Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2302

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/940 - LO QUE ESCONDE UNA INFECCIÓN URINARIA

M. Sánchez Serna[1], I. Vélez Trigueros[2], R. Lorenzo Álvarez[2] y J. Muñoz González[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Sur. Málaga. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 54 años, no RAM. Fumadora. Antecedentes personales: Dislipemia y depresión. Menopáusica. Tratamiento habitual: simvastatina de 20 mg/24 horas y fluoxetina 20 mg/24 horas. Consulta por síndrome miccional asociado a hematuria macroscópica sin coágulos sin dolor abdominal recidivante con 3 episodios de infección urinaria en los últimos 6 meses con mejoría clínica con antibioterapia durante 14 días, pero con recurrencia de la clínica a corto tiempo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normotensa y afebril. Exploración abdominal: abdomen blando, no doloroso a la palpación. No signos de peritonismo. Puño-percusión renal bilateral negativa. Analítica sanguínea: Hemograma, glucemia, ionograma, función renal y hepática normal. PCR normal. Sistemático de orina: Leucocitos y hematíes positivos. Nitritos positivos. Sedimento de orina: Bacteriuria y eritrocitos positivos. Urocultivo: Proteus. Ecografía abdominal: Riñón izquierdo desestructurado por pérdida de relación cortico-medular, múltiples formaciones quísticas y litiasis de aspecto coraliforme.

Orientación diagnóstica: Ante los hallazgos de la ecografía se deriva a urología para estudio. Desde Urología se completan el estudio con cistoscopia que resulta normal, Uro-TAC donde se aprecia gran litiasis coraliforme izquierda que ocupa la totalidad de la pelvis, en renograma diurético se observa escasa captación renal izquierda con curva plana, por lo que tras presentar el caso en sesión clínica indican nefrectomía izquierda.

Diagnóstico diferencial: Litiasis renal, tumores vesicales/renales, infecciones urinarias o alteraciones funcionales del tracto urinario.

Comentario final: Las infecciones urinarias recidivantes con urocultivo positivo para Proteus mirabilis (bacteria productora de ureasa) hay que completar el estudio con pruebas de imagen para descartar complicaciones derivadas de la infección y la presencia de anomalías anatómicas y/o funcionales pueden originar cálculos coraliformes.

Bibliografía

1. Romero J, Estrada C, Suárez N. Litiasis coraliforme. Aten Primaria. 2019;doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.014
2. Hooton TM, Gupta K. Acute complicated urinary tract infection (including pyelonephritis) in

adults. Uptodate 2019. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/acute-complicated-urinary-tract-infection-including-pyelonephritis-in-adults

Palabras clave: Hematuria. Litiasis. Infección urinaria.

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