



Nefrectomia unilateral videolaparoscópica devido triplicação ureteral incompleta: Relato de caso pediátrico

Unilateral laparoscopic nephrectomy due to incomplete ureteral triplication: Pediatric case report

DOI: 10.56238/isevjhv3n1-005

Recebimento dos originais: 11/12/2023

Aceitação para publicação: 29/12/2023

Ricardo Budtinger Filho

Residente de Cirurgia Geral - Universidade Federal de Mato Grosso

Gabriela Santos Domiciano

Acadêmica de Medicina - Universidade Federal de Mato Grosso.

Lucas Giacomelli

Residente de Cirurgia Geral - Universidade Federal de Mato Grosso

Laura Beatriz Firmino Werner

Residente de Cirurgia Geral - Universidade Federal de Mato Grosso

Thainara Missassi Heller

Residente em Cirurgia Oncológica - Hospital de Câncer de Mato Grosso

Eduarda Ambrosi

Acadêmica de Medicina - Universidade Federal de Mato Grosso

Palavras-chave: Nefrectomia unilateral, Videolaparoscópica, Gestação.

1 INTRODUÇÃO

A triplicação ureteral é decorrente do desenvolvimento anormal do broto ureteral que inicia na 4ª semana de gestação. O botão ureteral, originado do ducto mesonéfrico, entra em contato com o blastema nefrôgenico, e então o mesênquima metanéfrico induz o botão ureteral a se dividir. Interferências nesse processo de ramificação podem resultar em algumas anomalias, como a duplicação ou triplicação do ureter.⁴ A triplicação ureteral é uma doença congênita muito rara.^{1,2} Sendo um pouco mais frequentemente no sexo feminino e geralmente está associada com outras anomalias congênitas.⁶

2 RELATO DE CASO

Menina, 3 anos, em acompanhamento com Equipe de Cirurgia Pediátrica devido hidronefrose unilateral. Apresenta histórico prévio de atresia de esôfago e ânus imperfurado com

fístula reto-vaginal confirmados por radiografia contrastada, submetida a esofagoplastia e colostomia no 2º dia de vida, evoluindo no pós operatório com infecções do trato urinário recorrentes. Aos 7 meses, realizou USG de vias urinárias apresentando moderada dilatação à direita, protrusão do assoalho vesical, duplicidade do sistema pieloureteral e ureteropieloectasia à direita. Aos 2 anos, com manutenção do quadro de ITUs de repetição, realizou cintilografia renal dinâmica e estática com DMSA revelando rim direito com déficit funcional importante, associado a hipocaptação, e uretrocistografia miccional com refluxo vesico-uretral bilateral, grau III à esquerda passivo e grau IV a direita passivo e ativo, além de bexiga alongada com contornos irregulares, interrogado exclusão funcional do rim direito é possível processo inflamatório ou disfunção vesical. Indicada nefrectomia videolaparoscópica à direita. Procedimento sem intercorrências, evidenciado rim direito hipotrófico, malformado, com três ureteres que confluem em terço distal, com duplicidade incompleta (figura 1). Realizada liberação adrenal direita, ligadura dos vasos renais e dissecação dos ureteres até terço distal. Ressecção da peça pela incisão umbilical sem dificuldades. Evolui com importante melhora clínica em 24h, apetite preservado, sem náuseas ou vômitos, urinando normalmente. Recebe alta no segundo dia, retornando no 10º PO assintomática, com diurese preservada, sem disúria. Aguarda tratamento endoscópico para refluxo vesico-uretral.

Figura 1: Rim direito com triplicação pielocalicial em cirurgia videolaparoscópica





3 DISCUSSÃO

A triplicação ureteral é uma anomalia extremamente rara, foi descrita na literatura cerca de 100 casos desde o primeiro relato, em 1870.⁴ A triplicação do ureter pode ser classificada pela classificação de Smith, a qual a divide em 4 tipos: (1) ureteres triplos ou triplicação completa (35%), (2) triplicação incompleta onde dois dos três ureteres se unem em seu trajeto à bexiga, resultando em dois orifícios presentes na bexiga (21%), (3) ureteres trífidos que se unem e drenam através de um único orifício (31%), e (4) ureteres renais duplos com uma bifurcação em Y invertido drenando em três orifícios (9%).^{2,1} No presente caso, podemos observar uma triplicação do tipo 3 de Smith. A presença de duplicação contralateral, como no nosso caso, ocorre em 37% dos pacientes, a ectopia ureteral em 28% e displasia renal em 8%. Mais raramente, ocorre o refluxo vesicoureteral, também presente no caso.²

Pacientes com triplicação podem apresentar sintomas variados e inespecíficos, como dor lombar, desconforto miccional e febre.⁵ O refluxo, obstrução, cálculos renais, ectopia e ureterocele também podem ser encontrados.⁵ A Infecção Urinária do trato urinário (ITU) recorrente também é comum nessa condição, além de incontinência urinária e cólica renal. Entretanto, muitas vezes é assintomática.^{2, 3, 6}

O diagnóstico torna-se difícil pela ausência de sinais clínicos específicos e a necessidade de alta suspeição diagnóstica.² A ultrassonografia renal será diagnóstica na maior parte dos casos.³ Outros exames de imagem, como cintilografia renal, urografia por tomografia computadorizada, cistoscopia e, principalmente, a urografia intravenosa, também podem auxiliar no diagnóstico, quando necessário.^{1,3} O tratamento é individualizado e depende da extensão do quadro clínico, da avaliação anatômica e funcional do trato urinário, mas se dá principalmente por nefrectomia parcial ou total.² A abordagem laparoscópica do presente caso foi escolhida devido ao menor risco de complicações e rápida recuperação.



REFERÊNCIAS

- Wahyudi I, Fahri M, Situmorang GR, Rodjani A. Bilateral ureteral triplication: A case report. *Urol Case Rep.* 2020;33:101406.
- Alhajri F, Al-Jumah A, Al-Mutawa S. Ureteral triplication with a contralateral duplication and ureterocele: a case report. *Cases J.* 2009;26(2):7510.
- Al-Zubi M, Al Faqieh A, Altamimi O, Albeitawi S. Unilateral triplicate ureter with ipsilateral ureterocele a case report. *Int J Surg Case Rep.* 2020;70:178-181.
- Kudela G, Koszutski T, Mikosinski M, Utrata W. Ureteral triplication--report of four cases. *Eur J Pediatr Surg.* 2006;16(4):279-81.
- Sánchez-de-Badajoz E, Ramos J, Burgos R. Ureteral triplication with contralateral ureter duplication. *Urol Int.* 1992;48(2):217-8.
- Kokabi N, Price N, Smith GH, Gibbons PJ, Holland AJ. Ureteral triplication: a rare anomaly with a variety of presentations. *J Pediatr Urol.* 2011;7(4):484-7.