

# Presentación de un caso de Pielonefritis Xantogranulomatosa (PX)

- **Autores:** Barroso, M.Cecilia; Higa, Francisco J. Eduardo; Palermo M.Carolina; Giurbino Agustín; Fernandez, M.Eugenia; Frank, Laura
- **Lugar de trabajo:** Htal General de agudos Juan A. Fernández (CABA)

# Introducción

Mujer de 22 años. Lumbalgia y fiebre. Antecedentes de cistitis a repetición UC + para *Proteus mirabilis*.

Eco renal: RD: aumentado de tamaño, espesor cortical disminuido, uronefrosis severa, litiasis coraliforme.

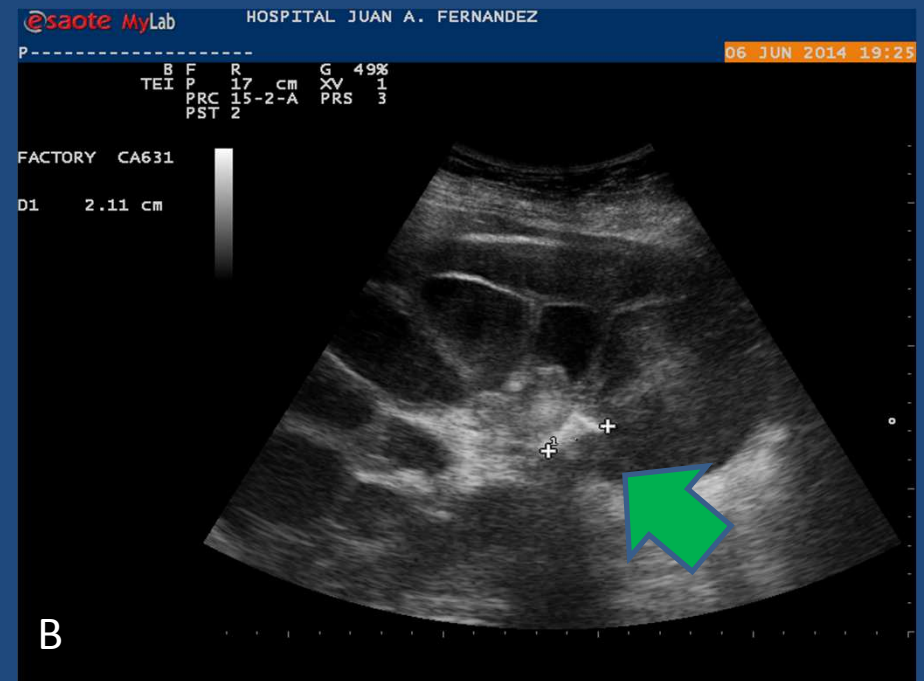
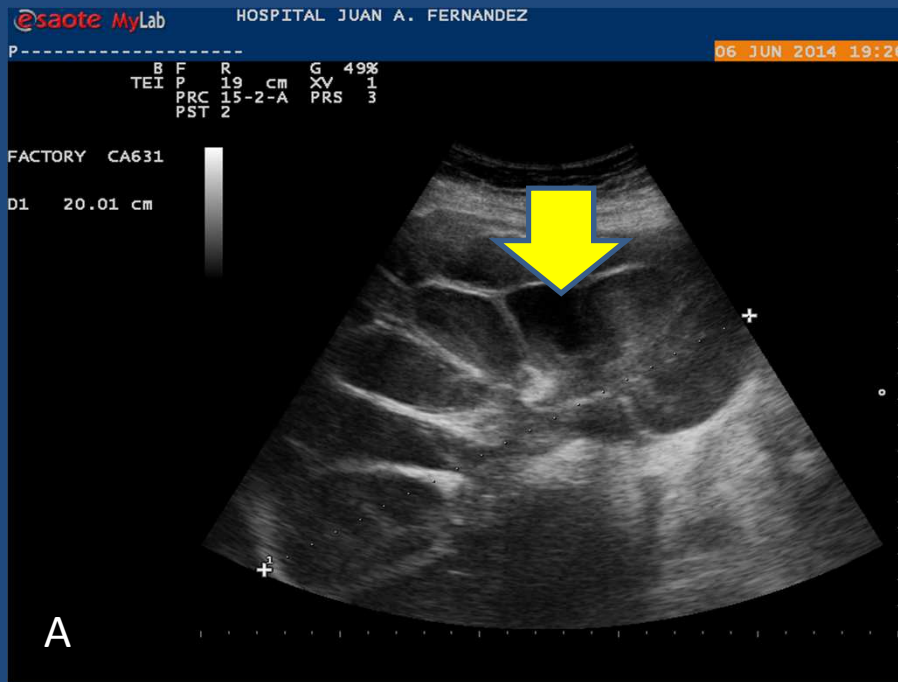
TC abdomen y pelvis: RD: aumentado de tamaño, espesor cortical disminuido, áreas hipodensas confluentes compatibles con dilatación pielocalicial, litiasis coraliforme. Falta de excreción del material de contraste. Heterogeneidad de los planos grasos perirrenales y adenomegalias locorregionales.

