

SINDROME DE ZINNER. HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Patricia Zeballos*, Mario Hugo Gil*, Román Vettorazi*,
Rodolfo Balerdi*, Gino Paolo Ricciardi**

*Médico Servicio de Diagnóstico por Imágenes

**Licenciado en Diagnóstico por Imágenes

El síndrome de Zinner (SZ) se caracteriza por dilatación quística unilateral de la vesícula seminal y atrofia o agenesia del riñón ipsilateral, con abocamiento ectópico del uréter.

Producto de una alteración congénita de los conductos de Wolff que ocurre cuando una injuria afecta esta estructura embriológica antes de la séptima semana de gestación.

Se diagnostica entre la tercera y cuarta década de vida.

Su hallazgo es incidental.

Se presenta el caso de un varón de 35 años que consulta al servicio de urología por un cuadro de dolor abdominal lumbar tipo cólico.

Se realiza exploración clínica completa y se solicita laboratorio, ecografía abdominal y tomografía computada (TC) de abdomen y pelvis.

Los resultados de laboratorio fueron normales.

La ecografía abdominal evidenció imagen de aspecto quística con septos internos en topografía de la vesícula seminal derecha de 63 x 43mm.

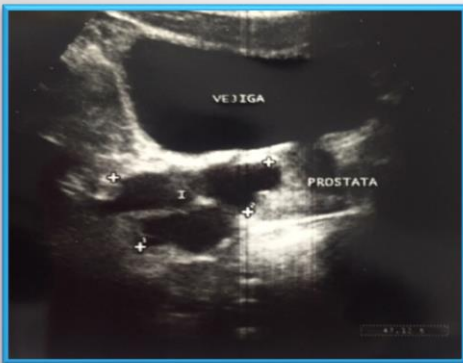


Fig. 1: Formación quística en topografía seminal derecha

En base a los hallazgos ecográficos se solicita TC de abdomen y pelvis

La TC demostró ausencia de silueta renal derecha, y en topografía de la vesícula seminal del mismo lado formación de márgenes lobulados de 86 x 42 x 30mm, de densidad de partes blandas. Se continúa hacia la región cefálica con imagen tubular serpinginosa que podría corresponder a remanente ureteral abocado a la formación descrita.

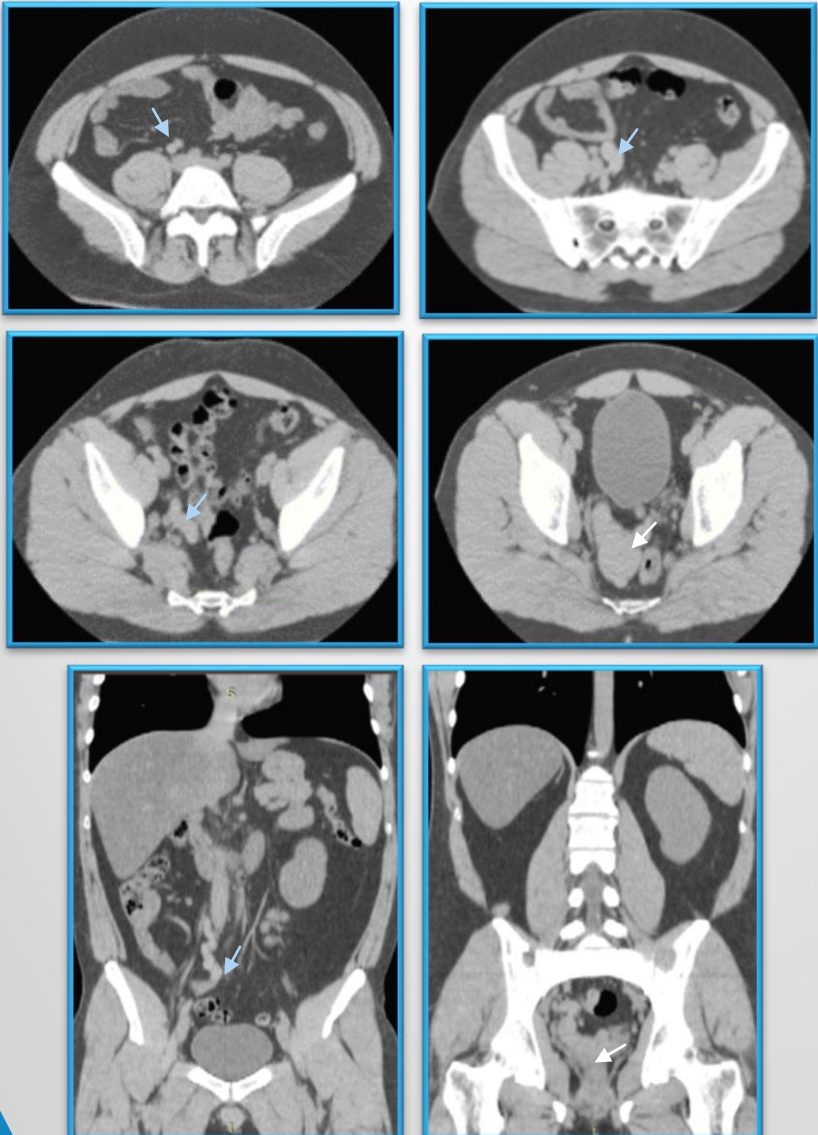


Fig. 2: Ausencia de silueta renal derecha, formación en vesícula seminal (flecha blanca) e imagen tubular compatible con remanente ureteral homolateral (flecha celeste).

Por los datos encontrados se llegó al diagnóstico de Síndrome de Zinner.

- La ecografía es un método diagnóstico inicial bueno para detectar la ausencia renal.
- La TC lo confirma y descarta otras causas de dolor abdominal y de imágenes quísticas pelvianas y valora otras anomalías asociadas.
- La RM permite determinar la exacta relación anatómica y dependencia de una masa pélvica, así como demostrar la naturaleza quística en las lesiones con contenido.

Conocer hallazgos imagenológicos de esta entidad es de crucial importancia en pacientes con escasa o nula sintomatología, a fin de una correcta elección terapéutica.