

**seram**

Sociedad Española de Radiología Médica

**34**

Congreso Nacional

PAMPLONA  $\frac{24}{27}$  MAYO 2018

Palacio de Congresos Baluarte

23 mayo Cursos Precongreso

# **LA URETRA OPERADA. ESTUDIO CON URETROGRAFÍA RETRÓGRADA MICCIONAL PERISONDA.**

María Librada Rozas Rodríguez, María Eugenia Banegas Illescas, Cristina Lozano Cejudo, María José Rodríguez Muñoz, Rafael Ruiz Martínez, José Alfredo Villanueva Liñán

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

## OBJETIVO DOCENTE

- Mostrar la técnica de la uretrografía retrógrada miccional perisonda utilizada en el seguimiento de las uretras operadas de estenosis con injertos o con otras técnicas reconstructivas.

## REVISIÓN DEL TEMA

- La estenosis de uretra masculina es una patología frecuente que resulta molesta y en ocasiones incapacitante para los pacientes.
- Presentamos casos estudiados en nuestro servicio en los últimos años que han sido tratados con injertos de mucosa oral o con cirugía reconstructiva a los que se les ha realizado esta exploración posteriormente a la intervención y antes de la retirada de la sonda.
- Para ello se rellena la vejiga a través de la sonda y se indica al paciente que orine, obteniendo imágenes oblicuas anteriores derechas rellenándose la uretra perisonda, lo que nos permite comprobar la integridad de la misma o la existencia de complicaciones como fugas, estenosis, etc.
- La colaboración del paciente debe ser absoluta para obtener imágenes de buena calidad diagnóstica. Así mismo es fundamental el trabajo en equipo con el personal de enfermería así como el técnico de radiodiagnóstico.
- En ocasiones contamos con la presencia del urólogo que además retira o no la sonda vesical según los hallazgos de la exploración.
- Se describe la técnica y sus beneficios así como sus fallos.

## TÉCNICA RADIOLOGICA

- Consiste en rellenar con contraste yodado hidrosoluble la vejiga a través de la sonda vesical que se le deja puesta al paciente tras la intervención de reconstrucción de uretra, desinflar levemente el globo, pinzar la sonda vesical y a continuación indicar al paciente que orine, con lo cual se obtienen imágenes del contorno periférico de la uretra que permiten valorar la anatomía de la zona y la presencia de fugas, fístulas, estenosis etc
- El principal inconveniente es que el paciente no colabore, por miedo al dolor o a que se le salga la sonda que implicaría recolocarla y la molestia acompañante.
- Se deben obtener proyecciones oblicuas de la pelvis que muestren la uretra en toda su longitud.
- Cuando se observa la presencia de patología en ocasiones es útil realizar otras técnicas de imagen como TC que además nos permite reconstrucciones multiplanares que muestran mejor las relaciones anatómicas.
- En el caso que no exista patología y se observe resolución de la estenosis, se retira ese día la sonda.
- Esta técnica de imagen se realiza entre dos y tres semanas de la intervención. En el caso de existir aún patología se deja puesta la sonda y se repite semanalmente para ver la evolución.



Estenosis uretra  
bulbar. Estudio  
retrógrado



Mismo caso  
anterior.  
Estudio  
miccional



Estudio  
perisonda



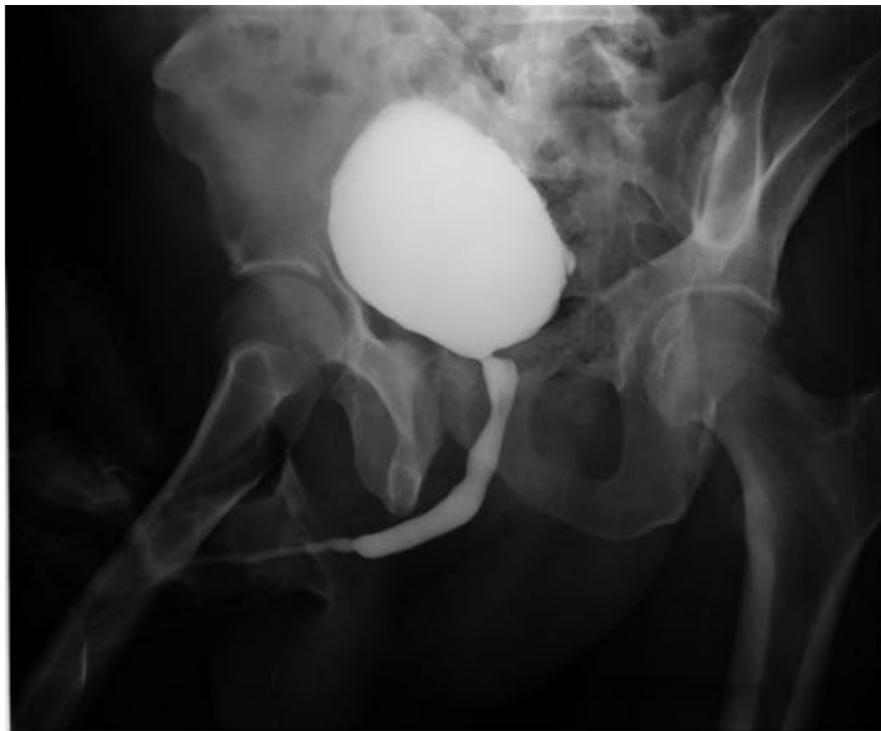
Estudio retrógrado con irregularidad en uretra prostática con imagen de adición



