



DOTT. PROF. PAOLO MARICONDA

Sopra un caso di agenesia del rene con papillomatosi diffusa della pelvi

Estratto dal POLICLINICO (Sezione Chirurgica), anno XXXVIII, 1931

rene.
B
bh
gA

ROMA
AMMINISTRAZIONE DEL GIORNALE « IL POLICLINICO »
N. 14 — Via Sistina — N. 14

1931

ISTITUTO DI ANATOMIA PATOLOGICA DEGLI OSPEDALI DI ROMA
diretto dal prof. ALESSIO NAZARI, prosettore e medico primario.

Sopra un caso di agenesia del rene con papillomatosi diffusa della pelvi.

Dott. Prof. PAOLO MARICONDA.

Mi è sembrato degno di essere ricordato così dal punto di vista clinico che dal punto di vista anatomico-patologico il seguente caso di agenesia del rene con papillomatosi diffusa della pelvi.

Trattasi di un individuo, certo P. C. di anni 78, vedovo, ricoverato in un Ospizio di vecchi. L'infermo non ricorda nulla di patologico in via ascendente, nè collaterale. Da bambino e da ragazzo è sempre stato bene, a 25 anni fu contagiato di blenorragia e successivamente di ulcera unica con adenite inguinale sinistra suppurata che fu incisa. Non fece mai cure specifiche. È stato sempre forte fumatore e bevitore di vino (circa tre litri al giorno). Ammogliatosi con donna sana, questa ebbe tre gravidanze a termine normali e due aborti al terzo mese. A 27 anni contrasse febbri malariche che ebbero breve durata. A 50 anni fu operato di ernia inguinale sinistra. Di poi godette di buona salute fino a 75 anni circa, quando soffrì di erisipela per cui fu ricoverato nell'ospedale. Vi tornò a 77 anni in seguito a leggero ictus cerebrale, che non lasciò conseguenze. Negli ultimi anni gli si era prodotta un'ernia inguinale destra. Dai 76 anni ha cominciato a soffrire di ematuria, che è sempre continuata con intensità variabile fino al suo ultimo ingresso nell'ospedale, dove fece ricovero per debolezza generale e per modica tosse con scarso espettorato muco-purulento.

L'esame obiettivo, all'infuori di un discreto grado di anemia secondaria non presentava nulla di anormale. Durante la degenza nell'ospedale iniziatisi il 5 luglio 1930 l'infermo ha continuato a presentare ematuria abbondante ribelle ad ogni trattamento medico per cui dopo un esame radiologico che non ha rivelato nulla di anormale, aggravandosi lo stato anemico, fu trasportato nel reparto chirurgico, dove l'esame rettale dimostrò una lieve ipertrofia prostatica e l'esame cistoscopico la provenienza dell'ematuria dal rene destro. Essendosi l'infermo decisamente opposto a un intervento chirurgico fu di nuovo trasferito nel reparto di medicina, dove essendo continuata l'ematuria ed essendosi repentinamente aggravato lo stato anemico moriva il giorno 14 ottobre 1930. L'autopsia, per espresso divieto della famiglia si è dovuta limitare all'estrazione dei reni. Mentre il rene sinistro apparve di volume notevolmente aumentato senza alterazioni apparenti, il rene destro era sostituito da un piccolo corpo di aspetto cistico con un diametro longitudinale di cm. 7,5 e con un diametro trasverso di cm. 6, che si continuava con l'uretere d'aspetto normale, solo leggermente dilatato. Sezionato il corpo cistico, questo presentava nel suo interno una cavità principale che si continuava con l'uretere e che si ramificava in altre cavità comunicanti con la cavità principale. Era facilmente riconoscibile in questa cavità principale la pelvi renale e nelle cavità secondarie i calici più o meno dilatati. Tutte le cavità erano limitate da tessuto connettivo fibroso e solo in un punto limitatissimo di esso era riconoscibile una piccola porzione

di tessuto renale. Mentre l'uretere e un terzo circa della pelvi apparivano rivestiti dalla mucosa liscia e d'aspetto normale, gli altri due terzi della pelvi e le cavità corrispondenti ai calici erano riempiti da un tessuto finemente filamentoso, d'aspetto cotonoso che immerso nell'acqua presentava il movimento oscillante caratteristico delle strutture papillomatose. Dal semplice esame macroscopico risultava indubbia la diagnosi di agenesia del rene destro con papillomatosi diffusa della pelvi e dei calici e di ipertrofia compensatoria del rene sinistro. Di entrambi i reni furono eseguiti numerosi preparati microscopici lo studio dei quali diede il seguente risultato: il rene sinistro all'infuori di un'ipertrofia dei glomeroli e di alterazioni regressive di grado lieve diffuse degli epitelii dei tuboli non presentava altre alterazioni degne di nota. Le sezioni microscopiche del rene destro lo hanno confermato costituito dall'uretere e dall'espansione di questo

