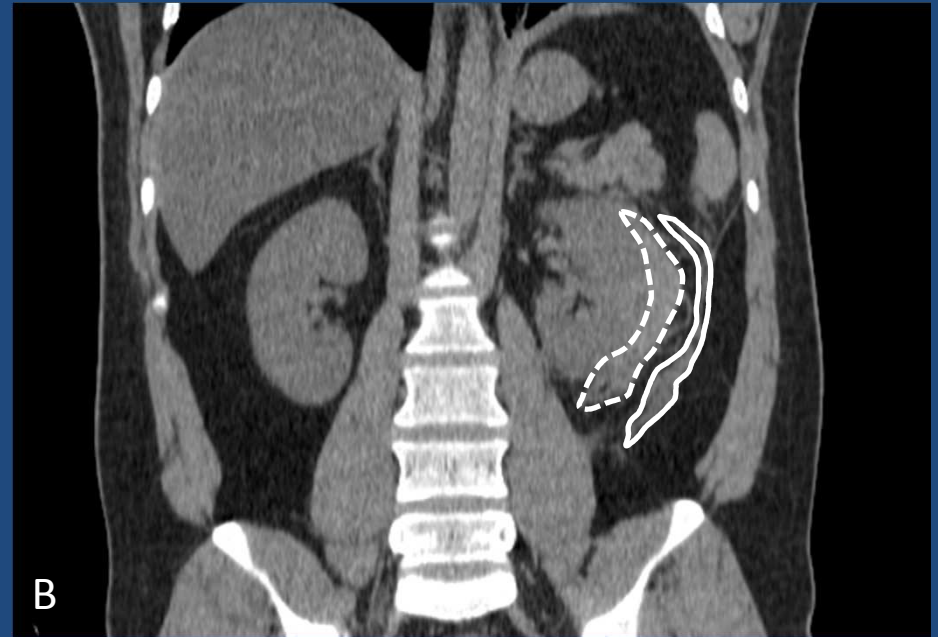
- Constituye un motivo de consulta frecuente.



Figuras A y B – Corte axial (A) y reconstrucción coronal (B) en los que se pone de manifiesto la presencia de pequeño lito de densidad cálcica (círculo) en la desembocadura del uréter izquierdo.

# Traumatismo renoureteral

- Es frecuente en el paciente politraumatizado.
- Puede ser abierto o cerrado.
- 5 grados según la AAST.



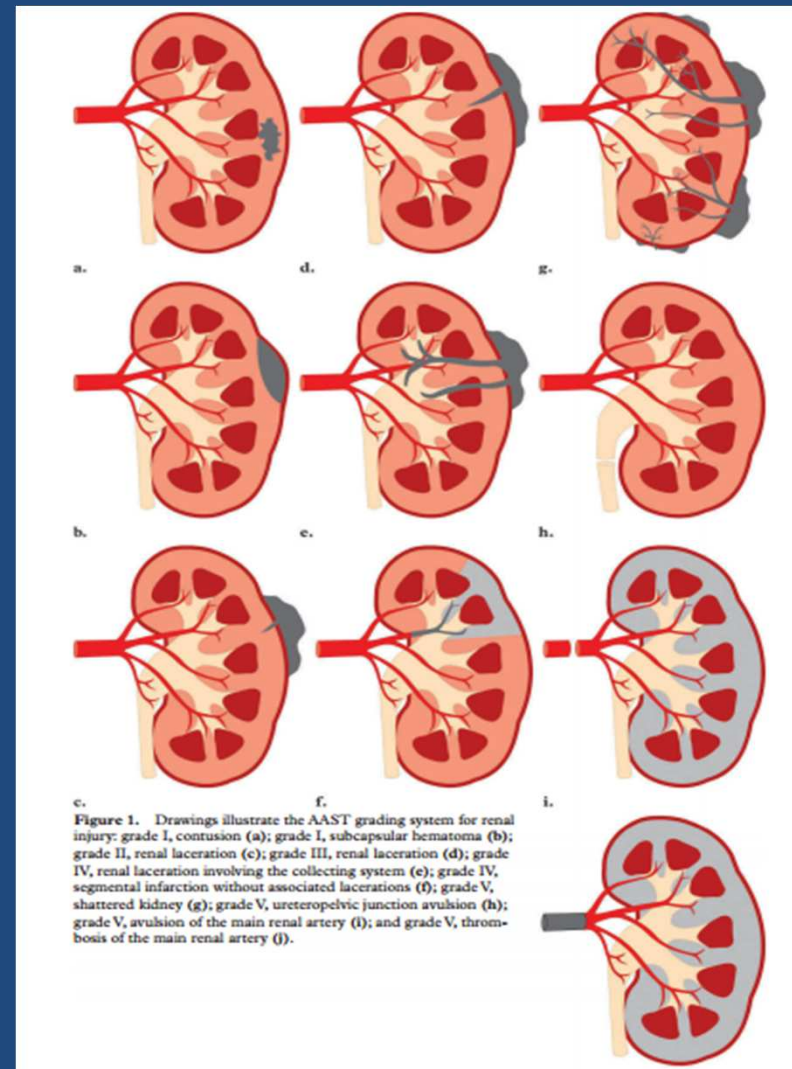
Figuras A y B – Corte axial (A) y reconstrucción coronal (B) en los que se pone de manifiesto hematoma perirrenal (línea punteada), asociado a reticulación del tejido adiposo adyacente y ensanchamiento de las fascias pararenales (línea continua).

# Traumatismo renoureteral

- 5 grados según la AAST.

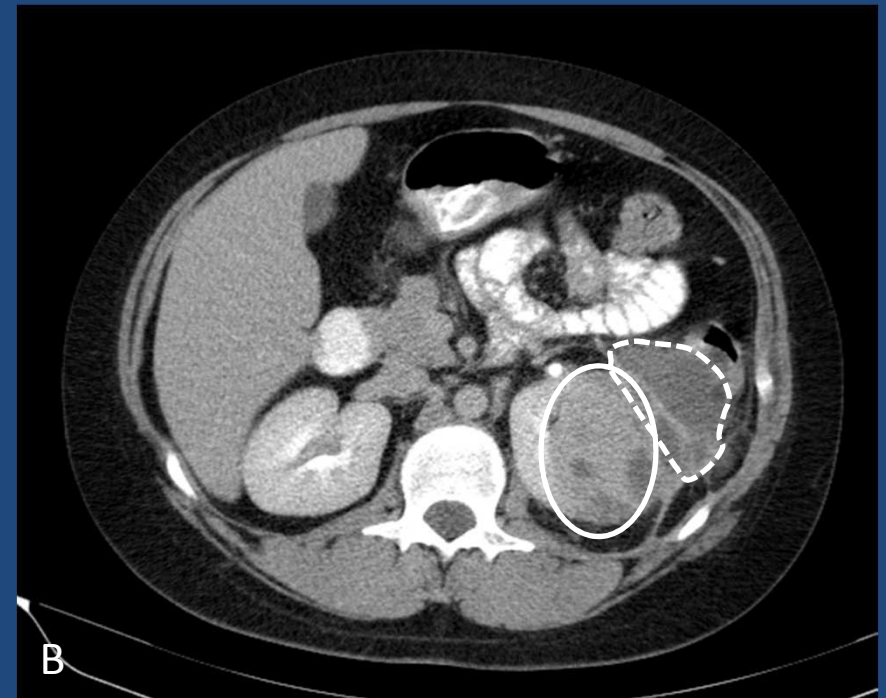
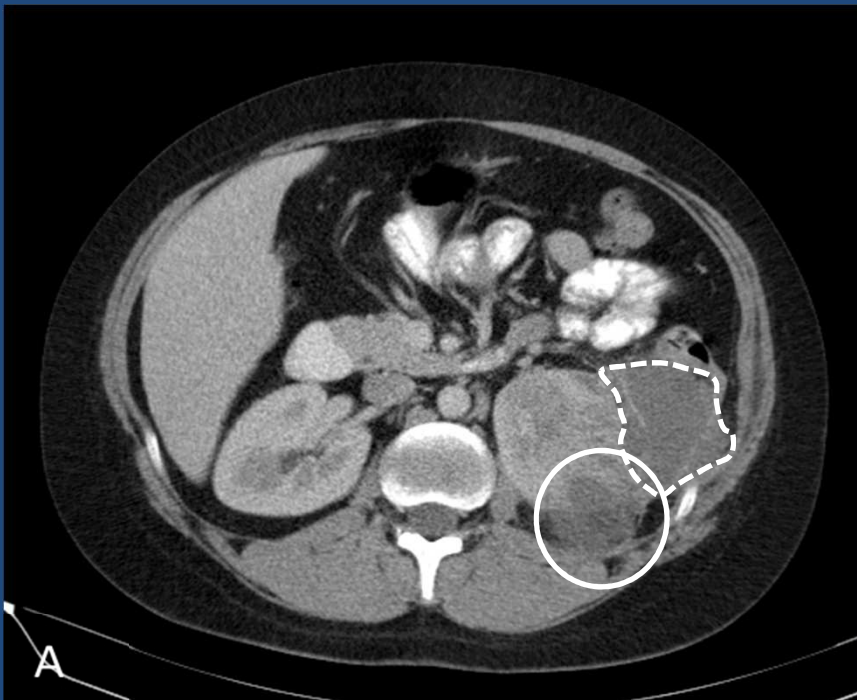
## CLASIFICACIÓN DE TRAUMATISMO RENAL SEGÚN AAST

