

UROPATIA OBSTRUCTIVA UNILATERAL AGUDA

Es un bloqueo repentino en uno o en ambos conductos (uréteres) que drenan la orina desde los riñones.

Causas

La uropatía obstructiva unilateral es causada con más frecuencia por un cálculo renal, aunque cualquier lesión u otra afección pueden causar el trastorno.

Cuando se bloquea el flujo de orina, ésta se represa en los riñones y lleva a que se presente hinchazón renal, también llamada hidronefrosis.

Uno tiene mayor riesgo de padecer uropatía obstructiva unilateral si tiene cálculos y tumores ureterales, cálculos renales y tumores en estructuras corporales cercanas como el útero y el cuello uterino.

La uropatía obstructiva unilateral aguda se presenta en 1 de cada 1,000 personas.

Síntomas

- Dolor abdominal en el cuadrante inferior derecho o izquierdo
- Color anormal de la orina (color canela, semejante a la cola o al té)
- Dolor de espalda que puede ser en un sólo lado
- Sangre en la orina
- Fiebre
- Dolor en el flanco o dolor en el costado:
 - tan fuerte que requiere analgésicos fuertes
 - el dolor en un costado puede irradiarse a la ingle, los genitales y el muslo
 - el dolor aparece y desaparece, y su intensidad cambia en cuestión de minutos
- Olor desagradable en la orina
- Hipertensión arterial que se ha incrementado recientemente (en cuestión de dos semanas)
- Cambios en el estado mental
- Náuseas
- Polaquiuria
- Tenesmo vesical
- Infección urinaria
- Vómitos

Pruebas y exámenes

El médico llevará a cabo un examen físico. Presionar con los dedos (palpación) sobre el área abdominal puede revelar un riñón inflamado o sensible. La presión arterial puede estar alta.

Se pueden efectuar los siguientes exámenes:

- Grupo de pruebas metabólicas básicas
- Conteo sanguíneo completo (CSC)

- Análisis de orina
- Urocultivo

La hinchazón del riñón o el bloqueo del uréter se pueden ver en los siguientes exámenes:

- Tomografía computarizada del abdomen
- Ecografía abdominal
- Pielografía intravenosa (PIV)
- Gammagrafía renal

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es aliviar o reducir la obstrucción.

Se pueden administrar antibióticos si hay infección urinaria.

Los stents (endoprótesis vasculares) o drenajes colocados en el uréter o en un área cercana pueden brindar un alivio breve de los síntomas. La reparación quirúrgica de la causa subyacente de la obstrucción por lo general curará el problema.

Es posible que se necesite una cirugía del riñón, incluyendo su extirpación (nefrectomía), si el funcionamiento de este órgano es deficiente o si hay una infección grave.

Expectativas (pronóstico)

El resultado varía. El trastorno puede ocasionar daño permanente al riñón; sin embargo, generalmente no se presenta insuficiencia renal, debido a que el otro riñón continúa funcionando.

Posibles complicaciones

- Infección urinaria crónica o recurrente
- Uropatía obstructiva unilateral crónica
- Hipertensión
- Insuficiencia permanente del riñón afectado (insuficiencia renal crónica)

Cuándo contactar a un profesional médico

Consulte con el médico si presenta dolor de costado u otros síntomas de uropatía obstructiva unilateral aguda.

Consulte igualmente si los síntomas empeoran durante o después del tratamiento o si se presentan nuevos síntomas.

Prevención

Si usted es propenso a los cálculos renales, tome abundante agua (6 a 8 vasos por día) para reducir la probabilidad de que éstos se formen.

Una alimentación baja en sal (sodio) y oxalato y rica en citratos reduce considerablemente el riesgo de formación de cálculos renales de tipo cálcico. Reducir la cantidad de calcio que usted recibe

generalmente no sirve. Consulte con un nutricionista para obtener mayor información con respecto a estas dietas.

Busque atención médica si los cálculos renales persisten o reaparecen con el fin de identificar la causa e impedir que se formen nuevos cálculos.