



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

482/1619 - PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA

P. Méndez García¹ y S. Iglesias Gómez²

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela de Duero. Tudela de Duero. Valladolid.
²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla I. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Acude a la consulta de atención primaria un varón de 78 años, diabético, con antecedentes de litiasis renal e infecciones de orina de repetición, que consulta por dolor lumbar y mal estado general, con fiebre, escalofríos y síndrome miccional.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física el paciente se encuentra consciente y orientado, con temperatura de 37,6 °C y puñopercusión renal negativa. Se realiza tira de orina que resulta positiva para leucocitos, con nitritos y hematíes negativos. Por ello, se pauta tratamiento antibiótico con ciprofloxacino y se solicita urocultivo. Reevaluamos una semana después con los resultados del cultivo que resultan negativos; el paciente refiere ausencia de mejoría y a la exploración se palpa masa en fossa renal derecha. Se deriva a urgencias donde le realizan diversas pruebas: Analítica de sangre: leucocitosis (18,180/mm³) con neutrofilia (85%); Radiografía simple de abdomen: litiasis de gran tamaño. Ecografía renal: riñón derecho de tamaño aumentado con múltiples áreas anecoicas-hipoecoicas e imagen sugestiva de cálculo coraliforme. Se ingresa al paciente para estudio y se solicita sedimento de orina en el cual se observan macrófagos espumosos. Dado los hallazgos, se decide realizar nefrectomía y con los resultados de la anatomía patológica se confirma el diagnóstico de pielonefritis xantogranulomatosa.

Orientación diagnóstica: Masa renal a estudio. Pielonefritis xantogranulomatosa.

Diagnóstico diferencial: Pielonefritis xantogranulomatosa. Cáncer de células renales/Infección fúngica. Tuberculosis renal.

Comentario final: La pielonefritis xantogranulomatosa es una pielonefritis crónica grave y poco frecuente. Es más común en mujeres entre 50-60 años. En ocasiones se comporta como un tumor, ya que puede invadir y destruir órganos adyacentes. Los urocultivos son negativos en un tercio de los casos. Frecuentemente con las pruebas de imagen no es fácil distinguir esta entidad de otras como el hipernefroma. Por ello, el diagnóstico final debe ser anatomiopatológico. Si se realiza un tratamiento precoz el pronóstico es bueno y no recurre tras la cirugía.

Bibliografía

- Li L, Parwani AV. Xanthogranulomatous pyelonephritis. Arch Pathol Lab Med. 2011;135:671-4.
- Dell'Aprovitola N, Guarino S, del Vecchio W, et al. Xanthogranulomatous pyelonephritis mimicking a renal cell carcinoma: A unique and challenging case. Acta Radiol Short Rep. 2013;3:1-4.

Palabras clave: Pielonefritis. Carcinoma de células renales. Cálculos renales.