# *Objetivos*

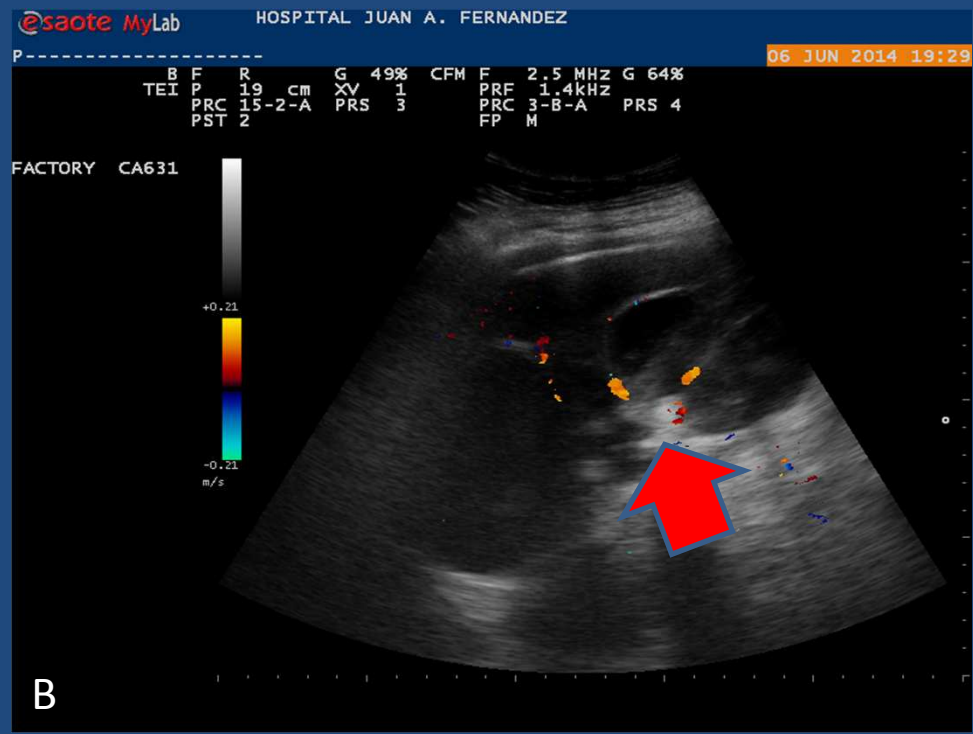
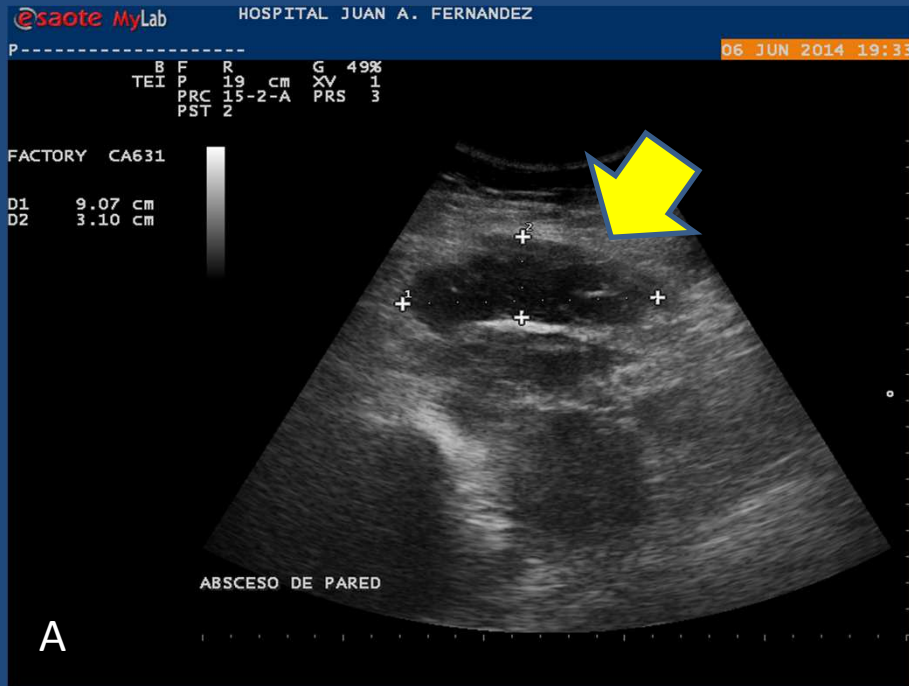
- Mostrar los hallazgos imagenológicos de la Pielonefritis Xantogranulomatosa (PX).