Estudio perisonda con persistencia de irregularidad en uretra prostática con imagen de adición



Estudio perisonda de uretra con muesca en uretra anterior en unión bulbar/peneana sobre la sonda que sugiere presencia de estenosis peneana.



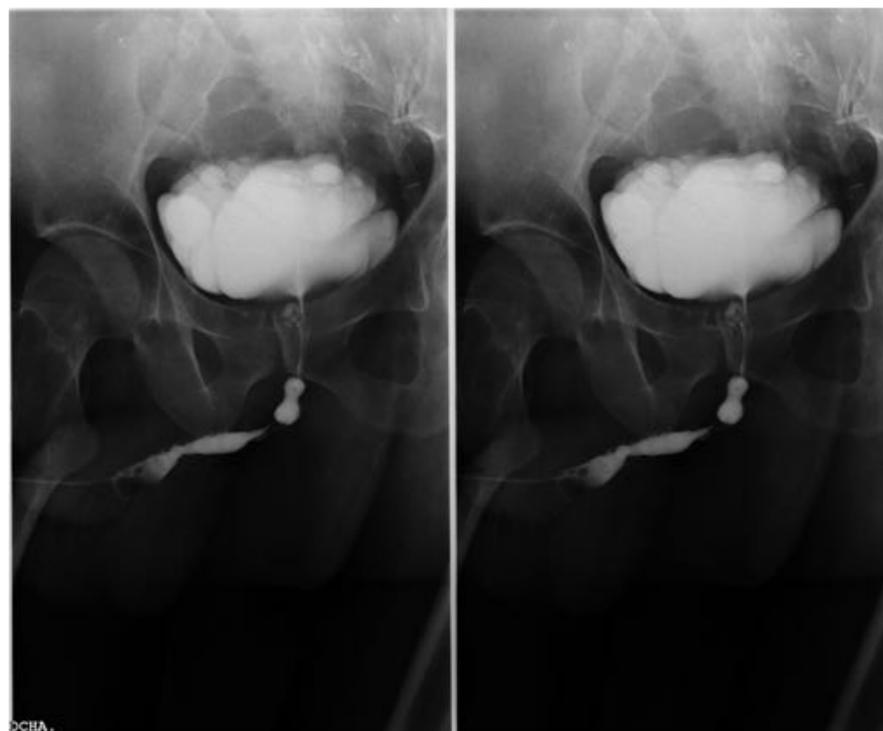
Estenosis larga de uretra peneana. Estudio retrógrado



Estenosis larga de uretra peneana. Estudio miccional



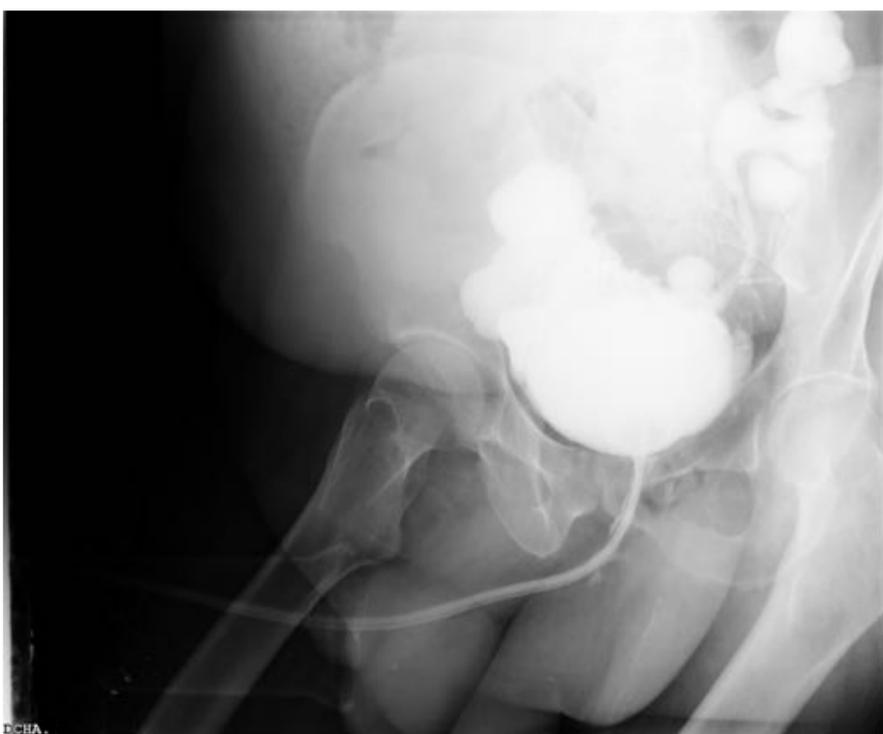
Irregularidad en área de estenosis con probable fuga en cara inferior. Estudio perisonda.