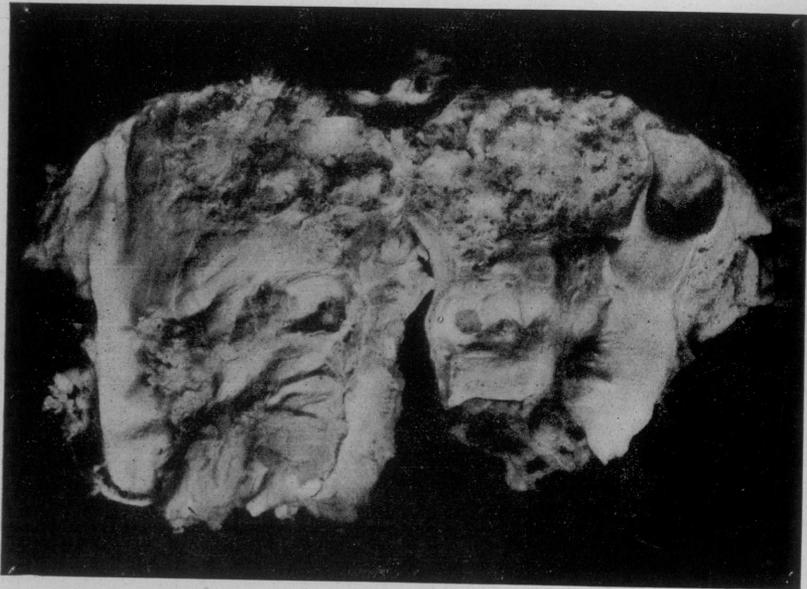


FIG. 1.

nella pelvi e nei calici. Solo in un punto molto limitato si è riscontrata una piccola porzione con l'aspetto del tessuto piramidale del rene. Mentre nelle parti lisce dell'uretere e della pelvi l'esame microscopico ha dimostrato la struttura caratteristica normale di queste parti, nelle parti con aspetto finemente filamentoso d'aspetto cotonoso è apparso costituito da numerosissimi filamenti con ramificazioni dendritiche costituite dallo scheletro connettivale e vasale di formazioni papillomatose e numerosissime totalmente prive del loro rivestimento epiteliale.

In alcune delle cavità corrispondenti ai calici, questi scheletri vasali e connettivali ugualmente privi del loro rivestimento epiteliale apparivano circondati da ammassi di epitelii desquamati, che avevano un aspetto pseudocolesteatomatoso. Nella piccola porzione di tessuto avente l'aspetto delle piramidi renali, l'esame microscopico ha dimostrato la presenza esclusiva di tuboli collettori senza traccia di tuboli contorti, di anse di Henle, nè di glomeruli.

Dalla descrizione macro- e microscopica del caso risulta trattarsi di un caso di agenesia del rene destro, che si è dimostrato costituito dalla sola parte escretiva dell'organo derivante dalla estroffessione del dotto di Wolff, mentre la parte secretiva originata dal tessuto metanefrogeno, continuazione del mesonefro o corpo di Wolff non si è affatto sviluppata. Dalla mucosa della cavità della pelvi e dalla mucosa dei calici che rivestiva le cavità dell'organo genesico ha avuto luogo la formazione di un tumore maturo non localizzato

dell'epitelio di rivestimento, una papillomatosi diffusa. La natura papillomatosa della neoformazione risultava, come si è detto, dagli scheletri connettivali e vasali a ramificazione dendritica, con desquamazione completa dell'epitelio di rivestimento, determinata probabilmente, come ritiene Borst per i papillomi della vescica, da disturbi di nutrizione della neoformazione papillare.

L'interesse del caso è dato dallo sviluppo di una blastomatosi matura epiteliale dell'epitelio di rivestimento in un rene agenesico con sviluppo strettamente limitato alla parte escretiva dell'organo.

RIASSUNTO.

