



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

56 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

N.E. Quevedo Saldaña, M. González Manso, M. Gómez López-Tostón, M.B. Esteban Rojas, F. Cabezudo Moreno y J.C. Batalla Garlito

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 71 años valorada en consulta por presentar desde aproximadamente 20 días astenia, pérdida de peso (no cuantificada), empeoramiento de estreñimiento, dolor abdominal en hipogastrio y zona lumbar, náuseas, vómitos, no recorte de diuresis, no fiebre. AP. Diabetes tipo 2 no insulino dependiente; lumbociatalgia.

Exploración y pruebas complementarias: TA 166/88 FC 82 Sat O₂ 99% T^a 36,9 °C. Regular estado general. Abdomen blando, depresible, dolor periumbilical, ruidos intestinales aumentados, no irritación peritoneal. Resto normal. Analíticas: Sangre: Hb 10,2, leucocitos 11,9, urea 63, creatinina 1,15, FG 49, PCR 37,7. Orina: proteínas 25, hematíes 25, leucocitos 100, creatinina 42,77, sodio 52. Ecografía abdominal: ureterohidronefrosis grado 3 bilateral, no litiasis en vía excretora. La paciente acude por resultados, refiriendo encontrarse peor. Ante probable empeoramiento de la función renal (FR) es derivada a urgencias. Se realiza analítica, TC abdominal: ureterohidronefrosis grado III, masa retroperitoneal anterior a la aorta sugestiva de fibrosis retroperitoneal, conglomerado adenopático o tumoración retroperitoneal. Ingresada en Medicina Interna y luego a Urología, colocándosele catéter doble J bilateral. A la semana TC abdominal con contraste y biopsia que describe celularidad inflamatoria mixta, fibroblastos, ocasionales placas de tejido fibroso, negativo para células malignas.

Juicio clínico: Fibrosis retroperitoneal.

Diagnóstico diferencial: Insuficiencia renal aguda obstructiva. Fibrosis retroperitoneal. Tuberculosis. Neoplasia retroperitoneal.

Evolución: Al realizarse descompresión de vía urinaria, clínica y FR se recuperan satisfactoriamente; se realizan pruebas para descartar otras posibles causas de la enfermedad. Actualmente la paciente se encuentra en tratamiento con corticoides orales, evolucionando adecuadamente.

Comentario final: La fibrosis retroperitoneal es una enfermedad inflamatoria poco frecuente, en función a tamaño compromete órganos adyacentes principalmente el uréter, las dos terceras partes de casos suele ser idiopático (70%), tercio restante secundario a malignidad, toma de fármacos, infecciones, radioterapia. El pronóstico es bueno, siendo necesario el seguimiento a largo plazo para poder evitar recidivas.

Palabras clave: Masa abdominal. Fibrosis retroperitoneal. Enfermedad de Ormond. Insuficiencia

renal. Hidronefrosis.