



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/856 - SÍNDROME DE CASCANUECES

M.L. Álvarez Villegas^a, A. Espartero Gómez^b y M. Ballester Candón^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Distrito Sanitario Atención Primaria Sevilla. Centro de Salud Pino Montano A. Sevilla. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parque Alcosa. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 35 años. No alergias medicamentosas de interés. Exfumadora. HTA. DM. Hipotiroidismo. Infecciones de orina de repetición desde la infancia. Desde hace 1-2 meses presenta hematuria persistente, con coágulos aislados, sin relación con el esfuerzo físico, exposición ambiental o enfermedades concomitantes. Ha perdido peso variar su dieta habitual. Niega fiebre o síntomas miccionales. No ha presentado episodios previos. Dada la clínica: (1) Acude a la consulta de su médico de familia que, tras valoración y pruebas complementarias, remite a Urología. (2) Sin embargo, antes de ser valorada en Urología, la paciente demanda asistencia en Urgencias donde realizan sondaje con lavado vesical y estudio mediante ecografía. (3) En Urología continúan con el estudio y derivan a Nefrología. (4) Aquí establecen el diagnóstico.

Exploración y pruebas complementarias: (1) Exploración física normal. (2) Analítica completa normal, con hematuria y proteinuria en uroanálisis. (3) Ecografía abdominal con litiasis renal única derecha y coágulos en la vejiga, resto normal. (4) Citoscopia negativa. (5) Citología urinaria positiva para carcinoma urotelial. (6) Biopsia vesical negativa. (6) UroTAC negativo. (7) Eco-doppler de riñón bilateral negativo. (8) AngioTAC abdomen: estenosis de la vena renal izquierda.

Juicio clínico: Síndrome del Cascanueces.

Diagnóstico diferencial: Hematuria. Proceso glomerular. Proceso autoinmune. Infección del tracto urinario. Carcinoma urotelial. Estenosis de la vena renal.

Comentario final: Tras el diagnóstico, se recomienda a la paciente realizar una dieta pobre en sal y evitando vísceras animales, con hidratación abundante; realizar ejercicio moderado; evitar AINEs y otros medicamentos nefrotóxicos; control de FRCV; seguimiento por Nefrología.

Bibliografía

1. Hermida Pérez JA. Síndrome de cascanueces, Medicina General y de Familia. 2016;5:21-4.

Palabras clave: Renal nutcracker syndrome. Stenosis. Kidney.