



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3207 - EL CASCANUECES

L. Gálvez García<sup>a</sup>, P. Zamora Yeves<sup>a</sup>, J. Redondo Jañez<sup>b</sup> y M. Menéndez Argüelles<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Área V. Asturias. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Llano. Asturias. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 19 años, acude a su médico por clínica de orina “turbia” después de ejercicio físico. No alergias conocidas, antecedentes médicos de interés ni intervenciones quirúrgicas. Sin medicaciones crónicas. No refiere molestias urinarias ni antecedente traumático. No fiebre ni sensación distérmica. Antecedente semanas previas de amigdalitis tratada con penicilina.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración física, no dolor abdominal, puño percusión renal bilateral negativa. Auscultación cardiopulmonar y resto de aparatos con normalidad. Se le realiza analítica general, siendo normal, y sedimento urinario con microhematuria de 100 hematíes por campo. Dada la sospecha de hematuria postesfuerzo, se realiza control de orina mediante tiras de orina, con y sin antecedente de esfuerzo físico. Se observa microalbuminuria de 0,3 g en orina de 24 horas. Posteriormente consulta por dolor lumbar intenso autolimitado, sin hematuria asociada que cede espontáneamente. Dado los antecedentes del paciente, la persistencia de los síntomas y la nueva aparición de dolor, se envía a Nefrología donde se realiza ecografía, siendo normal, y analítica general, con persistencia de microalbuminuria. Se solicita estudio de vasos renales con determinación de compresión de la vena iliaca común izquierda entre la arteria iliaca común derecha y la quinta vértebra lumbar, compatible con el síndrome de Cockett.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome de Cockett.

**Diagnóstico diferencial:** Hematuria postesfuerzo. Glomerulonefritis postestreptocócica.

**Comentario final:** Se trata de un caso de hematuria en paciente joven, enfocado desde Atención Primaria de manera correcta ante los antecedentes que presentaba el paciente, que dada la persistencia de la clínica pese a normalidad de pruebas, se deriva correctamente para ampliación de estudios, obteniendo como resultado una entidad patológica poco frecuente en la práctica clínica diaria. Dado el correcto seguimiento del paciente por parte de su médico de cabecera, se ha podido pautar una estrategia terapéutica correcta para el buen control de la enfermedad.

### Bibliografía

1. Casado Vicente V, Calero Muñoz S, Cordon Granados F, et al. Tratado de Medicina de Familia

- y Comunitaria, 2ª ed. Madrid: Panamericana; 2012.
2. Casado Vicente V, Cordon Granados F, Garcia Velasco G. Manual de exploración física: Basado en la persona, en el síntoma y en la evidencia, 2ª ed. Barcelona: Semfyc; 2012.

**Palabras clave:** Hematuria. Síndrome del Cascanueces.