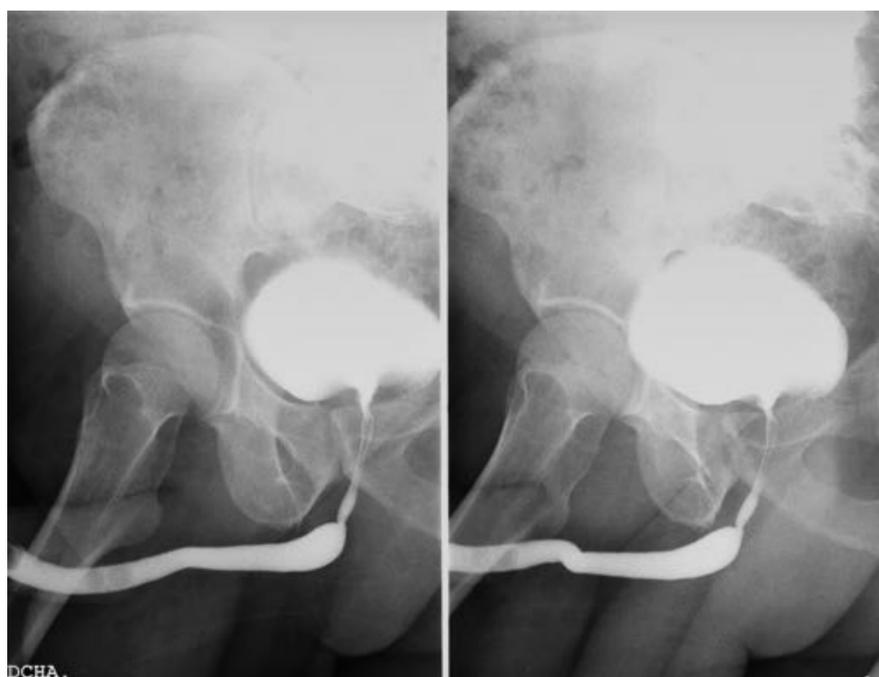
Fase retrógrada.  
Estenosis  
múltiples de uretra  
anterior.



Fase retrógrada.  
Vejiga de lucha  
con múltiples  
divertículos.



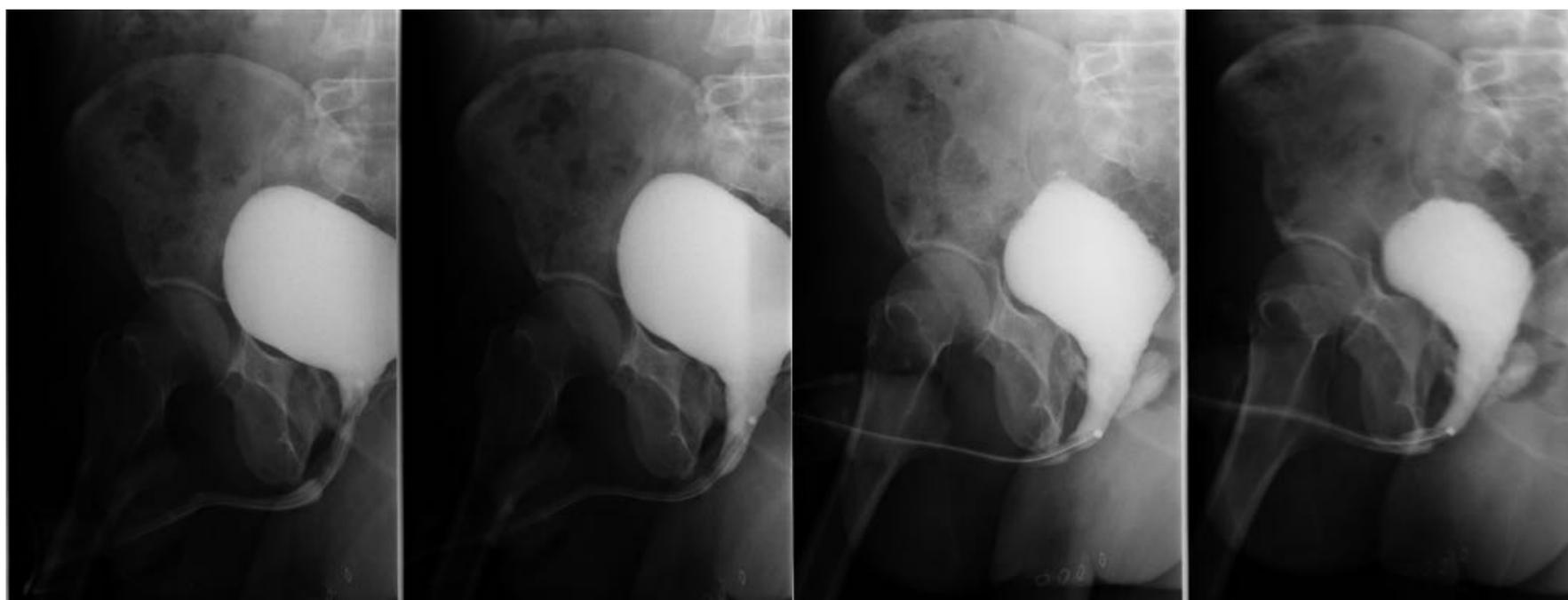
Estudio perisonda.  
Fuga en uretra  
bulbar. Reflujo con  
hidronefrosis a  
riñón pélvico.