## *Revisión del tema*

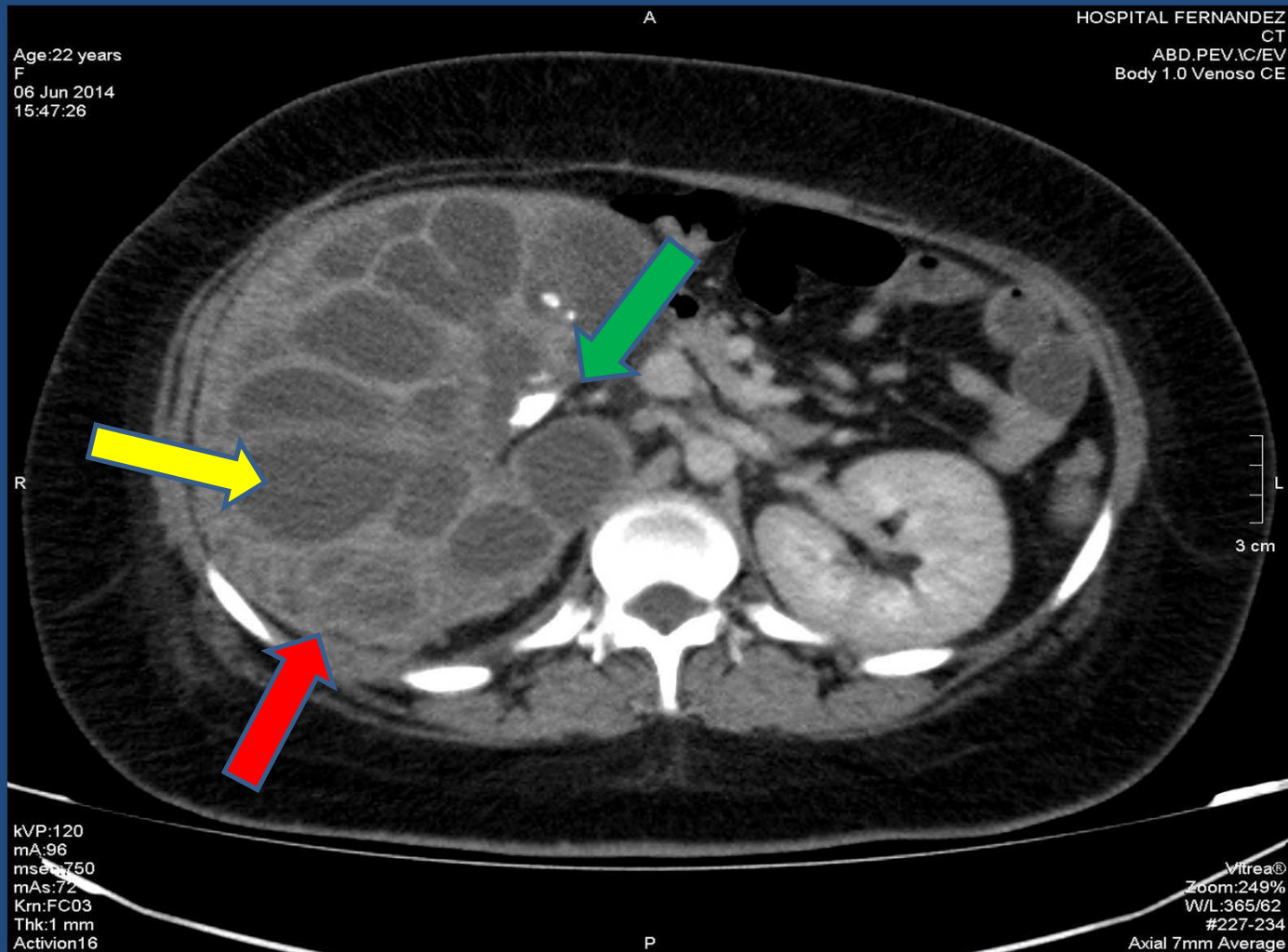
La PX es una infección renal crónica caracterizada por la presencia de macrófagos cargados de lípidos y granulomas. Compromete el espacio perirrenal formando abscesos y fístulas. Suele presentarse de forma asintomática, o asociarse a fiebre, infecciones urinarias, pérdida de peso o tumoración palpable. Los hallazgos característicos son el compromiso renal