

CONGENITAL URETERAL DIVERTICULUM

MARCOS F. H. ROCHA, J. MARCONI TAVARES, GERALDO E. PINHEIRO

Section of Urology, Fortaleza General Hospital, Fortaleza, Ceará, Brazil

ABSTRACT

Ureteral diverticulum is a rare anomaly. We report a case of congenital ureteral diverticulum diagnosed after iatrogenic lesion.

A 38 years-old woman was seen at the urological clinic with a urinary fistula to the vagina. The patient had been submitted to hysterectomy eight months before. Intravenous pyelogram showed a diverticulum at the left distal ureter and a urinary fistula of diverticulum to the vagina. The patient underwent surgical exploration with excision of distal ureter followed by a neoureterocistostomy. The anatomopathological examination showed true congenital diverticulum containing all tissue layers of normal ureter.

Key words: ureter, abnormalities, diverticulum

Braz J Urol, 26: 403-405, 2000

INTRODUÇÃO

O divertículo ureteral é uma anormalidade pouco comum. Foi descrito pela primeira vez por Herbert, em 1904. Pode ser congênito ou adquirido (após cirurgia ou trauma) e único ou múltiplo (1). O

divertículo bilateral também foi descrito (2). Divertículos congênitos são raros e foram relatados no ureter distal, médio e na junção ureteropielica. Relatamos um caso de uma paciente com divertículo ureteral congênito diagnosticado após lesão iatrogênica.

RELATO DO CASO

A paciente M.A.V, feminina, 38 anos foi encaminhada ao Serviço de Urologia com queixa de perda involuntária e constante de urina pela vagina. Na história patológica pregressa referia hysterectomia há 8 meses por miomatose uterina. Foi submetida a ureterocistoscopia que não demonstrou alterações. Realizou urografia excretora que evidenciou divertículo em ureter esquerdo distal e fístula divertículo-vaginal (Figura-1). À exploração cirúrgica, constatou-se divertículo em terço inferior do ureter esquerdo e fístula divertículo-vaginal. Foi realizada ressecção do divertículo (Figura-2) e do segmento distal do ureter com reimplante extravescical do ureter.

O estudo histopatológico revelou divertículo ureteral congênito verdadeiro.

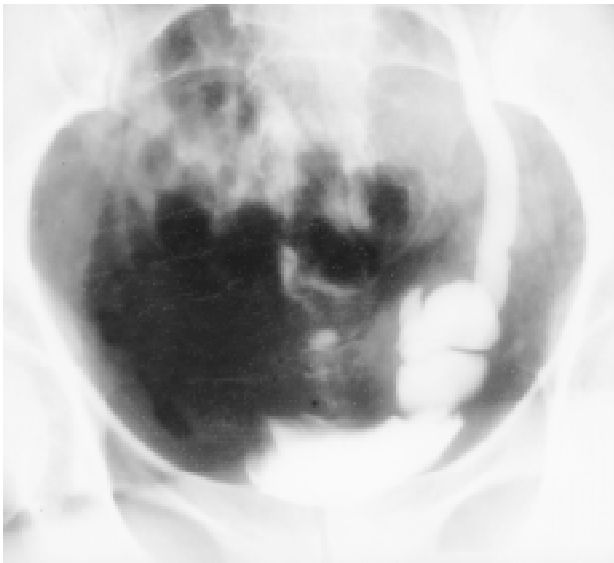


Figura 1 - Urografia excretora demonstrando divertículo ureteral em ureter terminal esquerdo.

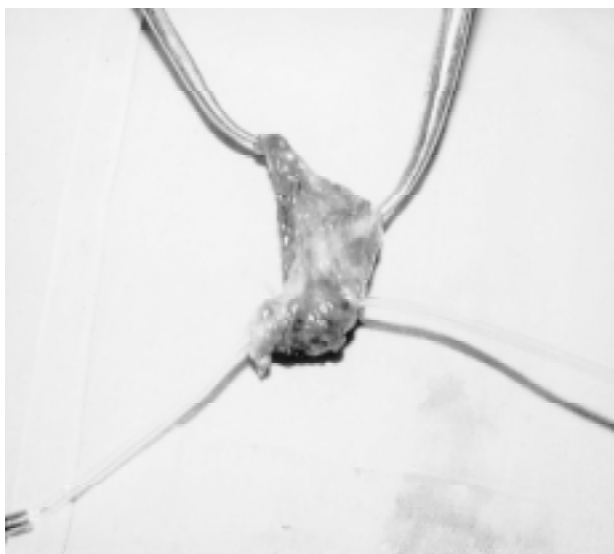


Figura 2 - Peça cirúrgica de uma porção ressecada do ureter (com cateter em seu interior) e do divertículo ureteral. O exame histopatológico demonstrou tratar-se de divertículo congênito verdadeiro, por conter todas as camadas do ureter.

