Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2015

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 242/680 - TUBERCULOSIS GENITOURINARIA EN EMIGRANTE NIGERIANA

*M. Crespo Cañete[a], I. Galindo Román[b] y O. Gómez Nieves[c]*

*[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.[b] Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.[c] Médico de Familia. Servicio de Urgencias. La Línea de la Concepción. Cádiz.*

## Resumen

Descripción del caso: Mujer 46 años, Nigeriana, con dolor hipogastrio, polaquiuria, tenesmo vesical, hematuria, astenia, febrícula y sudoraciones profusas de predominio vespertino, pérdida de peso e hiporexia.

Exploración y pruebas complementarias: Examen físico normal. Hemograma, bioquímica, coagulación sin alteraciones. Sedimento urinario: leucocituria 5-6, hematuria 550. Rx tórax mostraba lesión en LSD sugestiva de tuberculosis, que la paciente confirmó haber presentado hace años, prueba de Mantoux positiva, BAAR negativos para muestra de esputos y positivos en orina, cultivo de orina en Lowenstein-Jensen positivo para Micoplasma tuberculosis. Estudios de imágenes descartaron complicaciones. Ingresó en Unidad de Infecciosos, seguimiento ambulatorio de la paciente e instauración de tratamiento durante 2 años con isoniazida, rifampicina y etambutol, hasta resultados de cultivos negativos y resolución de la clínica de la paciente.

Juicio clínico: Tuberculosis genitourinaria en paciente emigrante nigeriana.

Diagnóstico diferencial: Infecciones del tracto urinario de origen bacteriano, viral, parasitario o ETS; glomerulonefritis, vaginitis, infecciones genitales locales, déficit estrogénico, coagulopatías, enfermedades metabólicas, hipercalciuria, litiasis renal, tumores, radiaciones, ejercicio físico intenso, traumatismos, malformaciones de las vías urinarias, etc.

Comentario final: La tuberculosis genitourinaria es secundaria a diseminación hematógena de un foco primario pulmonar. En España, poco frecuente; solo pacientes coinfectados VIH. La tuberculosis extrapulmonar rara vez contagiosa por contagio directo del semen o durante realización de técnicas. La instauración de tratamiento precoz y estricto evita complicaciones, de ellas abscesos en vías urinarias, afectación genital y esterilidad son las más frecuentes. el tratamiento quirúrgico está indicado en caso de septicemia grave, hemorragia o absceso renal, con realización de nefrectomía.

## Bibliografía

1. Sriranga R, Pawar S, Khot W, Nischal N, Soneja M, Venkatesh HA, Nair RR, Kanna R, Sharma MC, Sharma SK. Insolated Renal Mucormycosis. J Assoc Physicians India. 2017;65(4):77-81.
2. Kim HK, Kim SE, Park MI, Park SJ, Moon W, Kim JH, Jung K, Nam YJ. A Case of Tuberculous Peritonitis Presenting as Small Bowel Obstruction. Korean J Gastroenterol. 2017;69(5):308-11.

3. Yadav S, Singh P, Hemal A, Kumar R. Genital tuberculosis: current status of diagnosis and management. Transl Androl Urol. 2017;6(2):222-33.

Palabras clave: Genitourinario. Tuberculosis.

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