



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/326 - LO QUE PARECÍA UN CÓLICO RENAL

M. Herrera Bernal<sup>1</sup>, P. Domínguez Sánchez<sup>1</sup> y J. Naldrett Brophy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. <sup>2</sup>Médico de Familia. SUMMA 112. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 48 años de edad, sin antecedentes de interés, que acude a Urgencias de Atención Primaria por dolor abdominal derecho de inicio brusco. Niega episodios previos, ni sintomatología digestiva, afebril y sin síndrome miccional. Resulta difícil hacer una exploración abdominal correcta por el dolor que presenta, pero la puñopercusión renal derecha parece positiva. Se le pauta analgesia y ante la falta de respuesta y la afectación generalizada, deriva a Urgencias Hospitalarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** A su llegada a Urgencias, la paciente empeora, presentando taquicardia e hipotensión por lo que precisa de sueroterapia. En el hemograma se aprecia hemoglobina de 8,6 g/dl y se solicita ecografía abdominal en la que no se consigue identificar el riñón derecho por la presencia de una gran lesión heterogénea, mal delimitada, con áreas sólidas y quísticas, cuyo gran volumen no permite delimitar sus dimensiones, lo que sugiere una tumoración. Se decide ingreso y se realiza TAC en el que se diagnostica de angiomiolipoma renal con sangrado intralesional. La paciente precisa de ingreso en UCI por shock hemorrágico por hemoglobina de 4,7 g/dl y tras la estabilización se realiza embolización de la arteria renal y nefrectomía por parte de Urología.

**Orientación diagnóstica:** Angiomiolipoma renal complicado.

**Diagnóstico diferencial:** Cólico renal, cólico biliar, neoplasia renal.

**Comentario final:** En este caso destaca la buena coordinación entre los distintos niveles asistenciales, así como los diferentes especialistas que intervienen en el manejo de esta paciente, desde el médico de Atención Primaria, hasta los facultativos hospitalarios. Y por otro lado resaltar hasta qué punto una lesión inicialmente benigna puede llegar a producir tales complicaciones.

### Bibliografía

1. Bestard JE, Trilla E, Celma A, Pérez M, de Torres I, Morote J. Angiomiolipomas renales: presentación, tratamiento y resultado de 20 casos. *Actas Urol Esp.* 2008;32:307-15.
2. Serrano PA. Controversies related to epithelioid variant of renal angiomyolipoma: A review of the literature. *Urology.* 2006;67:846.

**Palabras clave:** Shock hemorrágico. Angiomiolipoma. Riñón.