

## ACHADOS DE IMAGEM TÍPICOS DA VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR

Radiologia Pediátrica

---

### Dados do Caso

**Data submissão:** 19/10/2020

**Data publicação:** 28/03/2021

**Seção :** Ensino

**Tipo de Caso :** Tipo Caso 1

**Autor:** MARINA CRISTINA AKURI - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA  
RODRIGO REGACINI - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA

**Autor correspondente:** RAQUEL NASCIMENTO LOPES - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA  
Email: LOPESRAQUELN@GMAIL.COM

**Dados do paciente :** Masculino , 0 anos

**Palavras-Chave :** Anormalidades Congênicas, Uretra

**URL:** <http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/229>

**Link do Abstract no PUBMED:**

**DOI :** Ahead of DOI

### Resumo

Criança do sexo masculino, 4 meses de vida, apresentando infecções urinárias de repetição e jato urinário fraco desde o nascimento. Em investigação diagnóstica pós-natal, apresentava ultrassonografia com aumento das dimensões do rim direito, sinais de hidronefrose e bexiga de esforço. Uretrocistografia Miccional demonstra falha de enchimento com dilatação à montante do segmento uretral posterior, compatível com membrana, além de dolicomegaureter à direita.

### Histórico Clínico

Paciente masculino, 4 meses de vida, apresentando infecções urinárias de repetição e jato urinário fraco desde o nascimento, sem febre ou hematúria. Diagnóstico intraútero de

hidronefrose à direita. Sem demais comorbidades.

## Achados Radiológicos

Ultrassonografia dos rins e vias urinárias demonstra rim esquerdo de características normais. Rim direito de contornos lobulados e dimensões aumentadas, com parênquima afilado à custa de dilatação dos cálices menores, maiores e da pelve renal (figuras 1 e 2). Nota-se ainda dilatação e tortuosidade do ureter em toda sua extensão (figura 3). Bexiga com capacidade reduzida, com espessamento e irregularidade difusa das suas paredes (figura 3).

Uretrocistografia Miccional apresenta falha de enchimento no segmento uretral posterior associada à dilatação à montante e transição abrupta de calibre entre a uretra posterior e o segmento anterior, compatível com membrana (figura 4). Dolicomegaureter à direita (refluxo vesicoureteral acentuado) - figuras 3 e 4. Ausência de refluxo vesicoureteral à esquerda.

## Discussão

A válvula de uretra posterior é uma condição congênita, exclusiva do sexo masculino, ocasionada pela formação de uma membrana uretral com mecanismo de válvula, remanescente dos ductos de Wolff - falha de regressão dos ductos mesonéfricos. É a causa mais comum de obstrução do trato urinário baixo em fetos (1). O diagnóstico pode ser realizado no período antenatal, através de achados ultrassonográficos como oligoâmnio, distensão vesical do feto e hidronefrose, ou ainda após o nascimento pela clínica de infecções do trato urinário de repetição e esforço miccional com características de imagem compatíveis como as supracitadas. Refluxo vesicoureteral uni ou bilateral está frequentemente associado. Esta condição pode estar associada a outras malformações (cardíaca, VACTERL) e o grau de acometimento renal associado à patologia é variável (2). O método diagnóstico pós-natal de escolha é a uretrocistografia miccional, cujos achados podem ser de alongamento e dilatação da uretra posterior e ocasionalmente pode ser visualizada a membrana ao método. Alterações vesicais são frequentemente associadas, como por exemplo capacidade reduzida, espessamento parietal, trabeculações e por vezes divertículos vesicais, achados relacionados a bexiga de esforço pela obstrução da uretra posterior (3, 4). A ultrassonografia pós-natal é capaz de detectar os sinais de bexiga de esforço supracitadas, hidronefrose uni ou bilateral, bem como a dilatação da uretra posterior que pode ser também visualizada através da avaliação perineal (2, 5). Como diagnósticos diferenciais, podem ser citados malformação cloacal, válvula de uretra anterior - condição rara, de explicação embriologia incerta, dentre outros (1).

## Lista de Diferenciais

- Malformação cloacal
- Válvula de uretra anterior
- Síndrome de Prune-Belly

## Diagnóstico

- Válvula de uretra posterior

## Aprendizado

O caso é extremamente ilustrativo e demonstra a história clínica e achados de imagem típicos para o diagnóstico de válvula de uretra posterior.