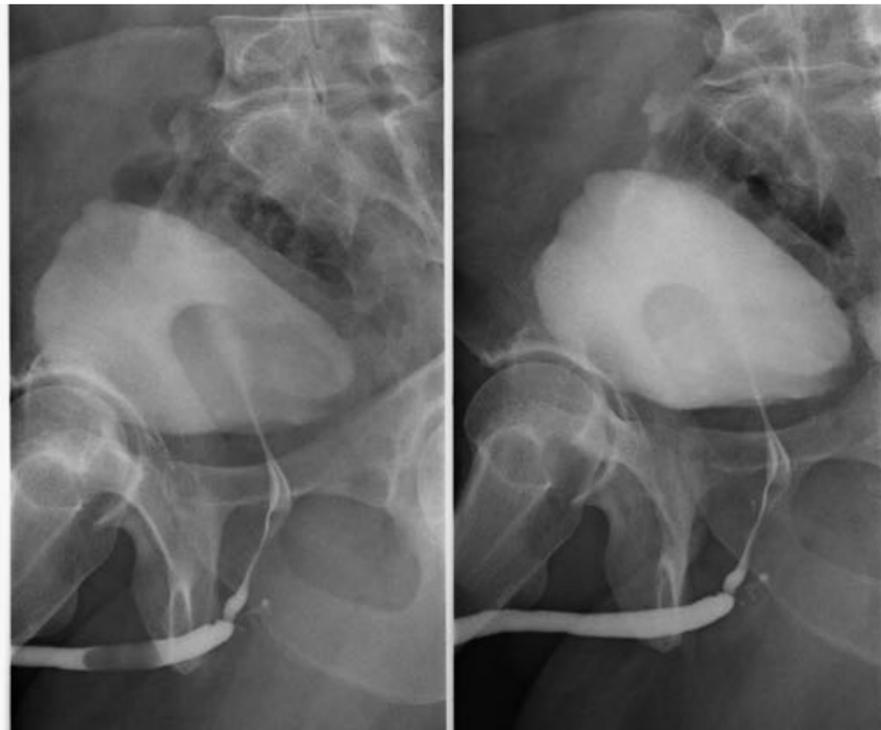
Estudio retrógrado.  
Estenosis uretra  
bulbar.



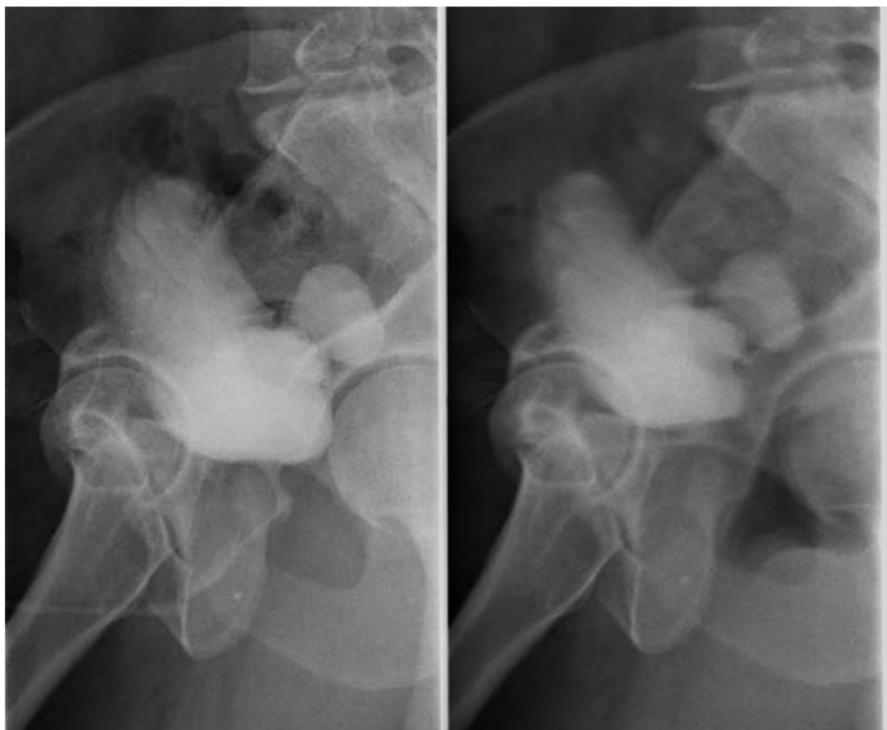
Estudio miccional.



