

## Imágenes de interés

# Hidronefrosis inducida por litiasis y retención de contraste.

M<sup>a</sup> Belén Carcavilla Val\*, M<sup>a</sup> Antonia Serradilla Sanz\*\*, Ana Jimenez Ruiz\*\*, Isabel Carcavilla Val\*\*\*.

\* DUE radiología H Reina Sofía Tudela

\*\* TER H. Reina Sofía de Tudela

\*\*\* DUE Ntra. Señora de los Milagros en Ágreda

Recibido Diciembre de 2015  
Aceptado: 26/02/2016



(Imagen 1) Corte coronal TC toraco-abdominal con contraste yodado endovenoso.



(Imagen 2). Radiografía simple de abdomen AP en decúbito.

Varón de 57 años con antecedentes de cólicos nefríticos litiásicos, acude presentado dolor lumbar izquierdo, irradiado a región hipogástrica, acompañado de náuseas sin vómitos, de 3 horas de evolución.

En TAC previo (esa misma mañana): Riñones de tamaño y morfología conservado, sin dilatación de vías excretoras. Imagen cálcica en grupo calicial inferior del riñón izquierdo.

**Exploración:** Abdomen: blando y depresible, sin masas ni visceromegalias, dolor a la palpación profunda en fosa renal izquierda.

**Ecoescopia:** ligeros signos de hidronefrosis izquierda. Suscisión renal izquierda positiva.

Se solicita radiografía de abdomen: contraste en vías renoureterales izquierdas con estancamiento a la altura de L4. Litiasis de 3x6 mm (tras revisión de TC).

**Evolución:** sin complicaciones tras ketorolaco endovenoso, mepetidina 50 mg. y ondansetron 4 mg. endovenoso.

**Diagnóstico:** Cólico nefrítico no complicado. Dado de alta con tratamiento analgésico y recomendación de abundante ingesta hídrica.