

IMÁGENES

Síndrome de orina púrpura: a propósito de un caso

Purple urine bag syndrome: A presentation of a case

Isabel Alba Gago^{a,*}, Olga Vicente López^a y Raquel Montero San Millán^b^a Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud La Marazueta, Las Rozas, Madrid, España^b Responsable de equipos. DANO

Mujer de 93 años de edad con alergia a betalactámicos, y como antecedentes médicos a destacar: FA revertida, adenocarcinoma de recto en tratamiento paliativo y numerosos episodios de infección de orina de repetición, portadora de sondaje vesical permanente. Como tratamiento: Tardyferon® y analgésicos. Se encuentra en seguimiento domiciliario por parte de enfermería y médico de familia. Nos avisa familiar por alteración en la coloración de la bolsa urinaria encontrándose la paciente asintomática a excepción de detallar febrícula. Enfermería acude a domicilio y detecta la bolsa con un color morado como se muestra en la [figura 1](#). Ante los antecedentes médicos de infecciones de orina de repetición y orina más turbia en la bolsa, se decide recoger cultivo e iniciar tratamiento antibiótico con fosfomicina. En el urocultivo se aísla *E. coli* sensible a fosfomicina. Durante el seguimiento y tras el inicio del tratamiento antibiótico se detecta cambio de color progresivo hasta su normalización como se muestra en la [figura 2](#).

El síndrome de orina púrpura se trata de un síndrome poco frecuente que puede generar cierta alarma en profesionales que no estén familiarizados con él, ya que su presentación es muy llamativa y característica. Este síndrome debe su nombre a la coloración en dichos tonos de la bolsa colocada en el proceso de un sondaje vesical. Podemos encontrar colores desde el rojo, el azul, hasta el púrpura, acompañándose en muchas ocasiones de mal olor¹. Es más frecuente en mujeres ancianas con sondaje permanente. Puede aparecer tanto a las pocas horas como hasta días tras



Figura 1 Coloración bolsa con infección activa.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lebasialba92@gmail.com (I. Alba Gago).

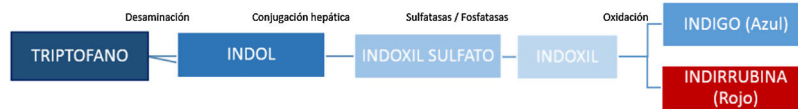


Figura 3 Proceso de reacción química.



Figura 2 Coloración bolsa tras tratamiento.

la colocación de la sonda, en casos de pacientes encamados, estreñimiento crónico, enfermedad de Alzheimer, etc. Algunos de sus factores de riesgo son la bacteriuria asintomática, una orina más alcalina y enfermedad renal crónica, entre otros. Suele darse en pacientes pluripatológicos en episodios de infección de orina, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio. En publicaciones recientes siempre se han descrito en pacientes hospitalizados pero el caso que nos ocupa es uno detallado de forma ambulatoria²⁻⁴.

Este fenómeno es secundario a una reacción química entre la orina, el plástico de la bolsa y determinadas enzimas productoras de sulfatasas y fosfatasas como por ejemplo reacciones con el *Proteus mirabilis*, *Morganella morganii* o *E. coli*. Estas enzimas metabolizan el triptófano de la dieta, que se conjugará en el hígado transformándose en indoxil sulfato y posteriormente se excretará por la orina cerrando el ciclo volviéndose a convertir en indoxil por las bacterias ya comentadas. Este indoxil se convierte en índigo, que es lo que daría el color azulado o en indirrubina que correspondería al color rojo. La mezcla de ambos daría lugar al color púrpura. Esta teoría se fundamenta en que es la interacción de las distintos productos químicos los que originarían dichos colores, interactuando así con el material plástico (cloruro de polivinilo) (fig. 3).

En conclusión, lo destacable de este caso, es el papel global que ejerce el médico y la enfermería desde atención primaria ya que su trabajo consiste en ofrecer una atención integral y completa del paciente abarcando de esta manera sus distintas esferas. Ante los pacientes podemos encontrar enfermedades con síntomas y signos frecuentes o todo lo contrario ante lo que el médico y la enfermería de atención primaria debe reaccionar con los medios disponibles y estar lo más actualizados posibles.

Este síndrome es una posibilidad que debemos tener en cuenta a la hora de valorar un paciente con los hallazgos ya descritos, ya que puede ser indicativo de infección urinaria de tracto inferior y requerir un tratamiento a pesar de encontrarse asintomático.

Bibliografía

1. Yang HW, Su YJ. Trends in the epidemiology of purple urine bag syndrome: A systematic review. *Biomed Rep.* 2018;8:249–56.
2. Zanetti M, Ku V, Ruiz J, González E. Purple urine bag syndrome. Case report. *Cuad Med Forense.* 2012;18, <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-76062012000300014>.
3. Iglesias Barreira R, Albiñana Pérez MS, Rodríguez Penín I, Bilbao Salcedo J. Síndrome de la bolsa de orina púrpura en dos pacientes institucionalizados. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2013;48:45–7.
4. Fernández de Orueta L, Esteban Fernández J, Pérez Caballero G, Melero Bermejo JA, Regajo Gallego R, Martínez Carrilero J. Orina púrpura. *Nefrología.* 2011;31:379–504.