



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1416 - LITIASIS RENAL

P. González Alayón¹, A. Mesa Hernández² y A. Medina Santos²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mazo. Santa Cruz de Tenerife.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General de La Palma. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 39 años sin antecedentes personales de interés, acude a su centro de salud por dolor de 5 días de evolución en fosa renal derecha, acompañada de náuseas, vómitos y disuria. Se realiza tira de orina con resultado positivo para infección del tracto urinario, pautando antibioterapia (fosfomicina) y analgesia (diclofenaco) domiciliaria. Dado ausencia de mejoría vuelve al centro de salud, donde se decide derivar al servicio de urgencias del hospital, con sospecha de cólico nefrítico, para ampliar estudio. A la llegada se realiza analítica sanguínea, sistemático de orina y radiografía de abdomen, donde se pudo observar cálculos renales. Debido al dolor intenso se realiza ecografía abdominal, objetivando uropatía obstructiva, ingresando posteriormente en servicio de urología. Durante ingreso en planta se pauta tratamiento con sueroterapia, alfa bloqueante (tamsulosina) y analgesia (enantyum y nolotil), presentando posteriormente resolución del cuadro con alta domiciliaria.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientada, normohidratada, normocoloreada, afebril, sin focalidad neurológica y estable hemodinámicamente. Abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias, doloroso a la palpación de flanco derecho. Puñopercusión renal derecha positiva. En analítica sanguínea: Cr: 1,24; urea: 30 y PCR: 5,76. Radiología abdomen: Litiasis en el 1/3 inferior del uréter derecho. Ecografía: litiasis renales bilaterales, derecha > 10 mm e izquierda 8 mm.

Orientación diagnóstica: Uropatía obstructiva con litiasis renoureteral derecha.

Diagnóstico diferencial: Pielonefritis. Embarazo ectópico. Diverticulitis. Apendicitis. Ruptura aneurisma abdominal. Isquemia intestinal. Obstrucción intestinal. Cólico biliar.

Comentario final: La importancia del manejo del cólico nefrítico desde atención primaria, se basa en realizar una correcta historia clínica y exploración física. Así evitamos la realización de pruebas complementarias en la práctica diaria, ya que no va a tener repercusión relevante en el manejo del paciente. Dado que más de 2/3 de los cálculos serán expulsado de forma espontánea, la mejor conducta será la expectante con tratamiento sintomático y recomendaciones genéricas como dieta pobre en proteínas animales e ingesta hídrica abundante.

Bibliografía

1. Sarroca Farrera M, de la Arada Acebes A. Litiasis renal. AMF. 2015;11(6):314-23.

Palabras clave: Litiasis. Uropatía obstructiva. Cólico nefrítico.