

Anomalías del tractus génito-urinario asociadas a la hipospadia ()*

Por el

DR. JULIO CÉSAR MORALES CONCEPCIÓN (**)

Guiados por el concepto de que las anomalías frecuentemente no vienen solas, nosotros estudiamos radiológicamente el tractus urinario a todo niño cuyo genitales externos no sean normales.

La hipospadia constituye una de las anomalías más comúnmente observadas en los genitales externos del varón. Cincuenta casos de la entidad fueron estudiados en los primeros 18 meses de trabajo nuestro en el Servicio de Urología del Hospital "William Soler". El más pequeño de los pacientes contaba nueve meses de edad y el mayor 14 años.

De los cincuenta casos, quince (30%) presentaron otra anomalía del tractus urinario (cuadro No. 1). Asimismo 15 (30%) presentaba alguna anomalía ósea, independiente de las anteriores, constituida fundamentalmente por defecto de unión de los arcos vertebrales (cuadro No. 1).

Solamente dos casos (13.33%) refirieron algún síntoma urológico, siendo descubiertas las anomalías en los restantes trece casos (86.66%) por el estudio de rutina a que sometemos a estos niños. (Cuadro No. 2.)

(*) Trabajo presentado en la Jornada Pediátrica de Santiago de Cuba en Diciembre de 1961.

(**) Cirujano Urólogo del Hospital "William Soler".

CUADRO No. 1

	Nº	Casos	%
Hipospadias estudiadas ..	50		
Hipospadias acompañada de otra anomalía del tractus urinario.....	15		30
Hipospadias acompañada de anomalías óseas....	15		30

CUADRO No. 2

	Nº	Casos	%
Hipospadias acompañada de otra anomalía del tractus urinario con síntomas urológicos.....	2		13.33
Hipospadias acompañada de otra anomalía del tractus urinario sin síntomas urológicos.....	13		86.66

Como podrá apreciarse en el cuadro No. 3 la mayor parte de los casos pertenecían a la raza blanca; treinta y seis (72%) y muy pocas a la raza negra: seis (12%), aunque consideramos ello es debido a que es mucho más numerosa la proporción de niños de la raza blanca que concurre a nuestro servicio.

CUADRO No. 3

	Nº	Casos	%
Raza blanca	36		72
Raza negra.....	6		12
Mestizos	8		16

La situación del meato uretral cerca de su posición normal (hipospadia balánica), fue hallado en el 62% de todos los casos, notándose similitud en los

otros dos tipos: peneana y escrotal. (Cuadro No. 4.)

CUADRO No. 4 TIPOS DE HIPOSPADIAS		
	Nº Casos	%
Balánica	31	62
Peneana	10	20
Escrotal	8	16
No determinado por operación anterior.....	1	

No apreciamos incidencia mayor de anomalía en los distintos tipos de hipospadia, ya que resultó similar a la frecuencia de las mismas. (Cuadro No. 5.)

CUADRO No. 5 TIPOS DE HIPOSPADIAS EN RELACION CON ANOMALIAS		
	Nº Casos	%
Balánica	10	66.6
Peneana	2	13.33

Escrotal	2	13.33
No determinado por operación anterior.....	1	

En el siguiente cuadro se señala todas las patologías encontradas. (Cuadro No. 6.)

CUADRO No. 6		Nº. Casos
Pelvis bifida bilateral.....		3
Pelvis bifida unilateral.....		1
Agenesia renal.....		2
Riñón en herradura.....		1
Rotación renal.....		1
Riñón en torta.....		1
Dilatación de pelvis renal sin obstáculo aparente.....		1
Defecto de lleno en pelvis renal por vaso anómalo.....		1
Anomalía de la unión pielo-ureteral		2
Estrechez uretral.....		1
Valva de uretra posterior.....		1

CASUÍSTICA

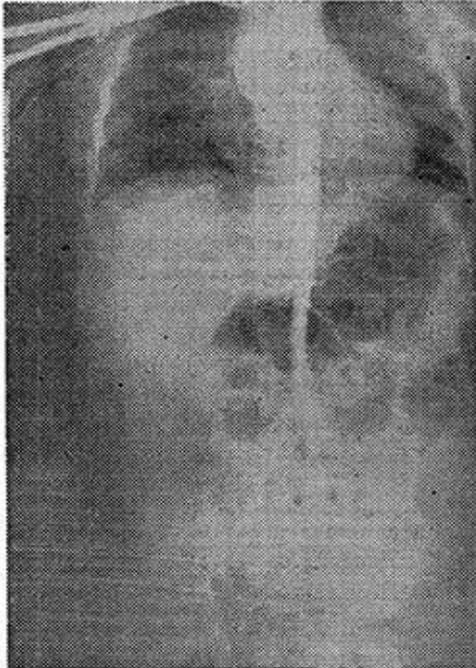


FIG. No. 1.—Aortografía por vía carotídea, demostrando la existencia de una sola arteria renal, la izquierda.



FIG. No. 2.—Urografía descendente, donde se aprecia pelvis bifida bilateral.



FIG. No. 3.—Urografía descendente, que demuestra la imagen típica del riñón en herradura.

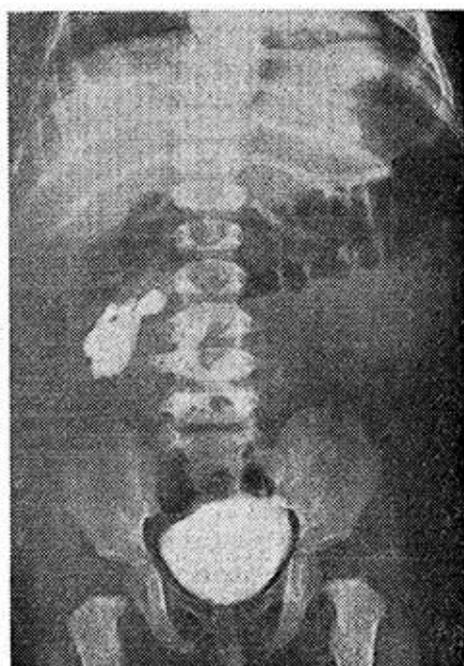


FIG. No. 5.—Urografía descendente del caso del riñón en torta. Obsérvese los dos grupos caliciales reunidos en la parte central del abdomen.



FIG. No. 4.—Urografía descendente, donde se observa rotación incompleta del riñón izquierdo.

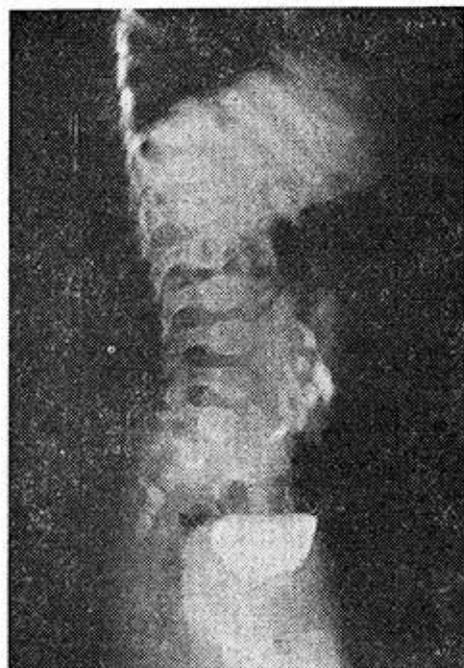


FIG. No. 6.—Vista lateral del caso anterior donde se observan ambos riñones unidos delante de la columna vertebral.



FIG. No. 7.—Urografía descendente, donde se nota dilatación de la pelvis renal derecha por anomalía de la unión urétero-pélvica.



FIG. No. 8.—Urografía descendente demostrando dilatación de la pelvis renal izquierda sin aparente obstáculo.