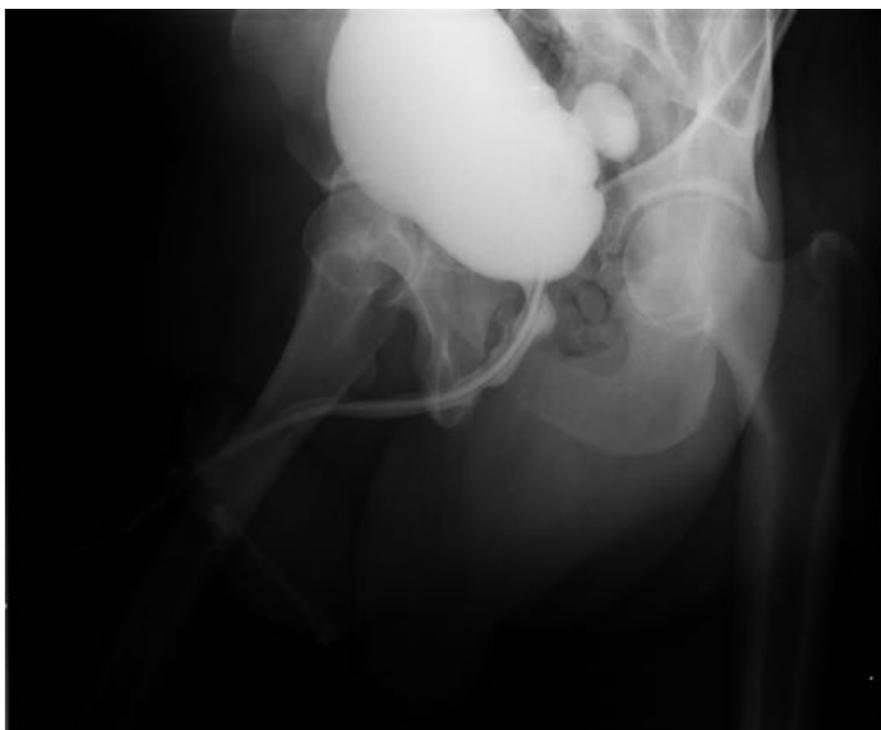
Estudio perisonda. Muesca leve en el área de la estenosis



Estudio retrógrado.  
Estenosis en uretra anterior.



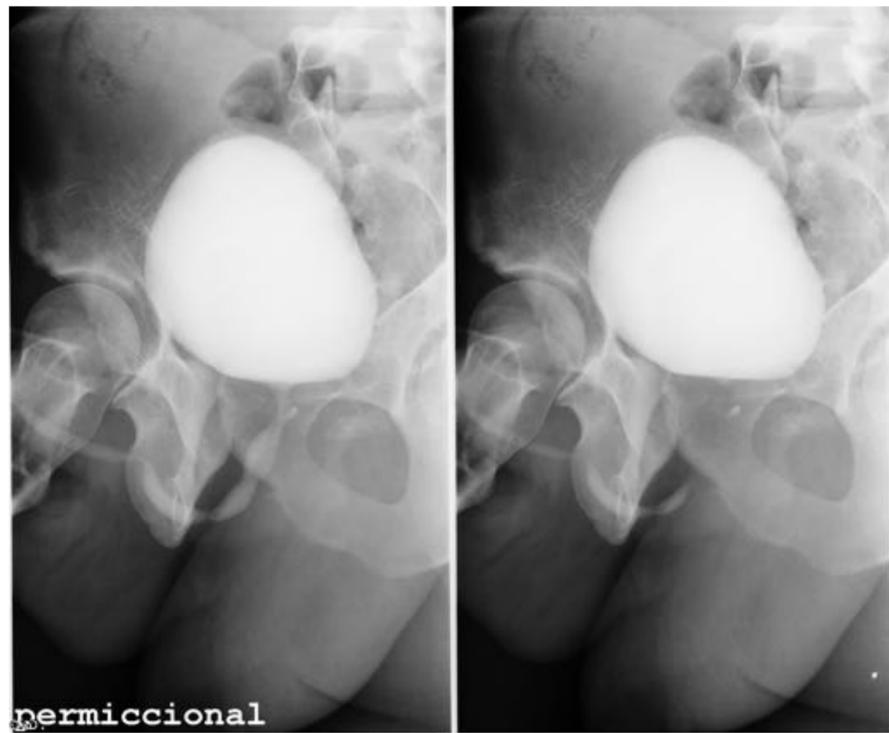
Estudio miccional.  
Estenosis en uretra anterior. Vejiga de lucha



