Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2803

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3964 - DOCTORA, MIRE LO QUE TENGO EN LA PIEL

M. Fernández Zambrano[a], B. Tiessler Martínez[b] y C. Navarro Robles[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Las Lagunas. Mijas. Málaga. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años, alérgica a furosemida, torasemida, penicilina y sulfamidas que acude por erupción cutánea generalizada tras inicio de tratamiento con ciprofloxacino desde hace una semana por celulitis en miembro inferior izquierdo. Antecedentes personales: diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, cardiopatía hipertensiva, asma bronquial, fibrilación auricular persistente.

Exploración y pruebas complementarias: Se deriva a la paciente a Urgencias dado que el rash es muy extenso y regular estado general de la paciente. TA 105/70 mmHg. Diuresis 500 cc/24h, saturación oxígeno 92%, eupneica en reposo. Auscultación cardiopulmonar: arrítmico, soplo sistólico, murmullo vesicular conservado. Extremidades: edemas pretibiales bilaterales sin signos de celulitis. Bioquímica: digoxina 2,1 ng/m, creatinina 5,61 mg/dl, sodio 133 mEg/L. Hemograma: leucocitos 6,63 × 10^3/ul, neutrófilos 78,9%, linfocitos 6,8%, monocitos 6,8%, eosinófilos 6,4%, resto normal. Radiografía tórax: cardiomegalia. Resto sin alteraciones. Ecografía abdomen: no se observan signos de uropatía obstructiva en el estudio actual. Colelitiasis sin signos de colecistitis. ECG: BCRD, fibrilación auricular con respuesta ventricular controlada.

Juicio clínico: Fracaso renal agudo secundario a cuadro inmunoalérgico. Toxicodermia.

Diagnóstico diferencial: Fracaso renal agudo vascular, necrosis tubular aguda.

Comentario final: Se denomina insuficiencia renal aguda (IRA) a la reducción brusca, de la función renal, se produce una disminución del filtrado glomerular y un acúmulo de productos nitrogenados séricos (aumento de urea y creatinina en sangre) con incapacidad para la homeostasis. La necrosis tubular aguda (NTA) es la causa más frecuente de IRA intrínseca, presentando el 70% de los casos. El daño afecta a las células tubulares renales, con un grado de afectación variable, desde lesiones mínimas a necrosis cortical. Este cuadro lo pueden provocar dos causas fundamentales: Isquemia es la causa más frecuente, que cursa con oliguria. La tóxica, donde los tóxicos más frecuentes son los antibióticos. La NTA por tóxicos puede cursar con diuresis conservada e incluso aumentada.

Bibliografía

1. Hoste EAJ, Lameire NH, Van Holder RC, Benoit DD, Decruyenaere JMA, Colardyn FA. Acute renal failure in patients with sepsis in a surgical ICU: Predictive factors, incidence,

comorbidity and outcome. J Am Soc Nephrol. 2003;14:1022-30.
2. Miyahira Arakaki JM. Insuficiencia renal aguda. Rev Med Hered. 2003;14:36-43.

Palabras clave: Insuficiencia renal aguda. Toxicodermia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.