



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3765 - UNA HEMATURIA MUY EXTRAÑA

K. Guzmán Cabrera^a, D. Pacheco Erazo^b y O. Arteaga Galo^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Vilanova del Camí. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Piera. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años, sin antecedentes de interés, sin hábitos tóxicos ni toma de medicación habitual. Consulta en urgencias por dolor y debilidad muscular después de realizar ejercicio físico en el gimnasio. Posteriormente comienza a notar dolor abdominal en hipogastrio y en las últimas 24 horas orina de color rojo-marrón, que describe la paciente como “sangre en orina”. No síndrome miccional, no dolor lumbar, no fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente y orientada, normohidratada. Afebril. Exploración física cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen doloroso en hipogastrio y puño-percusión lumbar negativa. Se realiza tira reactiva de orina la cual muestra “hematuria” sin otros hallazgos. De acuerdo con los datos de la anamnesis y la exploración física se deriva a urgencias. En urgencias se realiza análisis que muestra: CK: 194,328 U/L, CK-MB: 69,90, AST: 6.287 UI/L. Hemograma y función renal normal. Tras confirmarse el diagnóstico de rabdomiolisis se inicia tratamiento con hidratación enérgica. Se realiza control analítico que muestra niveles de CK en aumento. Se decide ingreso. Durante su estancia continua tratamiento con sueroterapia, alcalinización de la orina y furosemida. Se decide el alta tras mejoría clínica y analítica

Orientación diagnóstica: Rabdomiolisis con mioglobinuria.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial se debe realizar ante todo con hematuria por nefrolitiasis e infección de orina. También existen otras entidades además de la mioglobinuria que pueden provocar falsas hematurias como el consumo de fármacos o sustancias endógenas como porfirinas o melanina.

Comentario final: La rabdomiolisis es un síndrome clínico caracterizado por necrosis muscular con la subsecuente liberación de los componentes del músculo (entre ellos la mioglobina) a la circulación y eliminación por la orina. La mioglobina juega un papel fundamental en la aparición de la complicación más temida de la rabdomiolisis: La insuficiencia renal aguda. La mioglobinuria puede confundirse con la macrohematuria. Es importante realizar un buen diagnóstico diferencial a partir de un síntoma, fundamentados siempre en una correcta anamnesis.

Bibliografía

1. Torres PA, et al. Rhabdomyolysis: Pathogenesis, Diagnosis, and Treatment. Ochsner J. 2015;15(1):58-69.
2. Petejova N, Martinek A. Acute kidney injury due to rhabdomyolysis and renal replacement therapy: a critical review. Crit Care. 2014;18(3):224.

Palabras clave: Hematuria. Mioglobinuria. Rabdomiolisis.