Semergen. 2015;41 (Espec Congr):445

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/921 - Lactante con hematuria, ¿Siempre infección urinaria? A propósito de un caso

B.M. Jiménez Rodríguez[a], L. Pérez Rivas[b] e I. Jiménez Rodríguez[b]

[a]Facultativo especialista de Área en Neumología. Hospital Santa Lucía. Cartagena. Murcia.[b]Médico de Familia. Hospital de Poniente. El Ejido. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de un lactante de 9 meses de edad, sin antecedentes personales ni quirúrgicos de interés. No alergias medicamentosas conocidas. Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, beikot reglado sin incidencias. Peso 8,4 kilogramos (Kg). Padres marroquís, con limitaciones tanto en el lenguaje como culturales. Consultan por fiebre y tos, además refieren hematuria franca de menos de 24 horas de evolución coincidiendo con traumatismo abdominal, al caer sobre ella el día previo su hermana mientras jugaban. Dos hermanas mayores sanas.

Exploración y pruebas complementarias: La niña ingresa en urgencias con adecuado estado general, febril 38 ºC, eupneica, sin erupciones dérmicas. Tensión Arterial: 110/70. Orofaringe hiperémica, moco en cavum, moco en ambas narinas. Oídos anodinos. Auscultación cardiorrespiratoria: rítmica, sin soplos. Murmullo vesicular conservado, sin ruidos añadidos. Abdomen: blando y depresible, no se queja a palpación. Ruidos hidroaéreos presentes. Al retirar el pañal se aprecia hematuria franca. Genitales externos sin alteraciones. Neurológico: no rigidez de nuca ni signos de irritación meníngea. Analítica sanguínea: 13.210 leucocitos, hemoglobina (Hb) 10,5 gr/dl, hematocrito 31,6%, resto sin hallazgos destacables. Se solicita sistemático de orina y urocultivo mediante sondaje vesical. Ante los hallazgos de hematuria y valores disminuidos de hb solicito ecografía abdominal: Vejiga con lesión de ecoestructura heterogénea de localización intravesical con pequeños focos hiperecoicos milimétricos en su interior que parecen corresponder a pequeñas calcificaciones, mide aproximadamente 2,4 × 1,6 × 2 centímetros. En el estudio doppler presenta flujo arterial en el interior lo que sugiere como primera posibilidad diagnostica lesión tumoral vesical, rabdomiosarcoma como más probable.

Juicio clínico: Hematuria franca en lactante.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria de vías altas. Afectación de la pelvis y/o pedículo renal y/o vejiga secundarios al traumatismo abdominal. Infección urinaria. Lesión tumoral intravesical.

Comentario final: La paciente requirió traslado a nuestro hospital de referencia e ingreso en el Servicio de Pediatría. Se le realizó una cistoscopia durante la cual se visualizó imagen congestiva en cúpula a la que se le realizó una biopsia escisional. Posteriormente se realizó una cistectomía parcial de la cúpula: resección en bloque de tumoración dura de unos 3 cm, roja y con prolongación submucosa. En la anatomía patológica se informó malformación vascular venosa compatible con hemangioma cavernoso. La paciente fue dada de alta con revisión tanto en consulta de Cirugía pediátrica como en consulta de hematoncológica pediátrica con Juicio clínico final: hemangioma cavernoso intravesical.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez Fernández LM, Fernández Castaño MT. Patología prevalente en nefrología infantil: hematuria y proteinuria. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2005;7 Supl 1:S167-84.

2. Manual de diagnóstico y terapéutica en Pediatría. Libro verde. 5º Edición.

3. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: guía diagnóstica y protocolos de actuación. 5ª Edición.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.