



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1778 - HEMATURIA CON SORPRESA

G. Moreno Montes¹, G. Fernández¹, I. Alarcón Martínez² y A. Llario¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Torrevieja. Alicante. ²Enfermero. Centro de Salud San Miguel de Salinas. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Se expone el caso de una paciente joven que acude a centro de salud refiriendo que orina sangre como único síntoma; sin presentar ningún antecedente nefrourológico de interés aunque refiere que dos semanas previas al cuadro presentó amigdalitis que fue tratada con antibioterapia, con adecuada resolución; ante este antecedente personal, se realizó una analítica sanguínea con ASLO que resultaron positivos; se realiza una revisión bibliográfica del tema y se realiza una descripción fisiopatológica básica de la afectación, pruebas diagnósticas (ASLO vs DNA test) y el manejo de la patología, así como la evolución de la paciente.

Exploración y pruebas complementarias: Labstick de orina: hematuria franca con proteinuria ++ y sedimento hemático. Analítica de sangre con normalidad en hemograma y coagulación; filtrado glomerular conservado; ASLO positivo.

Orientación diagnóstica: Glomerulonefritis post-estreptocócica.

Diagnóstico diferencial: Cistitis. Litiasis renoureteral. Traumatismo de uretra. Pólipo vesical.

Comentario final: Se objetivó que la prueba del DNAsB para estreptococo en la AS es más sensible que ASLO en el cuadro descrito como glomerulonefritis postestreptocócica; junto con la clínica compatible y el descenso del componente C3 con C4 normal del complemento y su corrección en menos de 8 semanas, orientan mucho al diagnóstico de esta entidad, y son buenos marcadores a emplear desde atención primaria.

Bibliografía

1. Fernández Maseda MA, Romero Sala FJ. Glomerulonefritis aguda postinfecciosa. *Protoc Diagn Ter Pediatr*. 2014;1:303-14.
2. Parra G. Mecanismos inmunológicos de lesión glomerular. En: García Nieto V, Santos F. *Nefrología Pediátrica*. Madrid: Aula Médica, 2000: p. 131-9.

Palabras clave: Hematuria. Glomerulonefritis. Estreptococo.