

Images in medicine

Collection kystique retro péritonéal révélant un énorme urinoma

Retroperitoneal cystic collection revealing a huge urinoma

Anouar El Ghazoui^{1,§}, Amine Slaoui¹

¹Service d'Urologie B, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

[§]Corresponding author: Anouar El Ghazoui, Service d'Urologie B, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

Mot cles: Collection, retro péritonéale, kystique, urinoma

Received: 15/12/2015 - Accepted: 30/12/2015 - Published: 20/01/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 23:7 doi:10.11604/pamj.2016.23.7.8638

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/23/7/full/>

© Anouar El Ghazoui et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Mrs. RF 50 years old, is a diabetic on insulin, poorly followed, complicated by optic neuropathy at the stage of pre- blindness, as well as peripheral arterial disease of the lower limb. She consulted for left back pain. Clinical examination found an afebrile patient with lumbar touch. The Urine dipstick is negative. The biological assessment was correct, the hydatid serology was negative. The abdominal ultrasound highlighted a huge mass fluid left retroperitoneal back the left kidney. The CT found a cystic mass of 18 cm, occupying almost all the retroperitoneum. Furthermore, the absence of urinary tract dilation allows us to discuss the following assumptions: a fornix rupture, renal cystic hygroma or duplicity. Finally retrograde pyelography of the ureter allowed settling for anurinoma because it highlighted the extravasations of contrast product. The treatment consisted of the establishment of a J stent left in place until drainage of the collection.

Key words: Retroperitoneal, cystic, collection, urinoma

Madame RF âgée de 50 ans, diabétique sous insuline mal suivie compliquée d'une neuropathie optique au stade de pré-cécité, avec une artériopathie oblitérante du membre inférieure. La patiente consultait pour les lombalgies. A l'examen clinique on retrouve une patiente apyrétique, présentant un contact lombaire. La bandelette urinaire était négative. Le bilan biologique était correct, la sérologie hydatique était négative. Sur le plan radiologique, l'échographie abdominale mettait en évidence une énorme masse liquidienne rétro-péritonéale gauche refoulant le rein gauche vers l'arrière. L'Uro-scanner retrouvait une masse kystique de 18 cm, rétro péritonéale et occupant la quasi-totalité de cet espace. Sur les coupes coronales, elle refoulait vers l'avant le péritoine. Par ailleurs, l'absence de dilatation des voies excrétrices nous permet d'évoquer les hypothèses suivantes : une rupture de fornix, une duplicité rénale ou un lymphangiome kystique. Enfin l'Uretero-pyelographie rétrograde a permis de trancher pour un urinome, car elle a mis en exergue l'extravasation du PC. En ce qui concerne la prise en charge, une sonde JJ a été laissée en place jusqu'à assèchement de la collection

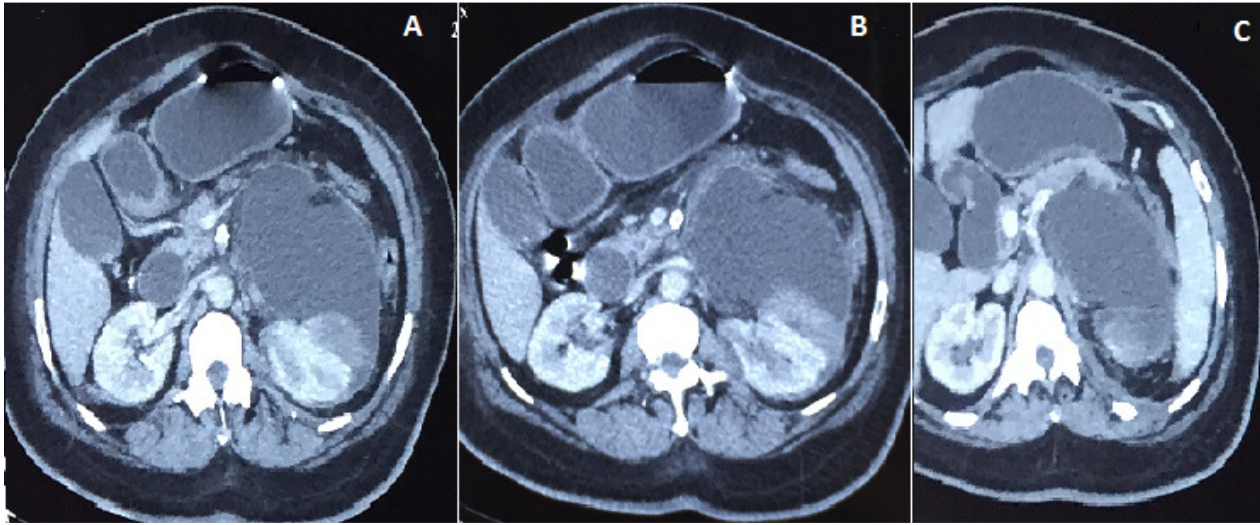


Figure 1: (A) masse kystique retro-péritonéale de 18 cm; (B) retro -peritonealcystic mass of 18 cm