

## 2 - A LA SOMBRA DE LA NEFROCALCINOSIS

R. Iniesta García<sup>1</sup>, A. L. Sáez Fernández<sup>2</sup>, O. Vicente López<sup>3</sup>, R. Rodríguez Rodríguez<sup>2</sup>, I. Alba Gago<sup>5</sup>, A. Segura Grau<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>2</sup> Médico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>3</sup> Médico de Familia. Centro de Salud La Marazuela. Madrid. <sup>5</sup> Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Marazuela. Madrid. <sup>6</sup> 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 nefrocalcínosis. 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 Nefrocalcínosis 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 nefrocalcínosis 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: Nefrocalcínosis 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 hipercaliuria es multifactorial y junto con la orina alcalina e hipocitraturia favorece la litiasis y nefrocalcínosis. Nefrocalcínosis cortical: riñones de tamaño y morfología normal asociando imágenes hiperecogénicas puntiformes con o sin sobra 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 nefrocalcínosis 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:** Nefrocalciónosis, Espongiosis, hipercaliuria

## 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.