Tomado de *Kidney in Danger: CT findings of blunt and penetrating renal trauma*. Cano Alonso R, Borrueal Nacenta S, Díez Martínez P, Sánchez Guerrero A, García Fuentes C. *Radiographis* 2009; 29: 2033 - 2053



# Absceso renal y perirrenal

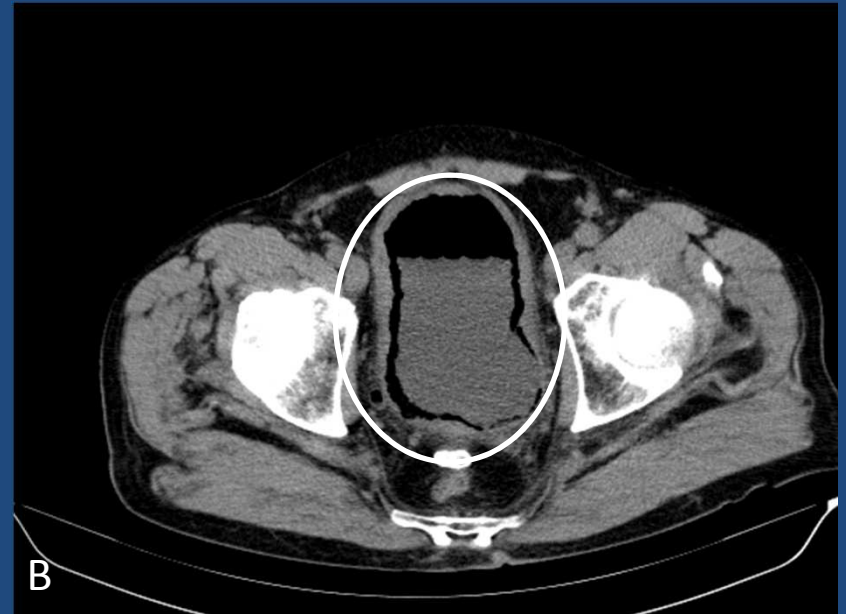
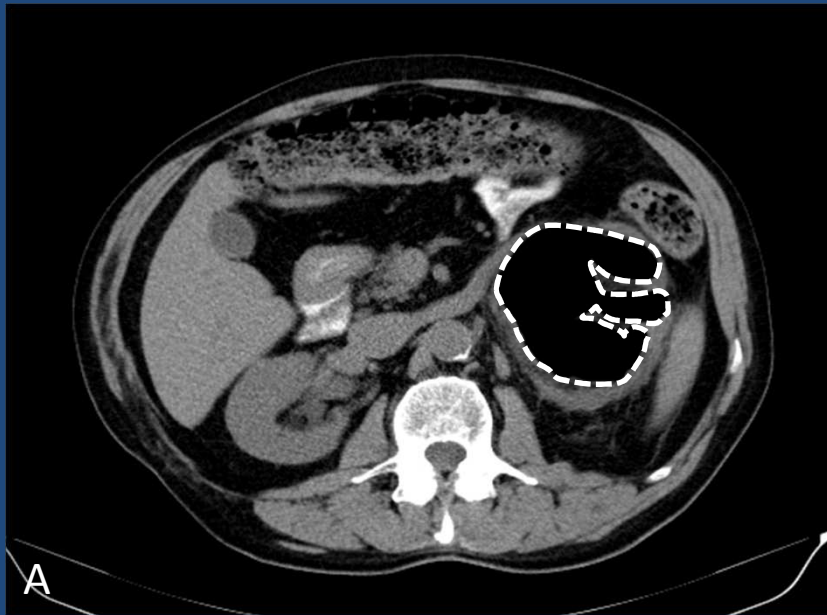
- Colecciones de baja atenuación, intra o perirrenales, con realce periférico.



