



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-574 - FÍSTULA NEFROCUTÁNEA DEBIDO A UNA PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA

Cejudo Berenguer, Luis; Montero Zorrilla, Carlos; Cortés Climent, Javier; Motos Micó, Jose Jacob; Pérez Climent, Nieves; Ferri Candela, Lirios; Arlandis Félix, Francisco José; Serra Díaz, Carlos

Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy.

Resumen

Objetivos: El objetivo que pretendemos mostrar con este caso es la importancia de la historia clínica y los antecedentes personales del paciente a la hora de un buen diagnóstico en el momento de la urgencia y en este caso en concreto de un absceso en región lumbar no limitarnos a los diagnósticos diferenciales típicos de infecciones de piel, y tener un amplio abanico de sospechas para no pasar por alto una patología subyacente más importante, como una pielonefritis en este caso.

Caso clínico: Nuestra paciente es una mujer de 67 años con antecedentes patológicos de hipertensión arterial, dislipemia y diabetes mellitus tipo II con tratamiento médico y antecedentes quirúrgico de una minilumbotomía derecha por litiasis calicial cinco años antes. Acude a urgencias con una tumoración lumbar derecha caliente, enrojecida de 5 × 6 cm de dos semanas de evolución con febrícula, pérdida de 3 kg de peso y dolor. En la analítica presentaba una elevación de parámetros inflamatorios con bacteriuria significativa en el sedimento urinario. En todo momento mantuvo buen estado general con constantes en rango. Función renal normal. Ante la sospecha de un absceso de pared realizamos drenaje bajo anestesia local saliendo abundante contenido purulento que se envió a analizar al servicio de Microbiología. Ya en consultas externas, se solicita un TC abdominal que evidenció una litiasis coraliforme en riñón derecho con hidronefrosis grado IV y adelgazamiento del parénquima renal derecho que producía una pielonefritis xantogranulomatosa con fistulización a piel y una mínima colección perirrenal. El urocultivo y la muestra extraída mostraron crecimiento de *Proteus mirabilis*. Tras el hallazgo, fue remitida a consultas externas de urología añadiéndole en lista de espera para nefrectomía derecha. La pielonefritis xantogranulomatosa es una forma rara de pielonefritis crónica. Esta patología se inicia como una inflamación en la pelvis renal que progresivamente se extiende a la médula y córtex renal, el parénquima queda degradado y queda reemplazado progresivamente por macrófagos cargados de lípido comprometiendo su funcionalidad. La asociación con *Proteus mirabilis* es frecuente si viene asociada a litiasis caliciales de gran tamaño (litiasis coraliforme). Las complicaciones más frecuentes son abscesos en regiones próximas como el psoas o en la región pararrenal, fístulas entero-colónicas o sepsis con compromiso del estado general; las fístulas nefrocutáneas son raras, apareciendo en menos del 1% de los casos.

Discusión: La pielonefritis xantogranulomatosa es una entidad relativamente infrecuente y que muy

raramente fistuliza a piel pero que puede ser potencialmente grave, la aparición de abscesos en regiones infrecuentes como las fosas renales y más cuando hay antecedentes quirúrgicos debe poner al cirujano general en alerta por un posible caso de pielonefritis asociada, que puede tener una mala evolución si no se trata a tiempo.