unilateral, tamaño renal aumentado, litiasis, falta de eliminación del contraste y afectación del espacio perirrenal.



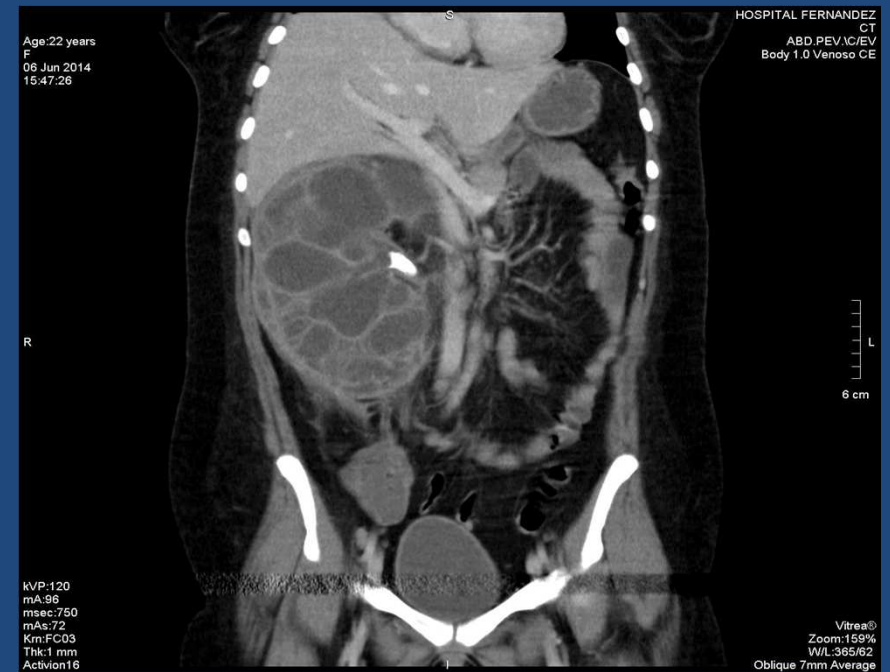
Ecografía riñón derecho en su eje sagital: (A) riñón aumentado de tamaño, espesor parenquimatoso disminuido, dilatación del sistema excretor con contenido ecogénico heterogéneo (flecha amarilla) y (B) litiasis a nivel de la pelvis renal de 2cm (flecha verde)



