

## Images in medicine

### Hydronéphrose géante bilatérale sur syndrome de jonction pyelo-ureterale

#### *Bilateral giant hydronephrosis in a ureteropelvic junction syndrome*

Anouar El Ghazoui<sup>1,&</sup>, Othmane Yddoussalah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service d'Urologie B, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

<sup>&</sup>Corresponding author: Anouar El Ghazoui, Service d'Urologie B, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

Key words: Hydronéphrose, bilatérale, pyelo-uretrale

Key words: Hydronephrosis, bilateral, pyelo-ureteral

Received: 31/12/2015 - Accepted: 17/02/2016 - Published: 11/03/2016

**Pan African Medical Journal. 2016; 23:82 doi:10.11604/pamj.2016.23.82.8765**

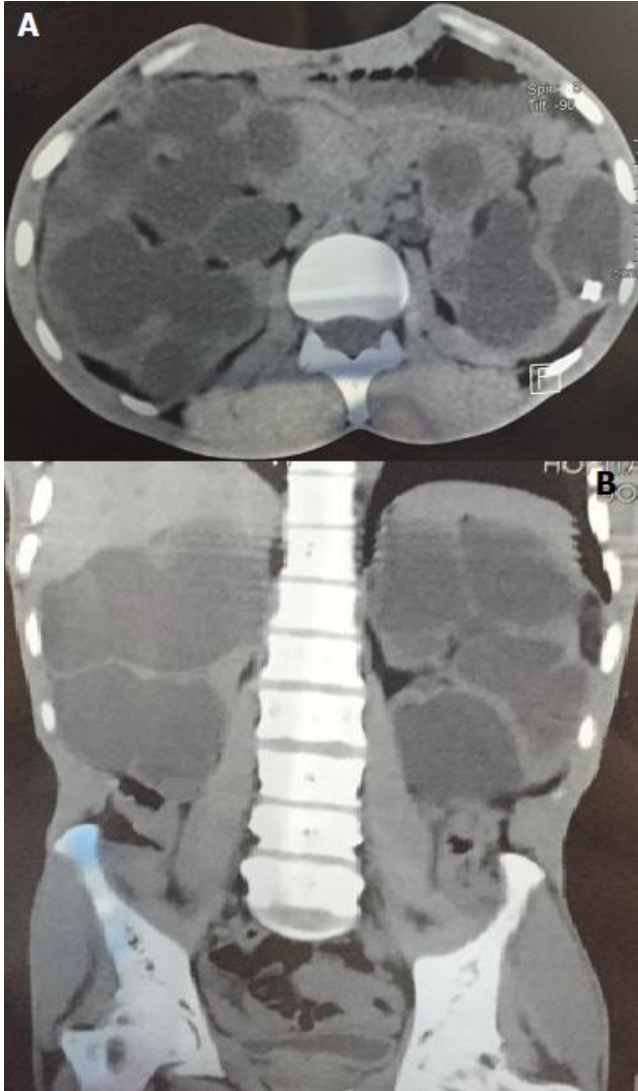
This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/23/82/full/>

© 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

*Mr Z.A, age 35, with no particular history. He presented for consultation with bilateral low back pain. Clinically he was afebrile, with negative dipstick test; examination revealed a bulky mass occupying the right lumbar region. Laboratory tests on biological samples detected that creatinine level was 18 mg per dL and that cytobacteriological examination of urine (CBEU) was sterile. From the radiological point of view, abdominal ultrasound showed two bulky fluid-filled multi-partitioned renal masses which evoked multicystic kidney or a bilateral giant hydronephrosis. CT urography showed bilateral giant hydronephrosis with laminated renal parenchyma. A bilateral nephrostomy was performed, allowing the patient to evacuate approximately 5 liters of sterile urine. The anterograde pyelography showed similar findings to a bilateral junction syndrome, confirmed by dynamic scintigraphy. Finally, we lost sight of the patient. A few months later, he returned with end-stage renal disease. Nephrologic follow-up had been recommended. We present this observation to show the value of early diagnosis and of ureteropelvic junction syndrome monitoring.*

Monsieur Z.A âgé de 35 ans, sans antécédents particuliers. Il avait consulté pour des douleurs lombaires bilatérales. Cliniquement il était apyrétique, BU négative, l'examen mettait en évidence une volumineuse masse occupant la région lombaire droite. Le bilan biologique avait objectivé une créatininémie à 18 mg/L, et un ECBU stérile. Sur le plan radiologique, l'échographie abdominale mettait en évidence deux volumineuses masses rénales hydriques et cloisonnées faisant évoquer des reins multikystiques ou une hydronéphrose géante bilatérale. L'Uro scanner retrouvait une hydronéphrose géante bilatérale laminant le parenchyme rénal. Une néphrostomie bilatérale avait été réalisée et avait permis d'évacuer environ 5 litres d'urines stériles. La pyélographie antérograde était en faveur d'un syndrome de jonction bilatérale confirmé par la scintigraphie dynamique. Enfin le patient fut perdu de vue par la suite, quelques mois plus tard il revient avec une insuffisance rénale terminale; Un suivi néphrologique avait été préconisé. Nous présentons cette observation afin de montrer l'intérêt du diagnostic précoce et du suivi du syndrome de jonction pyelo ureterale.



**Figure 1:** A) hydronéphrose bilatérale laminant le parenchyme rénal; B) volumineuse hydronéphrose bilatérale