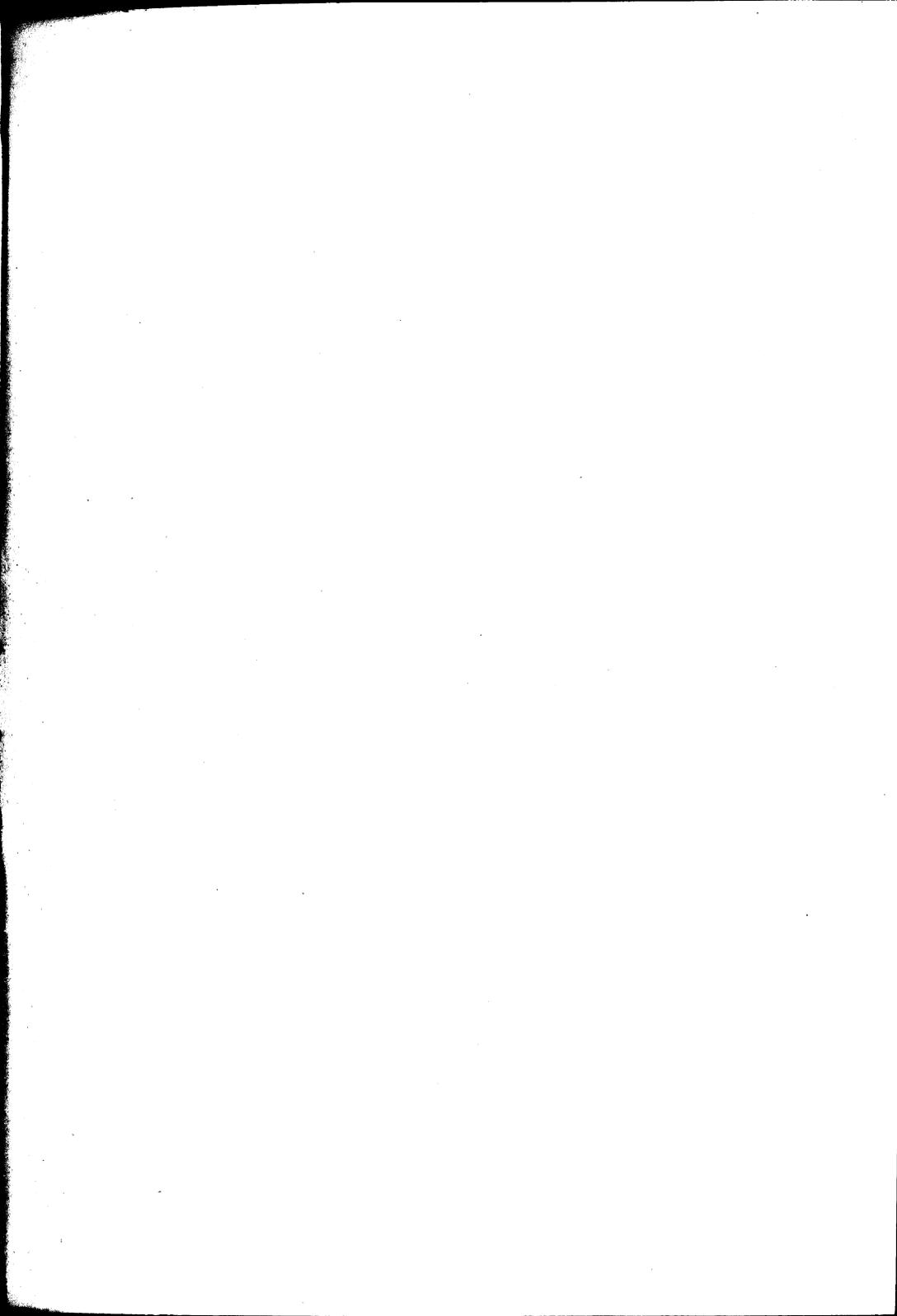
L'A. descrive un caso raro di agenesia del rene con papillomatosi diffusa: blastomatosi matura epiteliale dell'epitelio di rivestimento in un rene agenesico con sviluppo limitato soltanto alla parte escretiva dell'organo.

BIBLIOGRAFIA.

- ASCHOFF. *Trattato di Anatomia patologica*. Edizione 1930.
 FOÀ. *Trattato di anatomia patologica*.
 LUNGHETTI. *I tumori nel trattato del Foà*.
 KAUFFMANN. *Trattato di anatomia patologica*. Edizione tedesca, 1930.
 HERTWIG. *Trattato di embriologia*.
 FELIX. *Handbuch der vergleichenden und experim. Entwicklungslehre* herausg. v. o. Hertwig.
 HENK-LUBARSCH. *Trattato di Anatomia Patologica*, Ediz. tedesca.

