



P.65. Duplicidad uretral en hipospadias proximales y distales

Javier Rojas-Ticona¹, Iker Rodríguez Laguna¹, Teresa Cardenal Alonso-Allende¹, Marina Román Moleón¹, Nerea González Temprano¹, Leire Larreina de la Fuente¹, José Luis Ramos García¹, Flor Villalón Ferrero¹.

1. Hospital Universitario de Donostia. San Sebastián.

Objetivos

Nuestro objetivo es presentar la asociación entre duplicidad uretral e hipospadias.

Material y método

Caso #1

Niño de 13 meses, presentaba dos meatos, uno peneano distal y otro a 3mm hipoplásico. Se realizó cistouretrografía miccional seriada (CUMS) que mostró duplicidad uretral tipo "Y".

Caso #2

Niño de 16 meses con dos meatos (subcoronal y peneano distal) al inicio de una reparación de hipospadias. El procedimiento se pospuso y se realizó CUMS, que mostró una uretra dorsal ciega hipoplásica.

Caso #3

Niño de 12 meses con hipospadias distal del pene. En quirófano, a 1 mm distal, se encontró y cateterizó otra uretra hipoplásica de 12 mm de longitud. Se instiló azul de metileno para confirmar que termina ciega.

Caso #4

Niño de 16 meses con hipospadias proximal y curvatura ventral severa (80°). Durante la cirugía, se encontró otra uretra hipoplásica de 8 mm de longitud con terminación ciega, que se abría a 4 mm distal al meato.

Resultados

En 3 de los 4 pacientes, el diagnóstico se realizó en quirófano. El primer caso corresponde al tipo IIA2, y los casos 2, 3 y 4 al tipo IA según la clasificación de Effman.

En todos los casos se realizó resección del tabique interuretral. Los casos 3 y 4 requirieron incisión proximal de la uretra hipospádica para resecar toda la pared interuretral.

Conclusiones

La duplicidad uretral puede asociarse a hipospadias proximales y distales, y pasar inadvertida durante la evaluación clínica. El tratamiento quirúrgico puede requerir la incisión proximal de la uretra hipospádica.