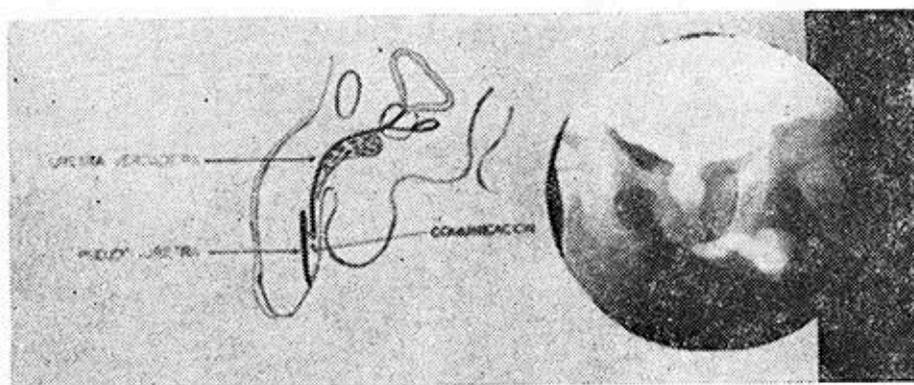


FIG. No. 9.—Uretrocistografía miccional con close-up explicativo, que demuestra la existencia de una pseudo-uretra, unida con la verdadera, por un trayecto filiforme.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Cincuenta niños portadores de hipospadia, fueron investigados y en quince de ellos, o sea el 30%, fue hallada otra anomalía del tractus génito-urinario.

Las anomalías estaban presentes con frecuencia similar en los distintos tipos de hipospadias.

Solamente dos de los cincuenta casos estudiados presentaban síntomas uroló-

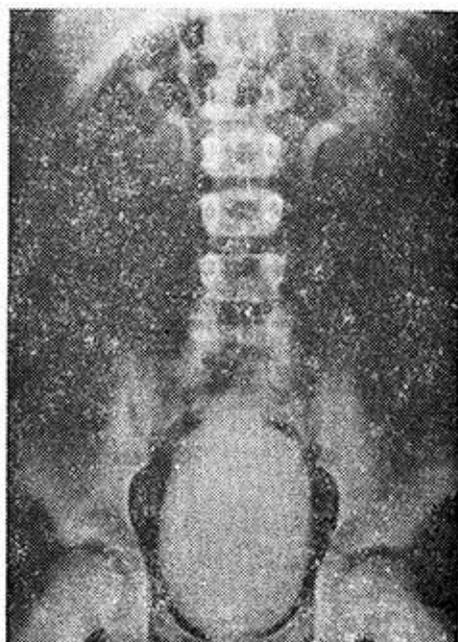


FIG. No. 10.—Urografía descendente, donde se aprecia aumento de tamaño de la vejiga.

gicos, además del defecto de sus genitales, lo que demuestra la necesidad del estudio radiológico en todo niño portador de hipospadias, antes de reparar quirúrgicamente el defecto.

Se señala la utilidad de la uretrocistografía miccional en el diagnóstico de las patologías obstructivas de la uretra.



FIG. No. 11.—Uretrocistografía miccional del caso anterior, que denota defecto de lleno en el techo de la uretra posterior, por valva a ese nivel, lo que resulta un hallazgo extraordinariamente raro. Obsérvese asimismo la gran dimensión del utrículo prostático, lo que se observa frecuentemente en este tipo de anomalía.

Queremos dejar constancia de nuestra gratitud al Departamento de Rayos X del Hospital "William Soler", bajo la dirección del compañero Dr. Rolando Pereira, por su valiosa ayuda en el estudio de los casos.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—Smith, B. T. and Forsythe, I. W.: Hypospadias and associated anomalies of the genitourinary tract. The Journal of Urology, 82: 109-114, 1959.
- 2.—Campbell, M.: Clinical Pediatric Urology, page 289.
- 3.—McKenna, C. M. and Kiefer, J. H.: Unusual anomaly of the genitourinary tract associated with hypospadias. Urol. & Cutan Rev., 47: 14-20, 1943.