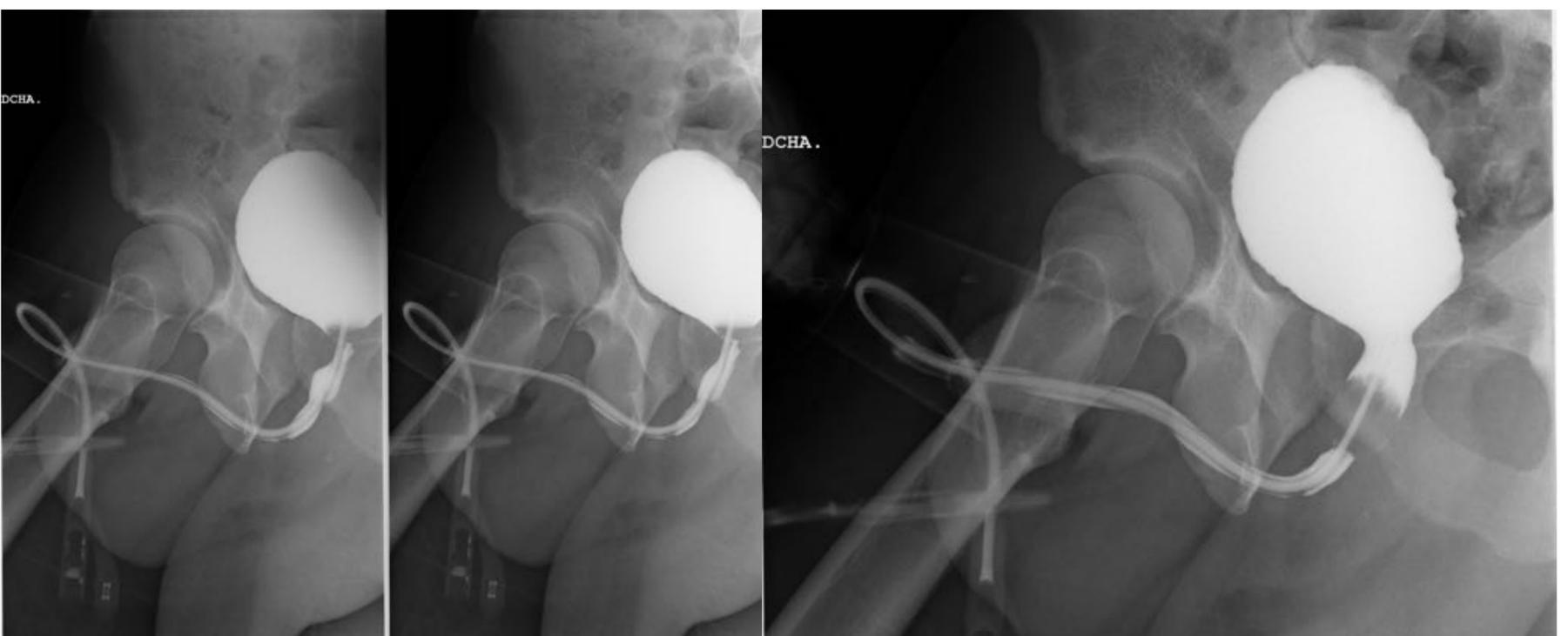
Estudio perisonda.  
Estenosis en uretra anterior. Mínima fuga en cara inferior de uretra anterior