## Referências

- Berrocal T, López-Pereira P, Arjonilla A, Gutierrez J. Anomalies of the Distal Ureter, Bladder, and Urethra in Children: Embryologic, Radiologic, and Pathologic Features. *RadioGraphics* 2002; 22:1139 –1164.
- Levin TL, Han B, Little BP. Congenital anomalies of the male urethra. *Pediatr Radiol.* 2007 Sep; 37(9): 851–862.
- Chatterjee SK, Banerjee S, Basak D, et al. Posterior urethral valves: the scenario in a developing center. *Pediatr Surg Int* 2001; 17:2–7
- Cremin BJ. The “spinnaker sail” appearance of the posterior urethral valve in infants. *J Can Assoc Radiol* 1975; 26:188 –196.
- McAlister WH. Demonstration of the dilated prostatic urethra in posterior urethral valves patients. *J Ultrasound Med* 1984; 3:189 –190

## Imagens

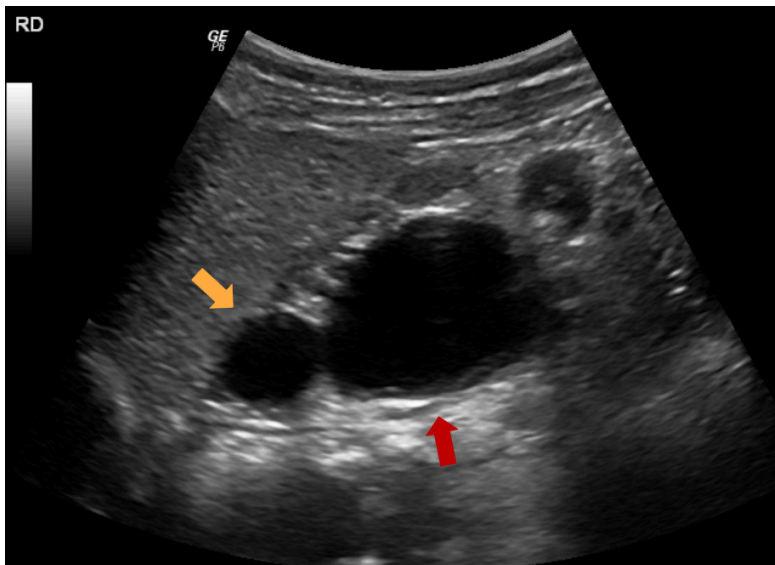


Figura 1. Imagem ultrassonográfica do rim direito. Pelve (seta vermelha) e cálices renais (seta amarela) dilatados.

