

problema en los casos en que las lesiones son las que presenta el riñón que hemos examinado.

Por todo lo expuesto debemos dictaminar y dictaminamos;

Conclusiones

- 1.º — El riñón examinado *no es normal* en su aspecto macroscópico.
- 2.º — El examen microscópico del mismo demuestra lesiones acentuadas con alteración completa de la estructura normal, tanto en el *parénquima* como en la *pelvis* y *cálices*. Por lo tanto, tampoco es normal al examen microscópico.
- 3.º — La calificación nosológica o diagnóstico tanto histológico como clínico, es: *Pielonefritis crónica* con retención piéltica de orina séptica posible, dadas las lesiones de la pelvis.
- 4.º — Como predominante sintomática, pueden estas lesiones ser calificadas de forma *dolorosa* (neñritis o pielonefritis dolorosa) y ser de pronóstico grave que justifica la nefrectomía por ser impotentes los otros medios terapéuticos.
- 5.º — Por la retención pielítica y las lesiones pielorenales la mayor parte de estas pielonefritis evolucionan hacia la *pionefrosis*, que no es más que un término último patológico de suma gravedad.

El extirpar un riñón afecto de profundas lesiones que tienen probabilidades de llegar a aquel estado es evitar serios riesgos al paciente.

6.º — Es posible que la tuberculosis del riñón afecte formas anatomopatológicas que no sean las clásicas, en medio de lesiones de tipo vulgar. La extirpación del riñón evita la evolución de la bacilosis de Koch renal. Para la tuberculosis sospechada racionalmente (piuria aséptica, otros focos de tuberculosis en el organismo) la nefrectomía es de necesidad.

7.º — Ninguno de los medios terapéuticos empleados asegura la curación de las *pielonefritis* con lesiones destructivas avanzadas. La nefrectomía es la única curativa justificada en estos casos, porque es la que cura y previene ulteriores complicaciones evolutivas.

Barcelona, 27 de Abril de 1929.

Voto particular

El que suscribe, don Wifredo Coroleu Borrás, perito nombrado por la parte querellante, después de suscribir junto con sus compañeros designados por el Colegio de Médicos de esta Provincia las actas dando cuenta del examen macroscópico e histológico del riñón de que se trata, consigna su dictamen como a continuación se expone:

El riñón examinado, con sus compañeros, no es normal y ya se hace constar en el acta primera su tamaño menor de uno ordinario. Asimismo, se detallan una serie de alteraciones que por el examen histológico y microscópico acusan una enfermedad de dicho órgano. Esta corresponde a la llamada pielonefritis o inflamación del tejido o sustancia propia del órgano y a la vez de su pelvis o depósito de recolección de la orina. Por las particularidades reseñadas en dicho examen y sus respectivas actas, se deduce que la referida pielonefritis es de carácter crónico. No se descubren signos de tuberculosis del riñón ni derrames sanguíneos o purulentos del mismo ni tampoco tumores benignos ni malignos. Se trata, pues,