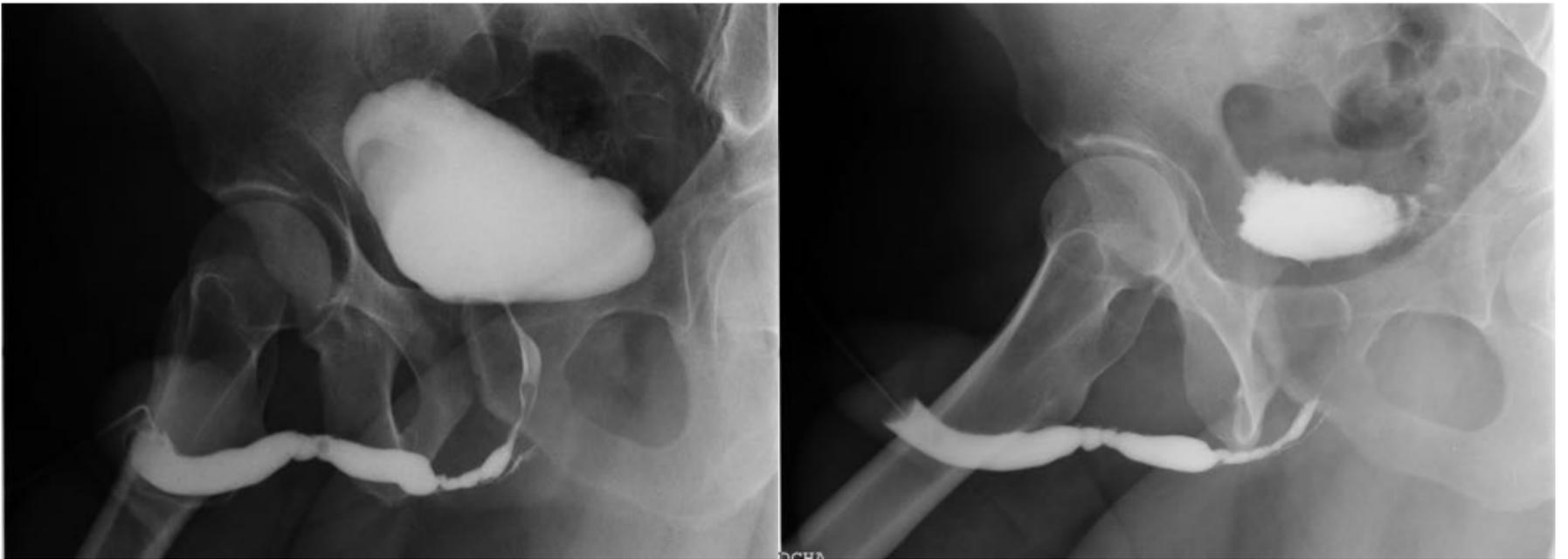
Estudio retrógrado.  
Estenosis en uretra anterior.



Estudio miccional.  
Estenosis en uretra anterior



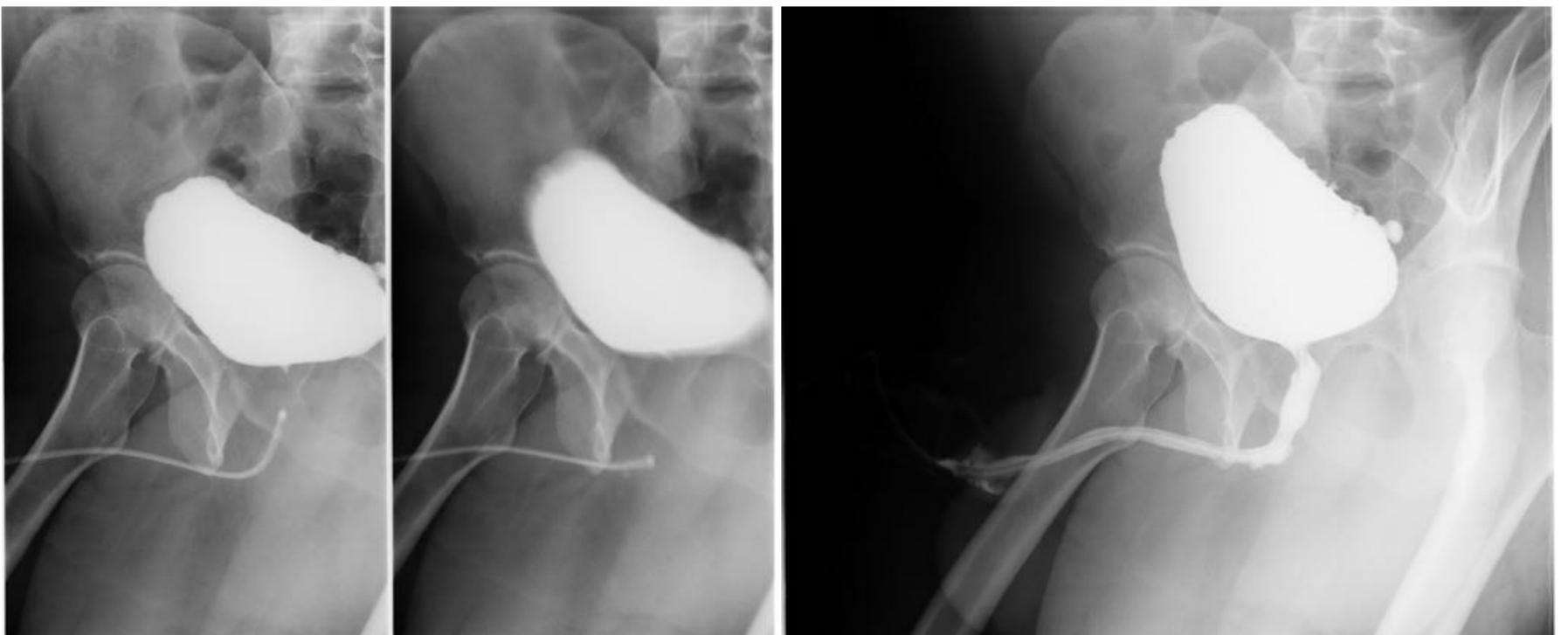
Estudio perisonda. Estenosis en uretra anterior. Mínima muesca en punto de estenosis



