



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



452/93 - CÓLICO RENAL UNILATERAL CON DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL

M. Remacha Arrue¹, P. Blázquez Girón², I. González Delgado³, A. Novella Mena³, C. Olvera Tenezaca⁴, C. Ortigosa Bea³

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Norte. Zaragoza. ²Médico Tutor de Medicina de Familia. Centro de Salud Calatayud Norte. Zaragoza. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Norte. Zaragoza. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Ernest Lluch. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes personales de hipertensión arterial y dislipemia. En tratamiento con enalapril y atorvastatina. Acude por dolor lumbar izquierdo tipo cólico que irradia a hemiabdomen de 24 horas de evolución. Presenta náuseas sin vómitos. No clínica miccional ni fiebre. Ante la clínica solicita analítica de sangre, sedimento de orina y radiografía de abdomen. Tras los resultados, se observa creatinina de 1,45 mg/dl y filtrado glomerular de 40 ml/min/m². Se compara con analítica previa de hace un año donde se observa creatinina de 0,65 mg/dl y filtrado glomerular mayor de 90 ml/min/m², y se decide hacer interconsulta virtual con Urología. Ante la persistencia de la clínica una semana después se deriva a Urgencias para valoración y descartar complicaciones.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración en Atención Primaria: TA: 138/78, FC 71 lpm, saturación O₂ basal 97%, temperatura 36,5 °C. Normocoloreada y normohidratada. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación de hemiabdomen izquierdo con puño percusión renal izquierda positiva, no se palpan masas ni megalias y sin signos de irritación peritoneal. Miembros inferiores sin alteraciones. Analítica: urea 52 mg/dl, creatinina 1,45 mg/dl, FG 40 ml/min/m², iones normales. Leucocitos 8.860 con 70% de neutrófilos, resto de hemograma normal. Sedimento de orina normal. Radiografía de abdomen anodina sin observarse litiasis. Exploración en Urgencias 7 días después: Hemodinámicamente estable. Afebril. Normocoloreada y normohidratada. Eupneica. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen anodino con puñopercusión renal bilateral negativa. Analítica: urea 44 mg/dl, creatinina 0,89 mg/dl, iones normales, leucocitos 6.990 con 58,3% de neutrófilos. Sedimento de orina anodino. Ecografía renal: uropatía obstructiva izquierda grado II secundaria a litiasis de 5 mm en meato ureteral izquierdo y desestructuración renal derecha que sugiere etiología tumoral. Se consulta a Urología.

Juicio clínico: Cólico renal rebelde a tratamiento con uropatía obstructiva izquierda grado II secundaria a litiasis de 5 mm en meato ureteral izquierdo y desestructuración renal derecha.

Diagnóstico diferencial: Agenesia renal, atrofia renal, obstrucción bilateral.

Comentario final: La paciente fue vista en consultas de Urología donde se repitió la analítica y se realizó un TAC abdominal. La función renal se había restaurado (creatinina 0,72 mg/dl, FG > 90 ml/min/m²) y en TAC abdominal se observó masa renal derecha y nódulo sólido en pared inferior izquierda de vejiga, sugestivos de malignidad. Se decide realizar RTU vesical con toma de biopsias y nefrectomía radical derecha laparoscópica. En general la obstrucción unilateral no produce elevación de creatinina sérica si el riñón contralateral está sano. Sin embargo, suele estar presente en casos de obstrucción bilateral o unilateral con riñón contralateral enfermo.

Bibliografía

Aguilar JL, Gutiérrez E. Cólico renoureteral y uropatía obstructiva. En: Bibiano Guillén B. Manual de Urgencias, 3ª ed. Madrid: Grupo Saned; 2018; p. 606-12.

Caro Espada PJ. Fracaso renal agudo. En: Aguilar F, Bisbal O, Gómez C, et al, eds. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica: Hospital Universitario 12 de Octubre, 7ª ed. Madrid: MSD; 2012; p. 869-82.

Palabras clave: Cólico renal. Fracaso renal agudo.