- A. Ecografía de la zona perirrenal de las partes blandas que muestra una colección heterogénea hipoecoica de 90 x 31 mm (flecha amarilla) como reflejo de la extensión de la lesión hacia planos vecinos.
- B. Ecografía riñón derecho en su eje sagital que muestra captación Doppler color a nivel del hilio (flecha roja)

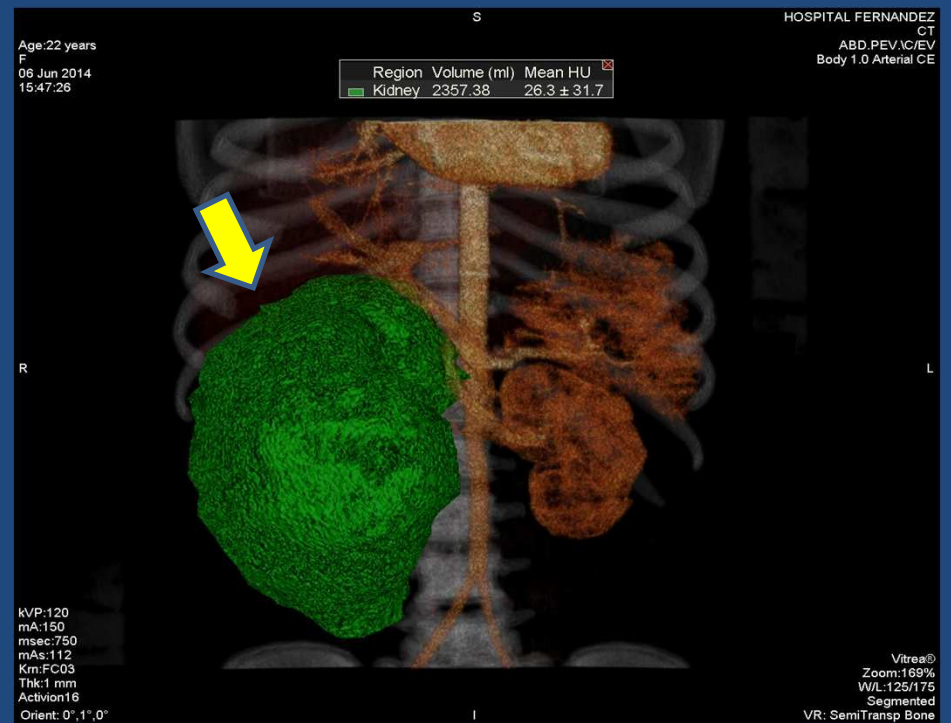
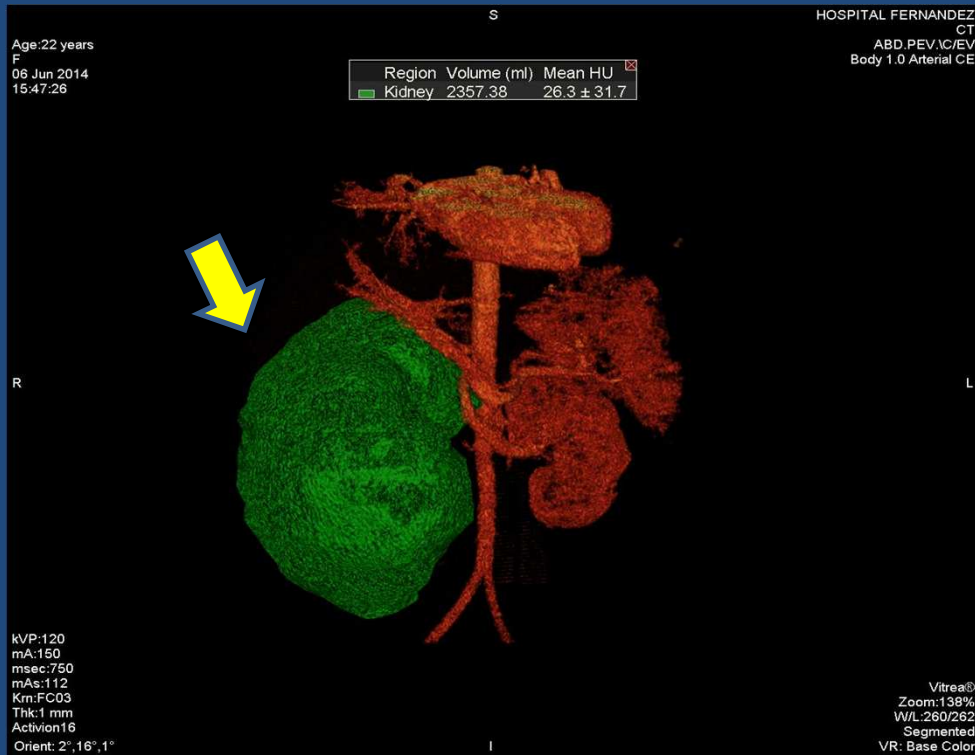