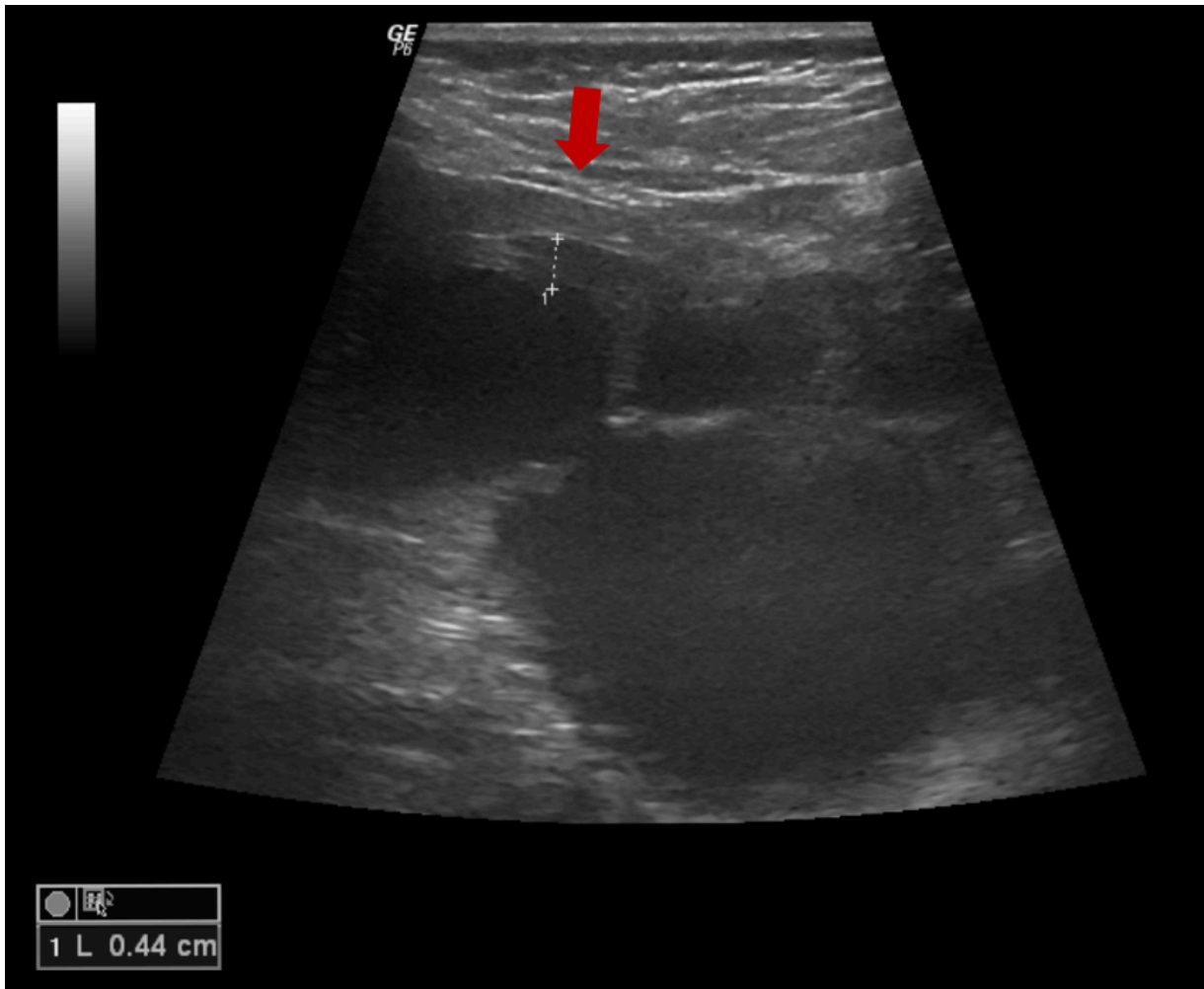


Figura 2. Imagem ultrassonográfica do rim direito. Afilamento do parênquima renal (seta vermelha).

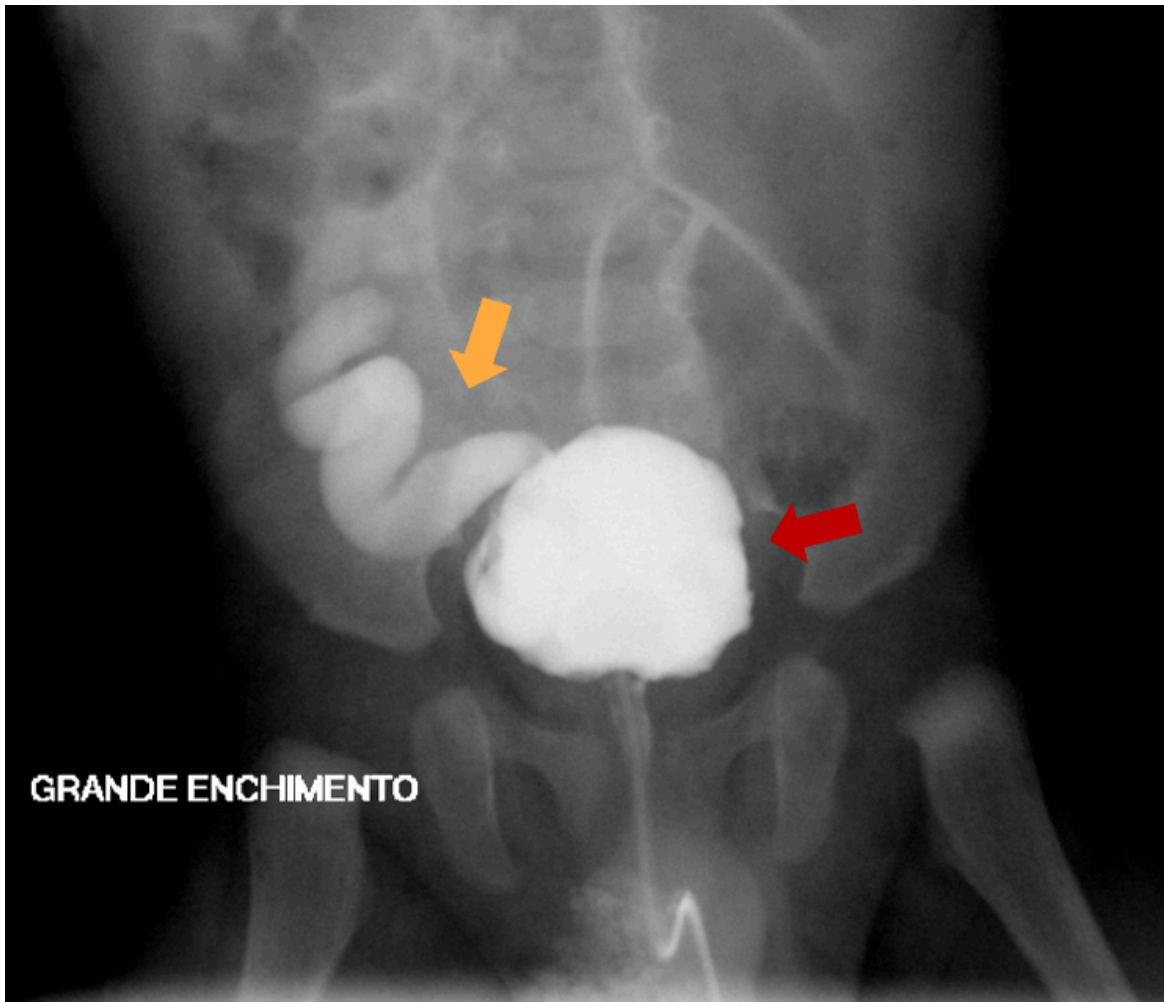


Figura 3. Uretrocistografia miccional - Grande enchimento vesical. Bexiga com capacidade reduzida, contornos irregulares, paredes espessadas (seta vermelha). Dolichomegoureter à direita (seta amarela). Ausência de refluxo vesicoureteral à esquerda.