Figuras A y B – Cortes axiales en fases venosa (A) y tardía (B), donde se reconoce absceso renal izquierdo (círculo continuo) asociado a hallazgos de similares características en el espacio perirrenal (línea punteada)

# Pielitis y cistitis enfisematosa

- Consisten en la presencia de gas en el sistema excretor y en las paredes de la vejiga o dentro de la misma respectivamente.
- Mas frecuentes en pacientes diabéticos.



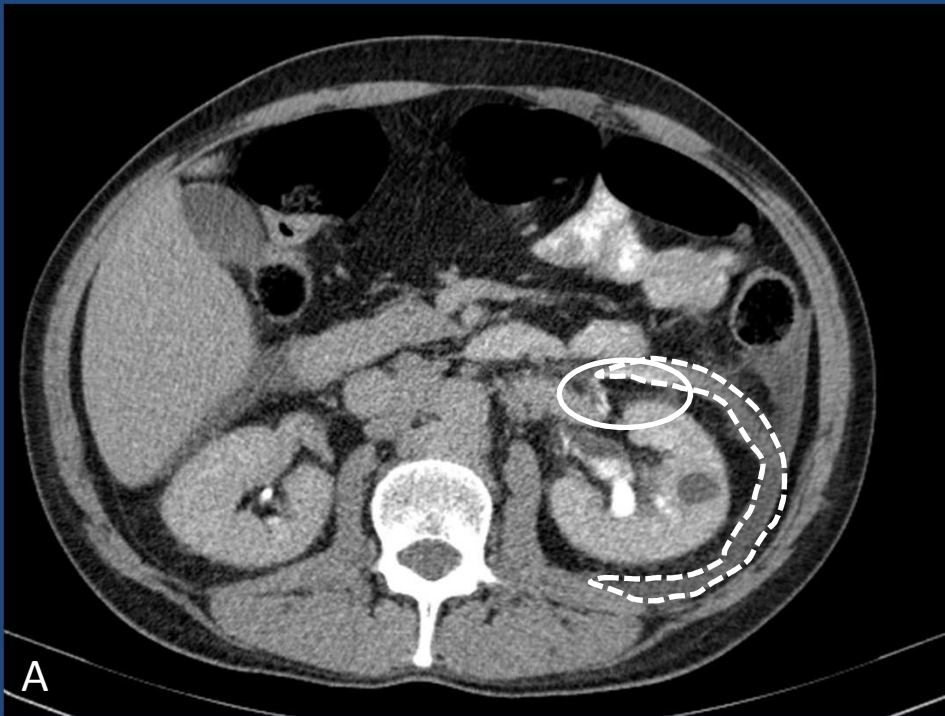
Figuras A y B – Cortes axiales en los que se observa marcada dilatación de la pelvis renal izquierda, ocupada por contenido aéreo (líneas punteadas), asociado a hallazgos de similares características en las paredes de la vejiga (círculo).

Imágenes gentileza de Dra Zulma Abraham.