TCMS de abdomen y pelvis con contraste – corte axial: Riñón derecho con marcado aumento de tamaño, con disminución cortical y áreas hipodensas confluentes compatibles con marcada dilatación del sistema calicial (flecha amarilla). Litiasis coraliforme en topografía de pelvis renal (flecha verde) y otras de menor tamaño dispersas. Heterogeneidad a nivel de los planos grasos renales (flecha roja). El riñón no excreta la sustancia de contraste en los tiempos evaluados.

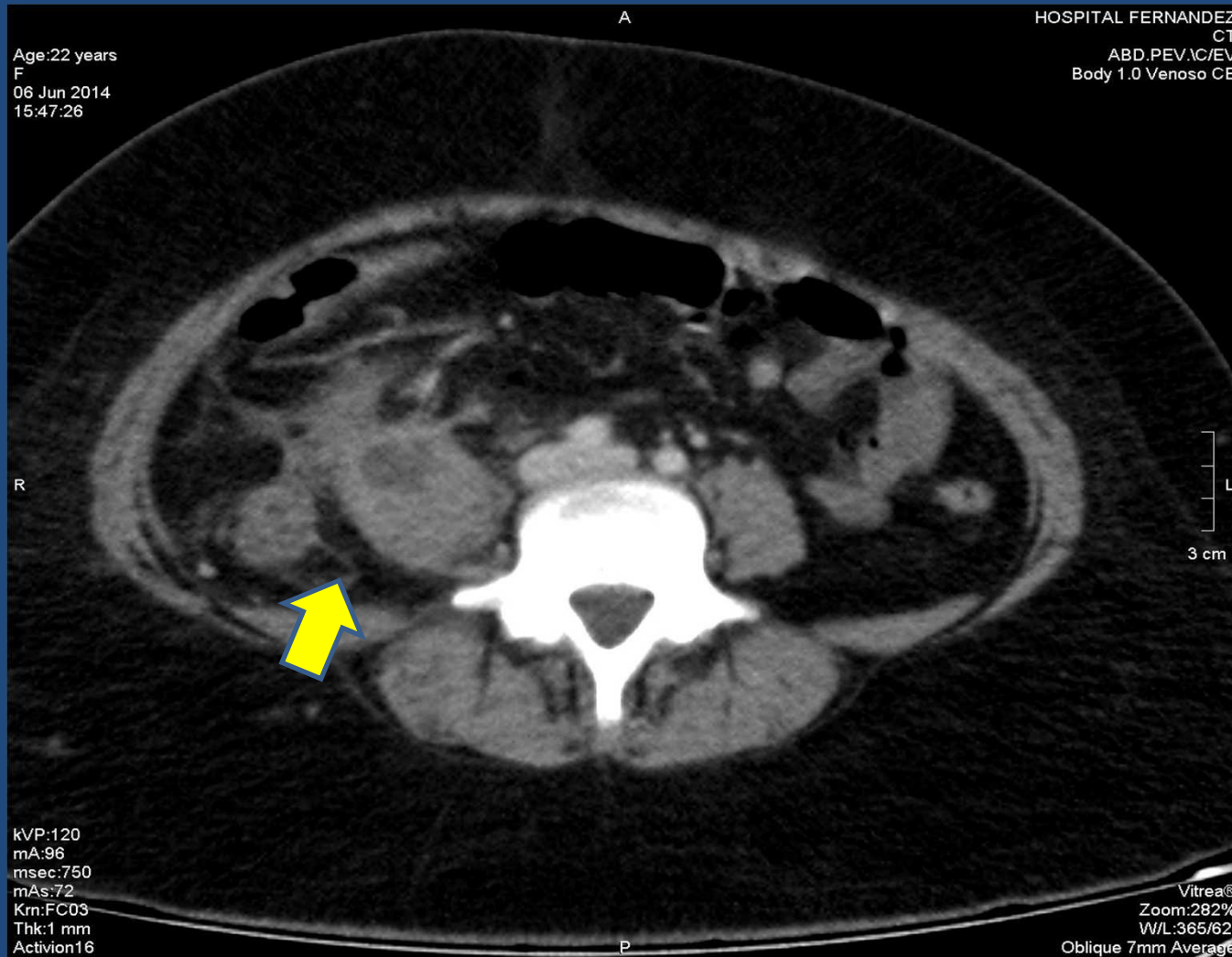


TCMS de abdomen y pelvis con contraste en corte sagital y coronal de la imagen anterior.





TCMS de abdomen en reconstrucción 3D donde se muestra volumetría del riñón derecho: 2357 ml. (flechas amarillas)



TCMS de abdomen y pelvis con contraste – corte axial: Imágenes hipodensas con refuerzo periférico ocupando el espacio pararenal posterior y a nivel del psoas derecho compatibles con abscesos. (flecha amarilla).

## *Anatomía patológica:*

- Pielonefritis Xantogranulomatosa
- Componente agudo abscedado
- Marcada perinefritis
