Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2326

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2507 - HEMATURIA POR LITIASIS CORALIFORME

L. Pérez Riquelme[1], C. Gil Gómez[2], A. Cordero Borrallo[1] y C. Sánchez Perona[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 57 años que acudió por hematuria macroscópica, con dificultad para orinar y dolor en el pene. Se encontraba afebril, sin náuseas ni vómitos ni otra clínica acompañante. Antecedentes personales: Diabetes mellitus en tratamiento con dieta, sin hipertensión arterial ni dislipemia. No seguía revisiones por su MAP. Fumador de 10 cig/día. Negaba consumo de alcohol. Episodio de nefrolitiasis en 2015. Sin intervenciones quirúrgicas previas. Tratamiento crónico: metformina 850 mg, paracetamol 1 g, diazepam 5 mg.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Buen estado general. Normohidratado y normocoloreado. Eupneico en reposo. Auscultación cardiaca rítmica, sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos. Puñopercusión renal bilateral negativa. Abdomen: globuloso, blando y depresible, sin megalias, no doloroso a la palpación. Sin signos de irritación peritoneal. Electrocardiograma: ritmo sinusal a 60 lpm, sin alteraciones de conducción ni repolarización. Analítica de sangre: leucocitos 16,73 × 10^3/µL. neutrófilos: 78,4 × 10^3/µL. glucosa: 224 mg/dL, creatinina 0,80 mg/dL. Analítica de orina: tira de hematíes 200,00 mg/dl. Tira leucocitos 70/uL. Sedimento 5-10 leucocitos. Radiografía simple de abdomen: imágenes hiperdensas en hipocondrio izquierdo, compatibles con cálculos coraliformes. Ecografía: tres litiasis renal derechas de tamaño de 17, 6 y 9 mm respectivamente, con litiasis coraliformes en riñón izquierdo que ocupa la totalidad del sistema calicial.

Orientación diagnóstica: Litiasis renales bilaterales con litiasis coraliformes en riñón izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Pielonefritis.

Comentario final: En urgencias se administró al paciente Enantyum 1 ampolla en 100 ml suero fisiológico IV y Buscapina compositum 1 ampolla en 100 ml suero fisiológico IV, con mejoría clínica.

Bibliografía

1. Griffith DP. Struvite stones. Kidney Int. 1978;13:372.
2. Jungers P, Joly D, Barbey F, et al. ESRD caused by nephrolithiasis: prevalence, mechanisms, and prevention. Am J Kidney Dis. 2004;44:799.

Palabras clave: Litiasis coraliforme.

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