

Diagnóstico de Litiasis Urinaria por TEM

Diagnóstico por imágenes

Clínica Internacional
Nuestros pacientes primero

Por: Raúl Marquina Díaz¹, Enrique Limas Villegas²

El desarrollo tecnológico ha permitido contar con nuevos métodos diagnósticos los cuales han relegado a aquellos procedimientos de menor certeza diagnóstica, de mayor demora en su obtención o que significasen incomodidad importante en el paciente.

El algoritmo diagnóstico convencional para la Litiasis urinaria, generalmente incluía a la ecografía, radiografía simple del abdomen y la urografía excretoria.

En la actualidad la ecografía o ultrasonido continúa siendo un método diagnóstico de primera línea ante la posibilidad de Litiasis urinaria, ya que contribuye a la determinación de la dilatación de los sistemas pielocaliciales como signo indirecto de la enfermedad, además de evaluar otras posibilidades diagnósticas como causa de la sintomatología del paciente. La radiografía simple del abdomen tiene una capacidad limitada para detectar Litiasis, ya que es dependiente de las dimensiones del cálculo, así como de su grado de opacidad. Asimismo, depende de la interposición de otras estructuras.

La Urografía Excretoria requiere una preparación exhaustiva del paciente que ocupa tiempo, retrasa el estudio y genera incomodidad al paciente. De igual manera, su certeza depende de la función renal, textura física del paciente y de la superposición de estructuras que limitan la identificación de la Litiasis.

La Tomografía Espiral Multicorte no requiere preparación del paciente para su obtención, esta tiene una duración de escasos segundos. Si el cálculo es radiopaco no requiere el empleo de sustancias de contraste y si no lo fuese, siendo la minoría, queda aún la posibilidad que aplicando la sustancia de contraste por vía endovenosa puede determinar con certeza y prontitud el nivel de obstrucción acortando el tiempo de diagnóstico al máximo. Por otro lado, este método es capaz de otorgar información adicional que permite establecer diagnósticos alternativos a los síntomas y signos que motivaron la consulta del paciente. Desde que la institución cuenta con este equipo de Tomografía de última generación, nos ha permitido precisamente beneficiar a nuestros pacientes con procedimientos más cómodos, más certeros y de menor duración pudiendo acortar el tiempo diagnóstico, tratar rápidamente su dolencia y reincorporarlo rápidamente a sus actividades.

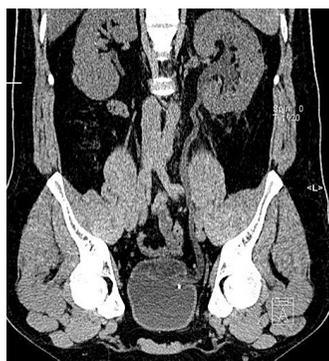
A continuación presentamos uno de los casos que hemos tenido la oportunidad de estudiar de una manera integral. Desde radiografías digitales sin y con contraste endovenoso así como con TEM.



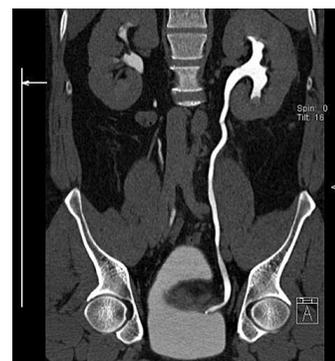
Radiografía digital simple del abdomen (La flecha señala el cálculo de difícil detección)



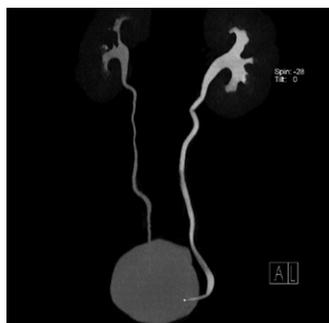
Urografía excretoria digital. Se observa la hidroureteronefrosis izquierda. La posición exacta del cálculo no es precisable.



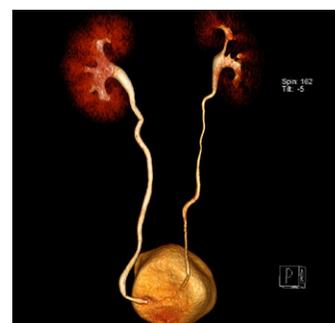
Cálculo enclavado en el extremo distal del uréter izquierdo. TEM con reconstrucción curva (trayecto del uréter) sin contraste endovenoso.



Cálculo enclavado en el extremo distal del uréter izquierdo. TEM con reconstrucción curva (trayecto del uréter) con contraste endovenoso (UROTEM).



Cálculo enclavado en el extremo distal del uréter izquierdo. UROTEM (con contraste endovenoso) con reconstrucción 3D (MIP - Proyección de Máxima Intensidad).



Cálculo enclavado en el extremo distal del uréter izquierdo. UROTEM (con contraste endovenoso) con reconstrucción 3D de superficie. Vista posterior.

1. Jefe de Radiología e Imágenes Médicas - Clínica Internacional.
2. Médico Urólogo / Coordinador de la especialidad de Urología - Clínica Internacional Sede San Borja.