



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2618 - HEMATURIA JUVENIL

M. Maldonado Muñoz, J. Cabrera Alonso y M. Sánchez Infante

Médico Residente de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Varón 17 años, natural de Senegal, residente en España desde hacía un año. Acudió por síntomas de síndrome miccional y hematuria terminal desde hacía varios meses, tratado con ciprofloxacino, sin mejoría de los síntomas. Sin antecedentes de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Constantes dentro de la normalidad. Con exploración física normal. Analítica sangre dentro de normalidad. Sistemático orina: > 100 hematíes por campo, sin leucocituria. El estudio microscópico orina evidenció la presencia de huevos de *Schistosoma haematobium*. Ecografía: no se evidenciaron lesiones intravesicales, ni pared engrosada que sugiriera neoformación.

Orientación diagnóstica: Esquistosomiasis.

Diagnóstico diferencial: Litiasis urinarias, tumores urinarios, traumatismo, tuberculosis, cuerpos extraños, enfermedad hematológica, hematuria glomerular, tóxicos, fármacos que provoquen hematuria.

Comentario final: La esquistosomiasis, patología hasta ahora infrecuente, pero con el aumento de la inmigración hay que tenerla en cuenta, es una patología provocada por un parásito, que se adquiere al bañarse en aguas contaminadas, penetrando a través de la piel, y tiene un tropismo especial por plexos perivesicales y perihemorroidales. Es importante tenerla en cuenta en aquellos pacientes jóvenes originarios o viajeros de países endémicos, cuando presenten hematuria o síntomas miccionales. Es necesario realizar análisis de orina con estudio parasitológico del sedimento, para detectar bilharziasis vesical, que podría pasar inadvertida, y a la larga ser un factor de riesgo para el desarrollo de carcinomas escamosos. El tratamiento sería con praziquantel, y el éxito del mismo se determina al confirmar que los huevos desaparecen en orina.

Bibliografía

1. Corachán M. Esquistosomiasis o bilharziosis importada. JANO. 2003;64:36-41.
2. Borrell Palanca A, Queipo Zaragoza JA, Beltrán Meseguer JF, Pérez CF, Trullenque F, Sempere PF. Infección vesical por esquistosoma: una causa inhabitual de hematuria. Actas Urol Esp. 2008;32(2):253-5.

Palabras clave: Esquistosomiasis. Hematuria. Joven.
1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.