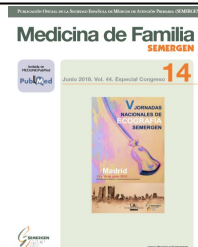




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

2 - A LA SOMBRA DE LA NEFROCALCINOSIS

R. Iniesta García¹, A. L. Sáez Fernández², O. Vicente López³, R. Rodríguez Rodríguez², I. Alba Gago⁵, A. Segura Grau⁶.

¹ Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ² Médico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ³ Médico de Familia. Centro de Salud La Marazuela. Madrid. ⁵ Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Marazuela. Madrid. ⁶ Médico de Familia. Hospital San Francisco de Asís CDE Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años, acude a consulta por astenia y debilidad en miembros inferiores de una semana de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración destaca fuerza y reflejos osteotendinosos en extremidades disminuidos. Solicitamos analítica en la que destaca fracaso renal agudo con creatinina de 1.4, TFG de 36, potasio de 2.9 y calcio de 10. Se realiza ecografía renal llamando la atención la presencia de múltiples imágenes ovoideas hiperecogénicas a nivel medular, preservándose la ecogenicidad cortical, sugestivas nefrocalcinosis. Ante estos hallazgos fue derivada a urgencias desde donde, tras reponer electrolitos, se ingresó en el servicio de nefrología donde se completó el estudio confirmando el diagnóstico de Nefrocalcinosis intersticial secundario a Acidosis Tubular Renal Distal (ATRD). Se inició tratamiento con prednisona y citrato potásico mejorando la función renal.

Diagnóstico diferencial: Litiasis, catéteres doble J, nefrostomias.

Discusión: Se denomina nefrocalcinosis a la evidencia ecográfica o radiológica de los depósitos de oxalato y fosfato cálcico en el parénquima renal y túbulos. Suele cursar de manera asintomática, crónica y lentamente progresiva y se descubre como un hallazgo incidental. El diagnóstico mediante ecografía nos permitirá determinar su localización y además su clasificación en: Nefrocalcinosis medular: ecogenicidad normal en la corteza mientras que aparecen acúmulos de depósitos de calcio en la zona medular. Entre las causas se encuentran la acidosis tubular renal, el síndrome de Cushing y algunas neoplasias malignas. En nuestro caso, la ATRD es una enfermedad que se caracteriza por una disminución en la excreción urinaria de los hidrogeniones y del amonio. La hipercalcemia es multifactorial y junto con la orina alcalina e hipocitraturia favorece la litiasis y nefrocalcinosis. Nefrocalcinosis cortical: riñones de tamaño y morfología normal asociando imágenes hiperecogénicas puntiformes con o sin sombra acústica posterior en la corteza renal. La causa más frecuente será la glomerulonefritis crónica. Espongiosis renal: Presencia de túbulos ectásicos en la médula. Se desconoce su causa. El tratamiento dependerá de la etiología subyacente.

Conclusiones: La nefrocalcinosis es una alteración renal secundaria a múltiples patologías que en su mayoría cursan de manera silente. Por ello la ecografía renal constituye una técnica sensible muy útil para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes.

Palabra clave: Nefrocalcinosis, Espongiosis, hipercalcemia

Bibliografía

Aragonés García M, Parra Gordo ML, Cigüenza Sancho M, Medina Díaz M, Peláez Suárez D. Calcificaciones renales: imagen en ecografía. EuroEco 2011;2(2):68-71.