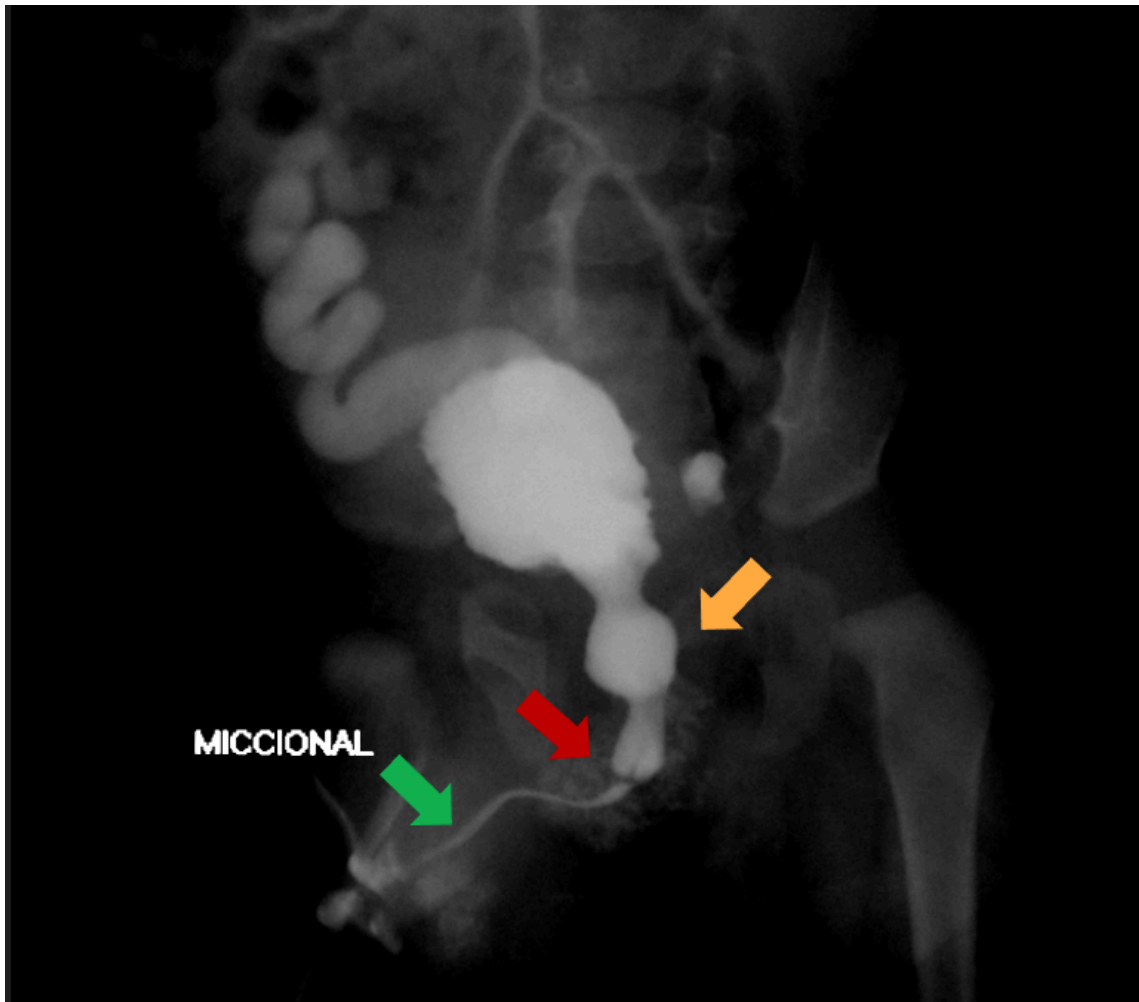


Figura 4. Uretrocistografia miccional - Fase miccional. Falha de enchimento no segmento uretral posterior (seta vermelha) associada à dilatação à montante e transição abrupta de calibre entre a uretra posterior (seta amarela) e o segmento anterior (seta verde), compatível com membrana. Bexiga com capacidade reduzida, contornos irregulares e paredes espessadas. Dolicomegaureter à direita.

## Vídeos

Nenhum resultado encontrado