

347/2919 - DOCTORA, OTRA VEZ EL CÓLICO NEFRÍTICO

M. Curbelo Estévez^a, I. Cesteros Martín^a y M. Álvarez Cordovés^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Guigou. Tenerife. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Dr. Guigou. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años que acude por dolor lumbar izquierdo de tipo cólico con irradiación a ingle izquierda y disuria de 4 días de evolución. En tratamiento antibiótico por cistitis (3^{er} día de tratamiento). AP: fumadora. DM2. Litiasis renal izquierda en 2012 e ITUs de repetición. A la anamnesis dirigida refiere cuadro de pérdida de peso de 2 meses de evolución asociado a vómitos ocasionales, deterioro del estado general y fiebre en picos.

Exploración y pruebas complementarias: HD estable. Afebril. BEG. Normocoloreada, mucosas secas. Impresiona de dolor. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación en hemiabdomen izquierdo, sin defensa ni peritonismo. PPR izquierda positiva. Combur test negativo. Tras pautar analgesia IM y sueroterapia se decide remitir a Urgencias hospitalarias para realizar prueba de imagen. Laboratorio: función renal e iones dentro de la normalidad. PCR 33. 17.000 leucocitos con 78.800 Nt. Resto normal. Sedimento urinario: Nitritos -, leucocitos -, hematíes -. Urocultivos recientes negativos. Rx abdomen: no se objetivan litiasis renales ni presencia de gas. Ecografía: masa compleja multiloculada, áreas quísticas de pared gruesa, cambios inflamatorios en la grasa circundante. TAC abdominal: proceso inflamatorio-infeccioso crónico renal izquierdo con afectación extrarrenal (pielonefritis xantogranulomatosa), sin poder descartar otras etiologías como TBC renal o tumoral.

Orientación diagnóstica: Pielonefritis xantogranulomatosa.

Diagnóstico diferencial: Patologías urológicas (pielonefritis, absceso renal, neoplasia renal, TBC renal). Patologías ginecológicas (EPI, embarazo ectópico). Patologías digestivas (diverticulitis aguda, apendicitis, colecistitis).

Comentario final: A pesar del avance tecnológico actual, la pielonefritis xantogranulomatosa sigue siendo una gran simuladora pues requiere una alta sospecha clínica para su adecuado diagnóstico siendo la confirmación anatomo-patológica el diagnóstico definitivo. La ecografía abdominal al tratarse de una prueba incruenta y barata podría realizarse con anterioridad en pacientes con estas características, ya que se han demostrado factores predisponentes como la litiasis renal, las ITUs de repetición y recientemente la DM 2.

Bibliografía

1. Morales C, et al. Xanthogranulomatous pyelonephritis: A case report. Urol Case Rep. 2018;19:65-6.
2. Gibbons R, et al. Xanthogranulomatous Pyelonephritis: A Complicated Febrile Urinary Tract Infection Detected by Point-of-Care Ultrasound in the Emergency Department. J Emerg Med 2018;55(1):e1-e4.

3. Leoni AF, et al. Pielonefritis xantogranulomatosa: Revisión de 10 casos. Arch Esp Urol. 2009;62:259-71.

Palabras clave: Pielonefritis. Xantogranulomatosa. Cólico.