56800





IL POLICLINICO

PERIODICO DI MEDICINA, CHIRURGIA E IGIENE
fondato da GUIDO BACCELLI e FRANCESCO DURANTE
diretto dai professori VITTORIO ASCOLI e ROBERTO ALESSANDRI

Collaboratori: Clinici, Professori e Dottori italiani e stranieri

Si pubblica a ROMA in tre sezioni distinte:

Medica - Chirurgica - Pratica

IL POLICLINICO

nella sua parte originale (Archivi) pubblica i lavori dei più distinti clinici e cultori delle scienze mediche, riccamente illustrati, sicchè i lettori vi troveranno il riflesso di tutta l'attività italiana nel campo della medicina, della chirurgia e dell'igiene.

LA SEZIONE PRATICA

che per sè stessa costituisce un periodico completo, contiene lavori originali d'indole pratica, note di medicina scientifica, note preventive, e tiene i lettori al corrente di tutto il movimento delle discipline mediche in Italia e all'estero. Pubblica perciò numerose e accurate riviste in ogni ramo delle discipline suddette, occupandosi soprattutto di ciò che riguarda l'applicazione pratica. Tali riviste sono fatte da valenti specialisti.

Pubblica brevi ma sufficienti relazioni delle sedute di Accademie, Società e Congressi di Medicina, e di quanto si viene operando nei principali centri scientifici.

Non trascura di tenere informati i lettori delle scoperte ed applicazioni nuove, dei rimedi nuovi e nuovi metodi di cura, dei nuovi strumenti, ecc., ecc. Contiene anche un ricettario con le migliori e più recenti formule.

Pubblica articoli e quadri statistici intorno alla mortalità e alle malattie contagiose nelle principali città d'Italia, e dà notizie esatte sulle condizioni e sull'andamento dei principali ospedali.

Pubblica le disposizioni sanitarie emanate dal Ministero dell'Interno, potendo esserne informato immediatamente, nonchè una scelta e accurata Giurisprudenza riguardante l'esercizio professionale.

Reca tutte le notizie che possono interessare il ceto medico: Promozioni, Nomine, Concorsi, Esami, Condotte vacanti, ecc.

Tiene corrispondenza con tutti quegli abbonati che si rivolgono al «Policlinico» per questioni d'interesse scientifico, pratico e professionale.

A questo scopo dedica rubriche speciali e fornisce tutte quelle informazioni e notizie che gli vengono richieste.

IL POLICLINICO

contiene ogni volta accurate recensioni bibliografiche, e un indice di bibliografia medica, col titolo dei libri editi recentemente in Italia e fuori, e delle monografie contenute nei Bollettini delle Accademie e nei più accreditati periodici italiani ed esteri.

LE TRE SEZIONI DEL POLICLINICO

adunque, per gli importanti lavori originali, per le copiose e svariate riviste, per le numerose rubriche d'interesse pratico e professionale, sono i giornali di medicina e chirurgia più completi e meglio rispondenti alle esigenze dei tempi moderni.

ABBONAMENTI ANNUI

	Italia	Estero	Il Policlinico si pubblica sei volte il mese.
Singoli:			
1.) Alla sola sezione pratica (settimanale) L. 58.50	L. 100		La sezione medica e la sezione
1.a) Alla sola sezione medica (mensile) » 45 —	» 55		chirurgica si pubblicano ciascuna
1.b) Alla sola sezione chirurgica (mensile) » 45 —	» 55		in fascicoli mensili illustrati di
Cumulativi:			48-64 pagine, che in fine d'anno
2.) Alle due sezioni (pratica e medica) » 95 —	» 145		formano due distinti volumi.
3.) Alle due sezioni (pratica e chirurgia) » 95 —	» 145		La sezione pratica si pubblica
4.) Alle tre sezioni (pratica, medica e chirurgia) » 115 —	» 175		una volta la settimana in fascicoli 32-36-40 pagine, oltre la copertina.
Un numero della sezione medica o chirurgica L. 6; della pratica L. 3.50.			

Il pagamento dell'abbonamento eseguito contro Assegno o Tratta Postale, comporta L. 5 d'aumento

→ Gli abbonamenti hanno unica decorrenza dal 1° di gennaio di ogni anno ←

L'abbonamento è impegnativo per tutto l'anno, ma può essere pagato in due rate semestrali anticipate.

Indirizzare Vaglia postale, Chèques e Vaglia Bancari all'Editore del «Policlinico», LUIGI POZZI

UFFICI DI REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE: Via Sistina, 14 — ROMA (Telefono 42-309)