

Litiasis enclavada en el meato uretral

SARA SÁNCHEZ ORTÍZ¹, MARÍA JOSÉ GRANDE FRUTOS¹, LIÉBANA PIEDRA ANTÓN¹,
JESÚS GARCÍA RODRÍGUEZ²

¹Servicio de Urgencias. ²Servicio de Ginecología. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria, España.

Mujer de 54 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares de interés, que acude a urgencias por Disuria, tenesmo vesical, estranguria, hematuria de 12 horas de evolución y sensación de cuerpo extraño en la vulva. En la exploración física destaca una masa amarillenta de consistencia pétreo en meato uretral, sin otros signos reseñables. Se realiza extirpación con pinza de la masa, que correspondió a un cálculo urinario de 2 x 0,8 x 0,8 cm compuesto de oxalato cálcico y fosfato triple (Figura 1). La ecografía nefrourológica realizada con posterioridad demostró litiasis en pelvis renal izquierda.

La litiasis del meato uretral es un hallazgo inusual en la práctica médica, más aún si es prima-

ria. Es mucho menos frecuente en la mujer por la brevedad de la uretra femenina y por la menor incidencia de litiasis vesical. Se pueden asociar anomalías anatómicas secundarias a cambios postquirúrgicos, cuerpos extraños, infección, divertículos, etc. La mayoría de los pacientes acuden con retención urinaria aguda acompañado de dolor perineal. Se requiere el drenaje urgente de la vía urinaria para aliviar los síntomas.

El 75% de los cálculos son de origen cálcico: oxalato cálcico, fosfato cálcico e hidroxipatita. Del total de cálculos de la uretra, el 10% se detectan en la fosa navicular, se clasifican en primarios cuando se forman en la uretra y secundarios cuando proceden del riñón o de la vejiga.



Figura 1. Cálculo enclavado en meato uretral (izquierda) que se extrajo con pinza (derecha).

CORRESPONDENCIA: Sara Sánchez Ortiz. Servicio de Urgencias. Hospital Sierrallana. Bº Ganzo, s/n. 39300 Torrelavega. Cantabria, España. E-mail: ssanchez@hsl.scsalud.es

FECHA DE RECEPCIÓN: 1-12-2008. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 10-12-2008.

CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno.