Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2272

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1989 - SÍNDROME DE CASCANUECES. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Orduna Costas[1], E. Ortiz García[2], D. Alonso Álvarez[3], E. Arjol López[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Hospitalario de Soria. [2]Médico de Familia. Complejo Asistencial de Soria. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Soria Sur. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP de Soria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 15 años que acude a la consulta de atención primaria por astenia. Según los padres, el episodio de astenia coincidió con reglas abundantes e irregulares (menarquia en junio de 2011). La paciente presenta TDAH, trastorno de alimentación y dismorfofobia. IMC: 14.

Exploración y pruebas complementarias: Delgadez extrema. Hemograma normal. Bioquímica normal. Proteínas en orina día: 82,1 mg/dl. Proteínas en orina noche: 27,8 mg/dl. Microalbuminuria en orina: 227,7 mg/L. Ecografía abdominal y doppler renal: Se realiza estudio a nivel de pinza aortomesentérica en decúbito supino observando una vena renal izquierda, con un calibre variable, entre 0,6 y 1 cm, estenosis acentuada a nivel de pinza aortomesentérica, con un calibre aproximado de 0,1 cm. En decúbito supino oblicuo derecha no se observan variaciones significativas de los calibres vasculares.

Orientación diagnóstica: Proteinuria ortostática en probable relación con síndrome de Cascanueces.

Diagnóstico diferencial: Aneurisma aórtico abdominal. Duplicación de la vena renal izquierda. Tumores pancreáticos.

Comentario final: El síndrome de cascanueces es una variante de la disposición vascular renal que se caracteriza por la compresión de la vena renal izquierda entre la arteria mesentérica superior y la aorta, impidiendo el drenaje sanguíneo normal de la vena cava inferior. Se trata de una patología poco frecuente, más común entre mujeres jóvenes y sanas. Los síntomas incluyen hematuria, proteinuria ortostática, abdominalgia, dolor en la fosa renal izquierda, varicocele, dispareunia, dismenorrea y astenia. El manejo terapéutico abarca desde el seguimiento por el médico de atención primaria hasta la nefrectomía en dependencia de la clínica y del grado de hipertensión de la vena renal izquierda.

Bibliografía

1. Alberto J, Pérez H. medicina general y de familia Síndrome de cascanueces. Med Gen y Fam Edición Digit. 2016;5(1):21-4.

2. González Herrero M, Toledano Bueno J, Antón Gamero M. Síndrome del cascanueces. Una causa poco frecuente de hematuria. Rev Pediatr Aten Primaria. 2017;19:259-61.

Palabras clave: Síndrome de cascanueces. Vena renal. Proteinuria.

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