



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3072 - LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO COMO CAUSA DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA

I. Guillén Delgado^a, L. Blázquez Recio^b, V. Cambero Cortés^c, M. Turégano Yedro^d y F. Cáceres Guerola^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuevo Cáceres. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^eMédico Residente 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuevo Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años, fumadora de 5-7 cigarrillos/día, sin otros antecedentes de interés. Acude a consulta por disuria, polaquiuria y tenesmo desde hace 12 horas. Asocia dolor en hipogastrio continuo, leve, no irradiado y sensación de imperiosidad miccional.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Estable hemodinámicamente. Abdomen: dolor a la palpación en hipogastrio. Se detecta masa de consistencia dura y matidez a la percusión en región suprapúbica compatible con globo vesical. Resto normal. Tira reactiva de orina: imposible obtener por muestra insuficiente. En Servicio de Urgencias Hospitalarias (SUH): PCR 12,3 mg/dl. Sondaje vesical: extracción de 2.000 cc. Sistemático orina: hematuria, piuria, nitritos positivos. Urocultivo: Escherichia coli. Resto sin alteraciones.

Juicio clínico: Retención aguda de orina secundaria a infección del tracto urinario (ITU) bajo.

Diagnóstico diferencial: Ante un caso de obstrucción de las vías urinarias, a nivel de la salida de la vejiga, debemos descartar: causas congénitas, bloqueos mecánicos intrínsecos y extrínsecos, defectos funcionales medulares y etiología farmacológica.

Comentario final: Las infecciones del tracto urinario constituyen una de las patologías infecciosas más frecuentes tanto en Atención Primaria como en el ámbito hospitalario. En nuestro caso, estamos ante una complicación poco frecuente de la ITU que puede llegar a alterar la función renal causando insuficiencia renal aguda y crónica. La exploración en Atención Primaria resultó de suma importancia, ya que la anamnesis reflejaba clínica de ITU no complicada. La obstrucción del flujo urinario puede complicarse con la formación de litiasis urinarias o la dilatación por encima del nivel de la obstrucción, provocando ésta la alteración de la función renal pudiendo ser irreversible si se mantiene en el tiempo. Por tanto, fue preciso derivar al SUH para resolver el episodio agudo y completar estudio.

Bibliografía

1. Brady HR, Brenner BM. Obstrucción de las vías urinarias. En: Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 1900-3.

2. Brady HR, O'Meara YM, Brenner BM. Infecciones Urinarias y pielonefritis. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 1892-900.

Palabras clave: Infección tracto urinario. Obstrucción urinaria. Retención aguda urinaria.