

## 347/2533 - GESTANTE CON DOLOR Y... NO SON CONTRACCIONES

M. Martínez Díaz<sup>a</sup>, A. Pérez Díaz<sup>b</sup>, J. Ramos González<sup>a</sup> y E. Palacín Prieto<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 27 años sin alergias medicamentosas conocidas. No antecedentes médico-quirúrgicos. Actualmente Gestante de 24 semanas, acude a consulta de Atención Primaria porque presenta fiebre de hasta 38 °C de predominio vespertino desde hace 1 semana coincidente con diagnóstico de bacteriuria asintomática en ecografía de segundo trimestre en tratamiento con axetil-cefuroxima 250 mg cada 12 horas 7 días. Refiere dolor en fosa renal derecha con irradiación urogenital.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Eupneica en reposo. TA 111/75 mmHg. Temperatura 37,9 °C FC 116 lpm. SatO2 98% con FiO 21%. Auscultación: rítmica sin soplos audibles. Murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando y depresible. No signos de irritación peritoneal. Puñopercusión renal positiva en fosa renal derecha. No edemas de miembros inferiores. Gasometría venosa: pH 7,39, pCO2 39,6, HCO3 24,1, lactato 0,6. Analítica: PCR 3,21, 11.140 leucocitos 8.900 neutrófilos. Anormales y sedimento: bacteriuria con leucocituria y hematuria. Urocultivo: positivo para E. coli. Hemocultivo negativo. Ecografía renal sin incidencias.

**Orientación diagnóstica:** Pielonefritis aguda en gestante de 24 semanas.

**Diagnóstico diferencial:** Apendicitis, hemoperitoneo por embarazo ectópico.

**Comentario final:** La infección urinaria es la complicación médica más frecuente del embarazo. La clínica más frecuente es la cistitis, que en ocasiones se presenta como pielonefritis, una de las complicaciones más graves y comunes durante el embarazo. Debemos estar atentos a las gestantes que presentan bacteriuria asintomática, porque en estos casos hay que tratarlas, ya que si no eleva el riesgo de desarrollar pielonefritis y realizar seguimiento estrecho con sedimento urinario y urocultivo. En caso de que presenten fiebre y dolor abdominal por las contracciones que desencadena y dolor en fosa renal siendo frecuente en fosa renal derecha precisa de ingreso hospitalario para control y antibioterapia intravenosa ya que eleva el riesgo de un parto prematuro, puede retardar el crecimiento intrauterino, eleva el riesgo de rotura de membranas hasta la muerte fetal. La enfermería desarrolla un papel fundamental en la prevención y en los posteriores cuidados que precisan las gestantes que la padecen.

### Bibliografía

1. Zapardiel Gutiérrez I. De la Fuente Valero J. Bajo Arenas JM. Guía práctica en Urgencias de Obstetricia y Ginecología. Madrid: SEGO, 2008.

**Palabras clave:** Fiebre. Dolor abdominal. Dolor lumbar.