Fase retrógrada. Estenosis uretrales múltiples

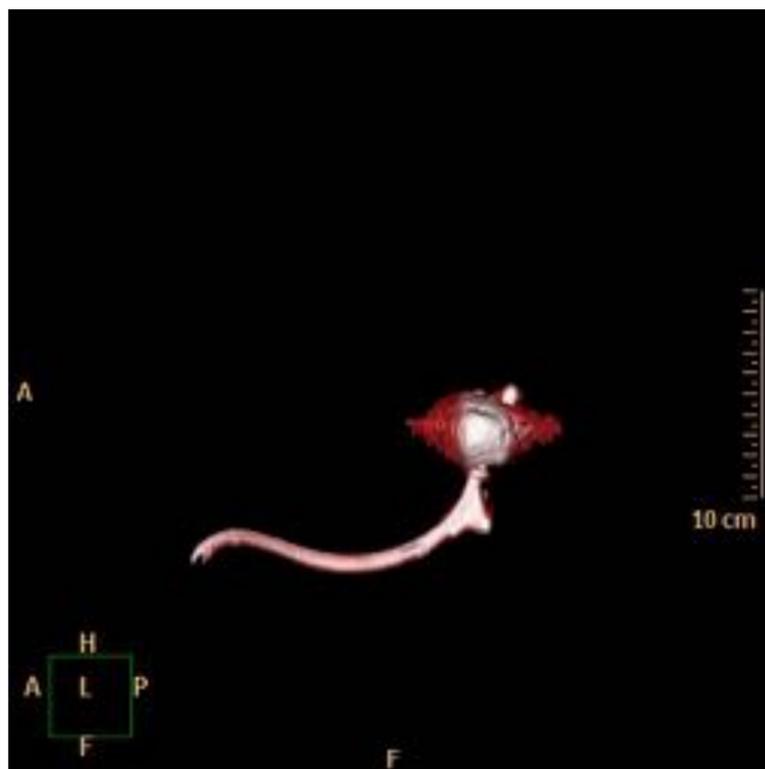


Fase miccional. Estenosis uretrales múltiples con dilatación proximal y lucha



Estudio perisonda. Irregularidad con fuga en margen inferior de uretra bulbar.

Utilidad del TC en la valoración del mismo caso. Reconstrucciones MPR sagital y 3D, especialmente útiles si se sospecha fístuas a otros órganos.



## CONCLUSIONES

- La uretrografía retrógrada y miccional seriada perisonda, es la técnica de elección en el seguimiento a corto plazo de los pacientes intervenidos de estenosis de uretra.
- Es importante que se realice correctamente con la colaboración del paciente y de todo el personal implicado.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- **Complicaciones postoperatorias de 182 uretroplastías**

**J. L. Lozano\* y A. Arruza**

*Servicio de Urología, Hospital Universitario de Cruces, Baracaldo, España*

Rev Mex Urol 2014;74(2):68-73

- **Resultado a largo plazo de la uretroplastia término-terminal**

M.A. Ortíz Gorraiz, F.J. Vicente Prados, M. Tallada Buñuel, J.L. Rosales Leal, B. Honrubia Vílchez, A. Fernández Sánchez, F. Vázquez, A. Martínez Morcillo, J.M. Cózar Olmo, E. Espejo Maldonado

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.*

Actas Urol Esp 2005; 29 (5): 499-505

- **Uretroplastia dorsal con injerto libre de mucosa prepucial (técnica de Barbagli): resultados preliminares de nuestra serie**

F.J Vicente Prados, M. Tallada Buñuel, J.L Rosales Leal et al.

Arch. Esp. Urol., 59, 9 (859-866), 2006

- **Lingual Mucosal Graft Urethroplasty for Anterior Urethral Reconstruction.**

Simonato A, Gregori A, Carmignani G et al

*European Urology 54(1):79-87 Jul, 2008*