



JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/266

Título: La lesión renal resultó ser una infección

Autores:

1. Torres Maestre, M^a del Carmen. MIR de MFyC. CS de Camas. Sevilla (Sevilla)
2. Aguilera Luna, Antonia. Especialista en MFyC. Tutora. CS de Camas. Sevilla (Sevilla)
3. Pérez Delgado de Torres, M^a José. Especialista en MFyC. CS de Camas. Sevilla (Sevilla)

Caso clínico

Ámbito del Caso

Atención primaria.

Motivo de consulta

Dolor abdominal.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Mujer de 64 años que acude por dolor abdominal de dos semanas de evolución en hemiabdomen izquierdo, acompañado de pérdida de peso de 3 kg en esa última semana, anorexia, astenia y febrícula vespertina en los últimos tres días.



Exploración y pruebas complementarias

La paciente presenta un buen estado general, normocoloreada, consciente, orientada y colaboradora. El abdomen es blando y depresible, con defensa voluntaria en flanco izquierdo, sin masas, megalias o ascitis. Puñopercusión renal bilateral negativa.

Hemograma: Hb 11 g/dL, VCM 97'7 fL, HCM 31'8 pg.

Bioquímica básica: VSG 109 mm/h, Cr 0'67 mg/dL, urea 39 mg/dL.

Elemental de orina: 25 leucocitos/microL con nitritos positivos.

Rx abdominal: cálculo coraliforme en riñón izquierdo.

Ecografía clínica: se visualiza a nivel de riñón izquierdo un aumento de tamaño (14 cm), sin diferenciación cortico-medular y múltiples imágenes anecoicas e hipoeocoicas. Además, parece visualizarse una imagen hiperecoica de 1.3 cm con sombra acústica posterior.



Hidronefrosis grado IV.

Enfoque familiar y comunitario

Vive con su marido y uno de sus dos hijos (21 y 27 años, éste último ya emancipado). Ama de casa. Nivel sociocultural medio con buen apoyo sociofamiliar.

Juicio Clínico

Cólico nefrítico complicado vs tumoración izquierda.

Plan de acción y evolución

Se envía a Urgencias hospitalarias, donde se solicita tomografía computerizada abdominal urgente, con hallazgos sugestivos de pielonefritis xantogranulomatosa izquierda. Se le realiza una nefrostomía izquierda urgente, sin incidencias, con antibioterapia al alta y cita de revisión en consultas de urología (pendiente de intervención programada para nefrectomía total izquierda).

Conclusiones

La pielonefritis xantogranulomatosa es una variante inusual de pielonefritis crónica que casi siempre es unilateral y con gran frecuencia se confunde clínica y radiográficamente con el carcinoma renal.

Palabras clave

Pielonefritis, Xanthogranulomatous; Ultrasonography; Kidney Diseases.