



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1989 - SÍNDROME DE CASCANUECES. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Orduna Costas¹, E. Ortiz García², D. Alonso Álvarez³, E. Arjol López⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Hospitalario de Soria. ²Médico de Familia. Complejo Asistencial de Soria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Soria Sur. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP de Soria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 15 años que acude a la consulta de atención primaria por astenia. Según los padres, el episodio de astenia coincidió con reglas abundantes e irregulares (menarquia en junio de 2011). La paciente presenta TDAH, trastorno de alimentación y dismorfofobia. IMC: 14.

Exploración y pruebas complementarias: Delgadez extrema. Hemograma normal. Bioquímica normal. Proteínas en orina día: 82,1 mg/dl. Proteínas en orina noche: 27,8 mg/dl. Microalbuminuria en orina: 227,7 mg/L. Ecografía abdominal y doppler renal: Se realiza estudio a nivel de pinza aortomesentérica en decúbito supino observando una vena renal izquierda, con un calibre variable, entre 0,6 y 1 cm, estenosis acentuada a nivel de pinza aortomesentérica, con un calibre aproximado de 0,1 cm. En decúbito supino oblicuo derecha no se observan variaciones significativas de los calibres vasculares.

Orientación diagnóstica: Proteinuria ortostática en probable relación con síndrome de Cascanueces.

Diagnóstico diferencial: Aneurisma aórtico abdominal. Duplicación de la vena renal izquierda. Tumores pancreáticos.

Comentario final: El síndrome de cascanueces es una variante de la disposición vascular renal que se caracteriza por la compresión de la vena renal izquierda entre la arteria mesentérica superior y la aorta, impidiendo el drenaje sanguíneo normal de la vena cava inferior. Se trata de una patología poco frecuente, más común entre mujeres jóvenes y sanas. Los síntomas incluyen hematuria, proteinuria ortostática, abdominalgia, dolor en la fosa renal izquierda, varicocele, dispareunia, dismenorrea y astenia. El manejo terapéutico abarca desde el seguimiento por el médico de atención primaria hasta la nefrectomía en dependencia de la clínica y del grado de hipertensión de la vena renal izquierda.

Bibliografía

1. Alberto J, Pérez H. medicina general y de familia Síndrome de cascanueces. Med Gen y Fam Edición Digit. 2016;5(1):21-4.
2. González Herrero M, Toledano Bueno J, Antón Gamero M. Síndrome del cascanueces. Una causa poco frecuente de hematuria. Rev Pediatr Aten Primaria. 2017;19:259-61.

Palabras clave: Síndrome de cascanueces. Vena renal. Proteinuria.