



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

## 482/894 - FIBROSIS RETROPERITONEAL IDIOPÁTICA DE PRESENTACIÓN ATÍPICA

A. Rosales Montoro<sup>1</sup>, B. Tiessler Martínez<sup>2</sup>, E. Lara Cobo<sup>2</sup> y C. Asencio Méndez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 70 años, con antecedentes de hiperplasia benigna de próstata. Intervenido de faquectomía bilateral. Tratamiento con tamsulosina/dutasterida. Fumador de 10 cigarros/día, sin hábito enólico. Acudió por dolor y tumefacción en miembro inferior de tres meses de evolución. Previamente en urgencias se descartó TVP a través de ecografía-doppler, siendo diagnosticado de tromboflebitis superficial. Persistencia de sintomatología pese a tratamiento, durante 30 días, con HBPM a dosis profiláctica e ibuprofeno. Se derivó a consulta de Medicina Interna.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Afebril, no sensación distérmica. Bien hidratado y perfundido. Normocoloreado. Eupneico en reposo. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen blando y depresible, no masas ni visceromegalias. Flogosis y empastamiento, en cara medial de miembro inferior izquierdo desde raíz hasta región tibial, sin edema ni signos de TVP. Pulsos conservados. En TAC abdominalopélvico, se evidenció una masa con densidad partes blandas que rodeaba la aorta abdominal infrarrenal, bifurcación ilíaca y región presacra englobando uréter izquierdo; hallazgos compatibles con fibrosis retroperitoneal y uropatía obstructiva izquierda. Analíticamente destacaba: leucocitos  $12,84 \times 10^3/\text{l}$ , PCR 38 mg/L, VSG 32 mm/h e IgG 1.760 mg/dL. Los ANA, ANCA, ECA, Quantiferón TB Gold y serologías (VIH y VHC) resultaron negativos.

**Orientación diagnóstica:** Fibrosis retroperitoneal idiopática. Uropatía obstructiva izquierda.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome linfoproliferativo. Neoplasias. Infecciones (TBC, actinomicosis...). Colagenopatías. Vasculitis.

**Comentario final:** Tras instaurar tratamiento con prednisona (1 mg/kg/día), durante 30 días, el paciente objetivó mejoría sintomática. La fibrosis retroperitoneal idiopática se trata de una enfermedad con una prevalencia baja (1,3-1,4/100.000 habitantes), que afecta principalmente a varones (2-3: 1) entre los 40-60 años. Se ha relacionado con patología autoinmune, enfermedades relacionadas con IgG4, medicamentos, neoplasias, infecciones, radioterapia o cirugía. El síntoma más común es el dolor en zona lumbar, abdomen o flanco; suele responder favorablemente al tratamiento con corticoides.

### Bibliografía

1. Gómez Rivas J, Quintana LM, Álvarez-Maestro M, Aguilera A, Martínez Piñeiro L, Sarikaya S. Fibrosis retroperitoneal. Revisión de la literatura. Arch Esp Urol. 2020;73(1):60-7.
2. Vaglio A, Salvarini C, Buzio C. Retroperitoneal fibrosis. Lancet. 2006;367:241-51.

**Palabras clave:** Fibrosis retroperitoneal. Obstrucción ureteral. Prednisona.