Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):31

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1606 - Cólico nefrítico resistente a tratamiento

A. Blanco Mora[a], I. Conesa Pedrosa[b] y Bellido Moyano[c]

[a]Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cabra. Córdoba. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rute. Córdoba. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Lucena I. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Atención Primaria y Hospitalaria.

Exploración y pruebas complementarias: Varón de 21 años. No alergias medicamentosas conocidas. Sin enfermedades de interés. IQ: amigdalectomizado. No tratamiento habitual. Bebedor esporádico. Acude a consulta de AP por dolor en FRD irradiado a hipogastrio de 3 días de evolución. No STUI asociadas. No náuseas ni vómitos. Afebril. Se realiza tira reactiva de orina en consulta con eritrocitos ++. Se pauta tratamiento analgésico. El paciente acude a Urgencias una semana más tarde por reagudización del dolor sin control con analgesia oral. Analítica de Urgencias: hemograma con serie roja, blanca y plaquetas normales. Bioquímica básica anodino con creatinina en valores normales. Rx abdomen: no imágenes compatibles con litiasis. Se administra analgesia IV sin control del dolor por lo que se realiza ecografía abdominal con hidronefrosis grado II/IV por compresión de masa en retroperitoneo. Se ingresa al paciente para control del dolor y estudio. En planta: exploración genital: teste derecho con induración en cola de epidídimo. No signos de flogosis. Ecografía testicular: Parénquima de testículo derecho heterogéneo con hipervascularización sugestivo de neoplasia.

Juicio clínico: Neoplasia testicular con metástasis retroperitoneal.

Diagnóstico diferencial: Cólico nefrítico. Neoplasia testicular. Epididimitis. Masa en retroperitoneo: Metástasis gonadales, linfoma esclerosante, otros tumores metastásicos (carcinoma de células en anillo de sello), tumores de partes blandas inflamatorios, fibrosis retroperitoneal idiopática (enfermedad de Ormond) o fibromatosis mesentérica.

Comentario final: Un cólico nefrítico resistente a tratamiento debe ser estudiado con pruebas complementarias de imagen. Ante el hallazgo casual de una masa en retroperitoneo en un paciente varón joven siempre deberemos pensar en la posibilidad de que se trate de la extensión de un tumor testicular por su presentación como dolor lumbar o simulando un cólico nefrítico. La neoplasia testicular el tumor sólido más frecuente en varones jóvenes. La importancia de una buena exploración física y el conocimiento de la existencia de esta patología para el diagnóstico precoz son fundamentales para el médico de Atención Primaria, ya que en estadios incipientes existe tratamiento pronóstico favorable.

Bibliografía

1. Albers P, Albrecht W, Algaba F, Bokemeyer C, Cohn-Cdermark G, Fizazi K et al. EAU Guidelines on Testicular Cancer: 2015. European Urology. 2015;68:1054-68.

Palabras clave: *Acute renal colic. Disease testicular. Young.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.