

MODELO DE HIDRONEFROSIS HIDROURÉTER

SKU: MF-1159
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 49 años de edad se presenta con una historia de 6 semanas de malestar general, frecuencia urinaria y hematuria durante 6 semanas. El interrogatorio posterior reveló dolor intermitente en el flanco izquierdo. La ecografía abdominal mostró hidronefrosis severa e hidrouréter, secundaria a múltiples cálculos ureterales obstructivos en la unión uretero-vesical. Se sometió a una nefrectomía izquierda y ureterectomía, y tuvo una recuperación exitosa.

Patología: Esta es la muestra de nefrectomía y ureterectomía izquierda del paciente. Se ha seccionado el riñón y se muestra la superficie cortada de ambas mitades, montadas en continuidad con el uréter, que se ha abierto. El riñón está muy hidronefrótico y hay un adelgazamiento atrófico considerable y pérdida de tejido parenquimatoso renal. El uréter está extremadamente dilatado y distalmente contiene una serie de pequeños cálculos de color marrón negruzco con proyecciones superficiales irregulares y afiladas. Estos son cálculos de oxalato de calcio.

Este es un ejemplo de hidronefrosis e hidrouréter debido a cálculos que obstruyen el extremo inferior del uréter.

Más información: La hidronefrosis, o uropatía obstructiva, es la dilatación de la pelvis y los cálices renales provocada por una obstrucción en la salida de la orina. La obstrucción puede ocurrir en cualquier punto del tracto urinario. Cualquier lesión -ya sea intrínseca (dentro del sistema de salida) o extrínseca (fuera del uréter)- que impida el flujo de orina puede provocar hidronefrosis.

Las causas comunes incluyen: anomalías congénitas, cálculos urinarios, tumores del tracto urinario, inflamación del tracto urinario, hipertrofia prostática y tumores de próstata. Los síntomas de la hidronefrosis se relacionan con la patología que causa la obstrucción (por ejemplo, dolor cólico renal con cálculos), el período de tiempo de la obstrucción (aguda o crónica), el sitio (unilateral o bilateral) y si es total o parcial. Si no se alivia la obstrucción, en última instancia, se acumulará presión proximal a la obstrucción.

Esta presión se transmite de forma retrógrada a través de los conductos colectores a la corteza provocando una atrofia progresiva del riñón con dilatación de los cálices renales y de la pelvis. La presión también comprime la vasculatura en el bulbo raquídeo, lo que provoca daño medular isquémico. La filtración glomerular persiste en el riñón afectado hasta el final del proceso de la enfermedad, cuando la filtración disminuye o cesa gradualmente.

La obstrucción desencadena un proceso inflamatorio intersticial que conduce a la fibrosis. La ecografía es la herramienta diagnóstica clave para el diagnóstico seguido de una TC o una urografía. La mayoría de las lesiones obstructivas requieren una intervención quirúrgica para aliviar la obstrucción. Las intervenciones quirúrgicas dependen de cada causa individual, pero incluyen la nefrostomía o la colocación de un stent para

Copyright © 2021 Medical Factory

la obstrucción del tracto urinario superior y la inserción de un catéter urinario o un catéter suprapúbico para las obstrucciones del tracto urinario inferior.

Copyright © 2021 Medical Factory