

DIVERTÍCULO URETRAL COMPLICADO

COMPLICATED URETHRAL DIVERTICULUM

Pereyra Zenklusen A; Muiño G.

Departamento de Diagnóstico por Imágenes. Hospital Privado S.A - CMC

Paciente de 19 años, sexo femenino, sana previamente se presenta con retención aguda de orina, requiriendo sondeo vesical intermitente.

Se realizó ecografía suprapúbica (Fig. 1) que demostró una lesión nodular en estrecho contacto con la uretra, de ecogenidad mixta.

Una Resonancia Magnética (Fig. 2) confirmó la presencia de una lesión nodular que rodea la porción proximal de la uretra, de intensidad heterogénea, con intensidad alta en T2 y Fat Sat, lo que indujo a pensar en contenido hemorrágico.

Se realizó escisión quirúrgica, extrayéndose una lesión quística con contenido hemorrágico. El estudio anatomopatológico (Fig. 3) demostró tejido de granulación, sin epitelio identificable.

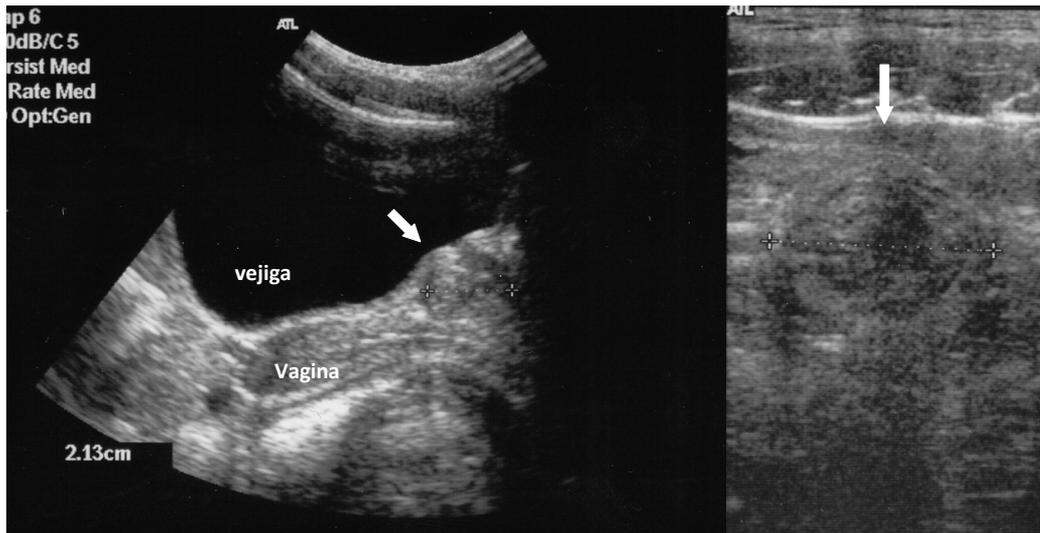


Figura 1: Ecografía: Imagen nodular de 21 mm. de diámetro en el meato uretral, de ecogenidad heterogénea (flechas). Cortes sagital (a) y axial (b).

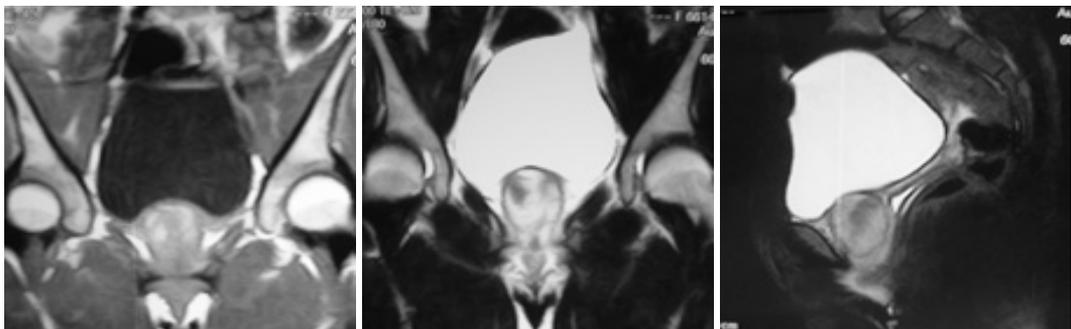


Figura 2 (Resonancia Magnética): Lesión heterogénea, ligeramente hiperintensa en T1 y francamente hiperintensa en T2, sin atenuación en T2 FatSat. a. Coronal T1. b. Coronal T2. c. Sagital T2 FatSat.

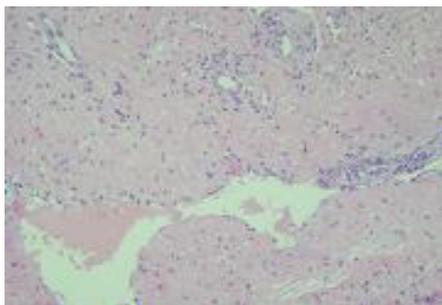


Figura 3 (Anatomía Patológica): Tejido fibroconectivo con fibrosis e inflamación crónica. No se observa revestimiento epitelial.

El divertículo uretral constituye una patología poco frecuente que se origina en las glándulas periuretrales, en general secundario a infecciones repetidas. Clínicamente puede presentarse con dolor uretral, goteo postmiccional y dispareunia. Una complicación infrecuente es el sangrado, que puede precipitar la aparición de síntomas oclusivos, como en el caso descrito en esta nota. Otras complicaciones abarcan litiasis y carcinoma en el sitio de la lesión.

Bibliografía

1. Prasad SR, Menias CO, Narra VR, et al. Cross-sectional imaging of the female urethra: technique and results. *RadioGraphics* 2005; 25:749-761
2. K. Hosseinzadeh, A. Furlan, M. Torabi. Pre and postoperative evaluation of Urethral Diverticulum *Am. J. Roentgenol.* January 1, 2008 190:165-172
3. Kurman RJ, Norris, HJ, Wilkinson E. *Atlas of Tumor Pathology, third series, Fascicle 4 – Tumors of the cervix, vagina and vulva Afip* 1990.
4. Siegelman ES, Banner MP, Parvati Ramchandi, Schnall MD. Multicoil MR Imaging of Symptomatic Female Urethral and Periurethral Disease. *Radiographics* 1997; 17:349-365
5. Arlette Aduy E, Hugo Salinas P, Benjamín Naranjo D, Beatriz Retamales M. Quistes Vaginales. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2006; 71(4): 252-258
6. Cabral Ribeiro J, Perez Garcia, D, Martins Silva, C. y Ribeiro Santos, A.. Endometrioma suburetral. *Actas Urol Esp* [online]. 2007, Vol.31, N° 2 [citado 2009-08-28], pp. 153-156.