

Caso Radiológico

Filipe Macedo¹

Adolescente do sexo feminino. Fez ecografia renal e pélvica por ITU tendo

sido sugerida realização de urografia endovenosa.

Qual é o seu diagnóstico?

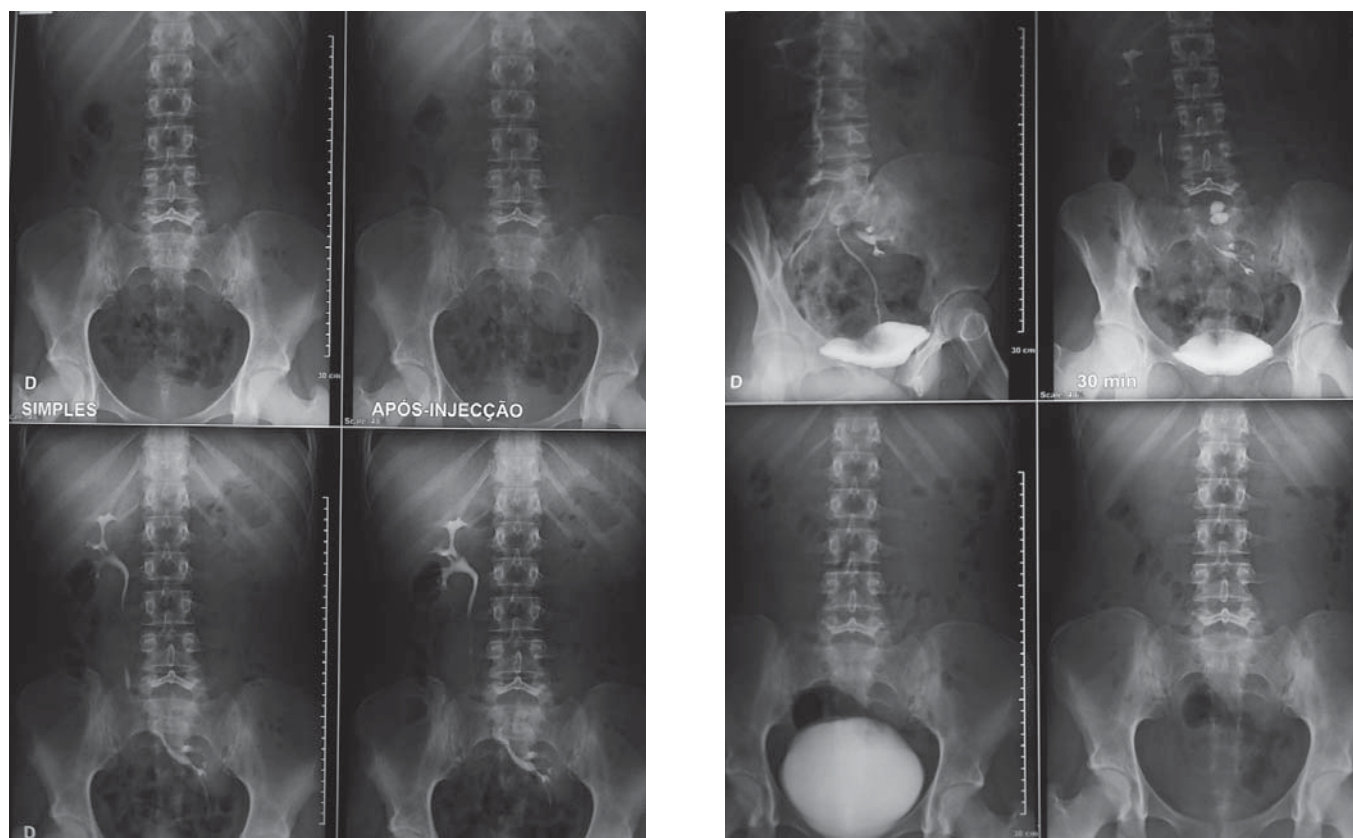


Figura 1 e 2 - Urografia endovenosa

¹Especialista em Radiodiagnóstico – SMIC - Porto

Observa-se rim pélvico à esquerda, associado a malrotação. Sem alterações no rim direito.

DISCUSSÃO

A ectopia renal traduz a presença de um rim fora da sua localização habitual. A situação mais frequente é a ectopia baixa com rim pélvico, em localização pré-sagrada, abaixo da bifurcação aórtica. Pode também ser lombar, quando se localiza acima da crista ilíaca mas abaixo do plano de L2-L3.

A ectopia pode ser ipsilateral (simples) ou contralateral (cruzada).

Pode ser uni ou bilateral.

Na sua génese está um acidente, genético ou não, que impede a migração cranial do rim durante a gestação.

A ectopia acompanha-se muitas vezes de malrotação do rim.

IMAGIOLOGIA

Ecografia - faz habitualmente o diagnóstico. Por vezes, pode contudo ser difícil a identificação do rim pélvico, no-

meadamente pela sua malrotação e vizinhança com as ansas intestinais⁽¹⁾.

Urografia endovenosa - faz geralmente o diagnóstico mas envolve radiação ionizante.

RMN - muito eficaz, permitindo fazer o diagnóstico, avaliar a vascularização renal e no futuro próximo avaliar aspectos funcionais, com reduzidos efeitos laterais e contra-indicações. Tende a substituir a urografia endovenosa.

Há frequentemente alterações associadas quer a nível extra-renal (ginecológicas, esqueléticas, cardiovasculares, etc), quer a nível renal, nomeadamente refluxo vesicoureteral - está recomendada a realização de CUMS. Pode também haver implantação alta do ureter no bacinete do rim ectópico, simulando síndrome da junção, pelo que pode ser necessário o esclarecimento por renograma.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Faz-se com ptose renal (por hiper-mobilidade do rim).

Na ptose renal o uréter é longo e a vascularização faz-se em relação com a artéria aorta e veia cava. No rim pélvico, o ureter é curto e a vascularização faz-se em relação com os grandes vasos da região⁽²⁾.

Nascer e Crescer 2008; 17(3): 152-153

BIBLIOGRAFIA

1. Chateil JF, Brisse H, Dacher JN. Ecographie en urologie pédiatrique J Radiol 2001 ; 81 :781-800
2. Benz-Bohm G. Anomalies of kidney rotation, position and fusion. In: Pediatric Uroradiology. Ed. Fötter R, Springer Verlag Berlin Heidelberg 2001; pp 55-60