- Dilatación y edema pielocalicial
- Infiltrado inflamatorio

# *Bibliografía*

- Calzado Hernandez, Georgina Amalia; Cobas Landeau, Carlos y Pantoja Blando, Manuel. Pielonefritis Xantogranulomatosa en un adolescente. MEDSAN (online). 2012, vol 16, nº9, pp. 1457-1461
- Goldman SM, Hartman DS, Fishman EK, et al. CT of xantogranulomatus pyelonephritis: radiologic-pathologic correlation. Am J Roentgenol 1984; 142(5):963-969.
- Lee J, Sagel S, Stanley R, Stanley R, Heiken J. Riñón y uréter. En: Body TC con correlacion RM. Madrid: Marbán 2007: 1278-80.
- Leoni Alberto Francisco, Kinleiner Pablo, Revol Martín, Zaya Alejandro, Odicino Alejandro. Pielonefritis Xantogranulomatosa: Revision de 10 casos. Arch. Esp. Urol. (revista de la internet). 2009 Mayo pp. 259-271.
- Tentoni, Ubaldo et al. Pielonefritis Xantogranulomatosa: nuestra experiencia en 6 casos. Rev. Argent. Radiol. (online). 2011, vol.75, n.4 pp. 291-295. ISSN 1852-9992.

# *Conclusión*

En el caso presentado se muestran los hallazgos típicos de una PX en la TC de abdomen