



## IMÁGENES EN PEDIATRÍA

**Doble meato. ¿Esconde algo más?****Double meatus. Anything beyond?**

**Paula Salcedo Arroyo\***, Yurema González Ruiz, Javier Pisón Chacón y Reyes Delgado Alvira

*Sección de Urología Pediátrica, Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España*

Disponible en Internet el 11 de marzo de 2022



Presentamos el caso de un varón de 5 años remitido a consulta de urología pediátrica por presentar doble meato uretral, asintomático: no presentaba micción ni goteo por el meato dorsal. En la exploración física se aprecian 2 meatos uretrales: uno normoposicionado y otro dorsal (fig. 1). Se solicita cistouretrografía miccional que confirma duplicidad uretral completa con uretra normal y uretra accesoria con origen en la uretra principal prostática, a nivel del veru montanum (fig. 2); se corresponde con duplicación uretral tipo 2 coronal completa según la clasificación de Lima et al.<sup>1</sup>. Se interviene quirúrgicamente realizando circuncisión, disección y sección de la uretra doble dorsal de 5 cm de longitud con ligadura de la base (fig. 3). Se deja sonda vesical de 8 Fr. El paciente evoluciona favorablemente en el postoperatorio inmediato, retirándose la sonda vesical y siendo dado de alta a las 24 h de la intervención. Permanece asintomático en los seguimientos clínicos posteriores.

La duplicidad uretral constituye una anomalía congénita infrecuente, de incidencia desconocida. Hay diferentes clasificaciones. Las primeras fueron descritas por Williams y Kenawi<sup>2</sup> en 1975, por Effman et al.<sup>3</sup> en 1976 y, recientemente, en 2016, Lima et al.<sup>1</sup> proponen una clasifi-



**Figura 1** Exploración física que demuestra doble meato: principal (apical) y accesorio (dorsal).

cación anatomicofuncional. Se manifiesta como un espectro clínico que comprende desde la ausencia de síntomas hasta la presencia de infección, incontinencia urinaria e incurvación peneana.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: paulasalcedo93@gmail.com  
(P. Salcedo Arroyo).



Figura 2 Cistourethrografía miccional: duplicación uretral tipo 2 coronal completa según la clasificación de Lima et al.<sup>1</sup>.

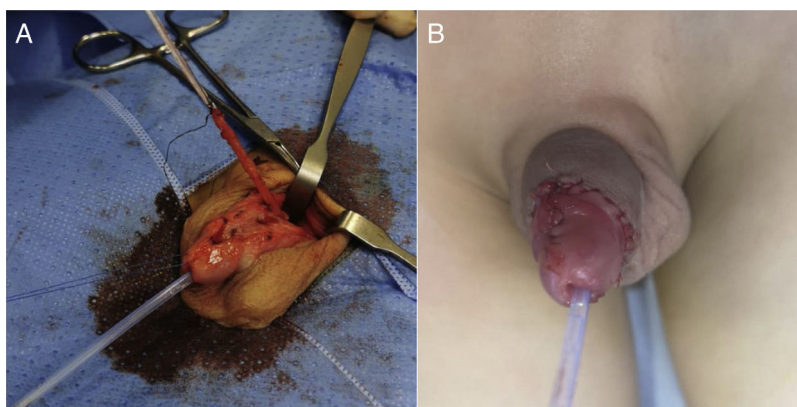


Figura 3 A. Intervención quirúrgica: disección y exéresis de duplicación uretral. B. Resultado al finalizar la intervención.

Para su sospecha es fundamental la exploración física de genitales y periné, identificando la presencia de un segundo meato, su localización y teórico trayecto.

Las pruebas de imagen con contraste y la uretrocistoscopia esclarecen la anatomía, permitiendo distinguir la uretra principal de la accesoria y evaluar su correcta integridad, de cara al planteamiento quirúrgico posterior.

complex and fascinating malformation observed in 20 patients. *J Pediatr Urol.* 2017;13:42.e1-7.

- Williams DI, Kenawi MM. Urethral duplications in the male. *Eur Urol.* 1975;1:209-15.
- Effman EL, Lebowitz RL, Colodyn AH. Duplication of the urethra. *Radiology.* 1976;119:179-85.

## Bibliografía

- Lima M, Destro F, Maffi M, Persichetti Proietti D, Ruggeri G. Practical and functional classification of the double urethra: A variable,