

347/2791 - SÍNDROME DE LA BOLSA DE ORINA PÚRPURA, MANIFESTACIÓN POCO FRECUENTE DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

C. Varela César^a, A. Gutiérrez Pérez de Lis^b, I. Costela Guijosa^c y A. Artíme Fernández^d

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ^cMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ^dMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 90 años pluripatológica con deterioro cognitivo leve que acude derivada por su médico por descompensación cardiaca y deterioro de la función renal. Queda ingresada en M. Interna. Durante su estancia en urgencias se coloca sonda urinaria para control de diuresis. Tras dos días sondaje, se observa en la bolsa una orina de color púrpura.

Exploración y pruebas complementarias: Elemental: densidad 1.013 g/L, pH 8,5, proteínas totales ++, leucocitos ++, hemoglobina ++. Resto negativo. Sedimento: bacteriuria abundante con hematuria y leucocituria, cristales de fosfato triple abundantes. Urocultivo positivo para *Proteus mirabilis*.

Orientación diagnóstica: Síndrome de la bolsa de orina púrpura (Purple urine bag syndrome).

Diagnóstico diferencial: Infecciones del tracto urinario (ITU).

Comentario final: Síndrome de la bolsa de orina púrpura es una entidad poco frecuente pero llamativa. Consiste en un cambio del color en la orina con tonalidades variadas, entre azul, violeta y púrpura. Se produce generalmente en población geriátrica con sondaje urinario. Son factores de riesgo: sexo femenino, orina alcalina, sondaje permanente, enfermedad renal crónica y el estreñimiento crónico. Aunque su etiopatogenia no es bien conocida, la hipótesis más aceptada es que los compuestos ricos en triptófano ingeridos en la dieta se transforman en indol por acción de la flora bacteriana, el indol se convierte en indoxil sulfato en el hígado. Ciertas bacterias gram negativas, como *Providencia spp.*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis*, *E. coli*, *P. aeruginosa*, producen sulfatasa y fosfatasa que catalizan el indoxil sulfato eliminado en la orina alcalina en indirrubina (rojo) e índigo (azul), como consecuencia la orina adquiere color morado. Entidad benigna que no requiere tratamientos agresivos, normalmente la orina se aclara y recupera su color cuando se resuelve la bacteriuria y se acidifica la orina. En el caso expuesto dicho síndrome nos permitió diagnosticar una ITU y tratar a una paciente cuya anamnesis era complicada por su deterioro cognitivo. Tras tratamiento con antibiótico la orina se aclaró y se retiró la sonda.

Bibliografía

1. Hsiu-Wu Yang, Yu-Jang Su. Trends in the epidemiology of purple urine bag syndrome: A systematic review. *Biomedical reports* 2018.

2. Fernández L, Esteban J, Pérez G, et al. Orina púrpura. *Nefrología*. 2011. Disponible en: <http://www.revistaneurologia.com/es-publicacion-neurologia-articulo-orina-purpura-X021169951105217X>

Palabras clave: Orina. Sondaje. Púrpura.