



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 216/62 - Hematuria en atención primaria

A.M. González Pedraja<sup>a</sup>, M.P. Carlos González<sup>b</sup>, C.A. Reyes Mateo<sup>a</sup>, J.L. Cepeda Blanco<sup>c</sup>, J.M. Romero Bonilla<sup>d</sup> y A. Vázquez Sánchez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cazoña. Santander. <sup>c</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Camargo Costa. Santander. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Dávila. Santander.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 67 años con antecedentes personales de hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, fibrilación auricular y fumador de 40 paquetes año, que acude a la consulta de atención primaria por hematuria macroscópica de un mes de evolución sin clínica miccional. Tratamiento: metformina 875 mg cada 24 horas, enalapril 20 mg cada 24 horas y acenocumarol según pauta, con INR en rango.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 130/80 mmHg, FC: 80 lpm, T: 36,5 °C, SatO<sub>2</sub>: 97%. Consciente, eupneico en reposo, bien nutrido e hidratado, normocoloreado. AC: arritmico, sin soplo. AP: MVC sin ruidos añadidos. Abdomen blando, depresible, RHA presentes, normales, no doloroso a la palpación, sin datos de irritación peritoneal. MMII sin edema. Hemograma, bioquímica, VSG y PSA dentro de parámetros normales. Elemental y sedimento: Hb (+++) y más de 500 hematíes por campo. Urocultivo negativo. Citología de orina (× 2): positivo para células malignas. Ecografía urológica: Vejiga de paredes lisas, sin defectos de repleción en la luz, riñones normales. TAC urológico: vejiga de paredes lisas y distendida, defectos de repleción en su luz, compatible con neoformación.

**Juicio clínico:** Neoplasia vesical.

**Diagnóstico diferencial:** ITU. Pólipo inflamatorio.

**Comentario final:** La citología de orina puede considerarse como una técnica de elección para el cribado y control de la neoplasia vesical con una sensibilidad del 97% y una especificidad del 96-100%. Es eficaz sobre todo en el diagnóstico inicial del carcinoma urotelial, en los de alto grado y en el seguimiento de pacientes que han sido intervenidos por dicha patología. En el caso de este paciente fue importante el valor predictivo de la citología urinaria para llegar al diagnóstico ya que a pesar de que la ecografía fuera informada como no patológica, esto no descarta el tener una patología de fondo. El paciente fue intervenido realizándose resección transuretral de las lesiones, presentando buena evolución.

## BIBLIOGRAFÍA

1. García Castro M. Utilidad de la citología de orina para el diagnóstico del carcinoma vesical. Actas Urológicas Españolas. 2008;32(9).