# Urinoma

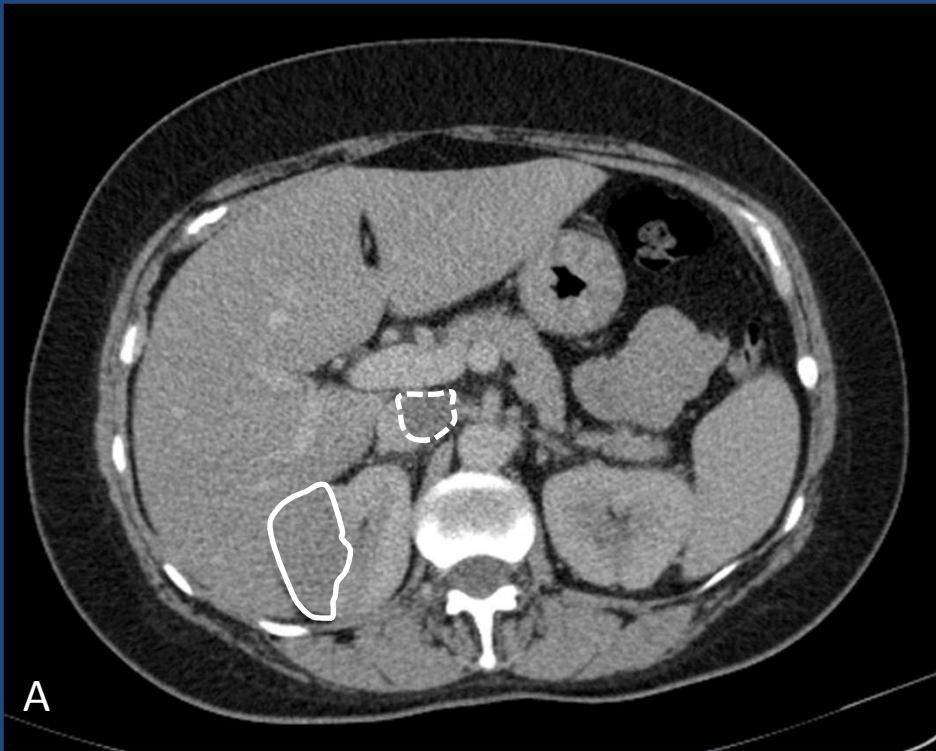
- Colección de orina extravasada por obstrucción ureteral, traumatismo o yatrogenia.



Figuras A y B – Cortes axiales en fase tardía donde se identifica la extravasación de la sustancia de contraste endovenoso a través del tercio proximal del uréter izquierdo (círculo), asociado a ensanchamiento de las fascias pararenales (líneas punteadas). En sentido distal (B) se visualiza conglomerado ganglionar (flecha) en relación al ureter (círculo)

# Trombosis e Infarto renal

- Presencia de trombos en las venas, asociados a alteración del nefrograma.



Figuras A y B – Corte axial (A) y reconstrucción coronal (B) donde se observa trombo en la vena cava inferior (líneas punteadas) y zona hipodensa con forma de cuña (línea continua) en relación a infarto parenquimatoso.

# Conclusiones

- Si bien la clínica y el laboratorio sirven para orientar hacia la etiología del dolor lumbar de origen renoureteral, las imágenes se complementan con los anteriores para una mejor caracterización del cuadro, por lo que constituyen una herramienta de primera línea fundamental.

# Bibliografía

- Manejo del cólico renal. Nicolau C, Salvador R y Artigas JM. Radiología. 2015; 57 (2): 113 – 122.
- Urgencias urológicas. En: <http://www.colmedsa.com.ar/files/Colico-Renal.pdf>
- Traumatismo renal: manejo radiológico y hallazgos en imagen. Alfageme Zubillaga M, Cortés León C, Fontanilla Echeveste T, Ruiz Peralbo RM, Rivera Campos I, De La Rosa Ruiz C. SERAM 2014.
- Patología del espacio perirrenal. Navarro Sanchis EL. SERAM 2012.
- Hallazgos radiológicos en las infecciones renales. Lopez Blasco L, Soriano Mena D, Pastor Toledo R, Paz Maya S, Julve Parreño AV, Palmero Da Cruz J. SERAM 2012.
- Kidney in Danger: CT findings of blunt and penetrating renal trauma. Cano Alonso R, Borrueal Nacenta S, Diez Martinez P, Sanchez Guerrero A, García Fuentes C. Radiographis 2009; 29: 2033 – 2053.