DISCUSSÃO

Embriologicamente, anomalias ureterais congênitas são o resultado do desenvolvimento irregular do broto ureteral, antes que ele alcance o tecido metanéfrico. Os divertículos congênitos originam-se de uma divisão prematura do broto ureteral com parada no desenvolvimento do membro acessório, que desta forma não alcança o tecido metanéfrico (3). Histologicamente, todas as camadas da parede ureteral devem estar presentes para que um divertículo seja classificado como congênito.

Culp, em 1947, classificou os divertículos ureterais em congênitos e adquiridos (2). A primeira descrição dos divertículos múltiplos deve-se a Holly, em 1957 (1). Gray & Skandalakis (3) classificaram os divertículos de ureter em 3 categorias: 1)- duplicação ureteral abortiva (ureter em fundo cego); 2)- divertículo congênito verdadeiro contendo todas as camadas do ureter normal; 3)- divertículo adquirido, representando herniações da mucosa. Controvérsias existem na literatura entre a distinção de divertículos e duplicação em fundo cego, pois teriam a mesma origem embriológica e a mesma constituição histológica.

Os divertículos são habitualmente assintomáticos e freqüentemente são diagnosticados por estudos radiológicos realizados por outros motivos. Porém, podem apresentar-se relacionados a infecção, hematúria, dor abdominal, obstrução urinária e hidronefrose.

No caso relatado, a paciente apresentou-se com uma fístula urinária para a vagina após realização de histerectomia. Durante a propedêutica de investigação diagnosticou-se divertículo ureteral. Inicialmente, consideramos este divertículo ureteral como adquirido, relacionado a iatrogenia durante a histerectomia. Após a ressecção cirúrgica, o exame histopatológico evidenciou divertículo congênito verdadeiro pelo fato de conter todas as camadas do ureter, inclusive o epitélio de células transicionais.

Dr. Dalgimar Bezerra de Menezes realizou o estudo histopatológico

REFERÊNCIAS

1. Holly LE, Sumcad B: Diverticular ureteral changes; a report of 4 cases. *Amer J Roetgen*, 78: 1053, 1957.
2. Culp OS: Ureteral diverticulum: classification of literature and report of an authentic case. *J Urol*, 58: 309, 1947.
3. Gray SW, Skandalakis (eds.): *Embriology for Surgeons*. Philadelphia, WB Saunders, 1972.

Received: June 16, 2000

Accepted after revision: August 10, 2000

COMENTÁRIO EDITORIAL

O trabalho se propõe a relatar um caso de divertículo ureteral congênito descoberto acidentalmente em função de uma fístula uretero-vaginal pós histerectomia que coincidia com o sítio diverticular.

Estima-se que 35 a 40% de todas as malformações que ocorrem no ser humano sejam relacionadas ao trato urogenital, e que aproximadamen-

te 10% de todos os indivíduos nasçam com alguma variação anatômica ou anomalia urogenital (1).

Assim, como outras anormalidades congênitas do trato urinário (duplicidade pieloureteral completa ou incompleta, rim ectópico, rim em ferradura, etc.), o divertículo ureteral pode passar despercebido ao longo da vida, sem que motivos ocorram para que seu diagnóstico seja feito (2).

O relato em questão é um desses exemplos. Serve de alerta para que se tenha em mente que alterações anatômicas do trato urinário não são infreqüentes, embora muitas vezes assintomáticas. Por sua vez, podem predispor patologias secundárias em seu sítio, caso haja algum fator desencadeante, quer seja intrínseco (por exemplo, infecção), quer seja extrínseco (por exemplo, cirurgia, trauma).

Como diagnóstico diferencial, tem-se o pseudo-divertículo de ureter, entidade igualmente

rara, que se apresenta na urografia excretora ou pielografia ascendente como discretas saculações ou saliências externas ao eixo ureteral, não contendo todas as camadas de sua parede. O pseudo-divertículo ureteral poderá estar associado em até 46% dos casos com neoplasia uroepitelial (3).

Referências

1. Witten DM, Myers Jr. GH, Utz DC: Anomalies of the Genitourinary Tract. In: Emmett's Clinical Urography. Philadelphia, WB Saunders, pp. 565-584, 1977.
2. Costa HV, Rodrigues FA, Teixeira Jr. OD: Divertículo ureteral: descrição de um caso. J Bras Urol, 8: 161, 1982.
3. Wasserman NF, Zhang G, Posalakuy IP, Reddy PK: Ureteral pseudodiverticula: frequent association with uroepithelial malignancy. AJR Am J Roentgenol, 157: 69-72, 1991.

*Helio Begliomini
São Paulo, SP*

Correspondence address:

Marcos Flávio Holanda Rocha
Rua Israel Bezerra 1060, 902
Fortaleza, CE, 60135-460, Brazil
Tel: + + (55) (85) 258-1716
E-mail: marcosflavio@secrel.com.br