



MUNICIPIO DE  
MALVINAS  
ARGENTINAS

4883 Legajo 1000/1000

## ENEMIGO SILENCIOSO: PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA



Hospital de Trauma y Emergencias Dr. Federico Abete, Malvinas Argentinas.

Autores: MD. Borja A, MD. Narváez Y, MD. Borrino L.

### OBJETIVO:

✓ Reportar un caso de un paciente con pielonefritis xantogranulomatosa que presento como complicación absceso que compromete flanco izquierdo hasta muslo.

### EPIDEMIOLOGÍA:

✓ La pielonefritis xantogranulomatosa es una enfermedad crónica, es una inflamación granulomatosa destructiva del parénquima renal.

✓ Afecta con mayor frecuencia mujeres en la quinta y sexta década con antecedentes de infección de vías urinarias frecuentes y uropatía obstructiva .



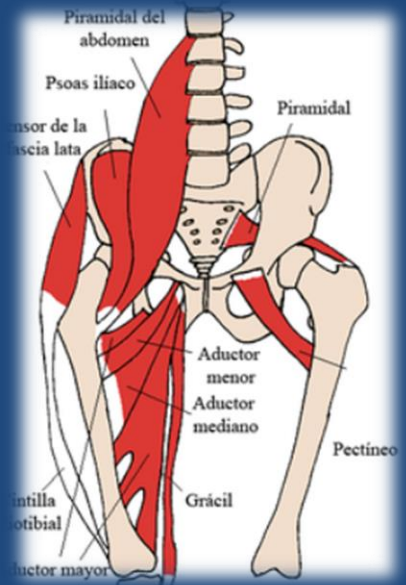
## SÍNTOMAS:

- ✓ Dolor abdominal o flanco.
- ✓ Fiebre
- ✓ Hematuria
- ✓ Masa palpable
- ✓ Pérdida de peso



## COMPLICACIONES:

- ✓ Absceso de psoas
- ✓ Fístula nefrocutánea
- ✓ Fístula nefrocoloniana
- ✓ Absceso paranéfrico
- ✓ Colitis isquémica.



# PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenina de 56 años de edad.

ANTECEDENTES PERSONALES : infecciones urinarias recurrentes, último episodio hace 1 mes por E. Coli.

MOTIVO DE CONSULTA: refiere cuadro clínico de 10 días de evolución de aumento de volumen del muslo izquierdo, asociado a dolor, calor, eritema, e impotencia funcional.

EXAMEN FÍSICO: Vigil, Glasgow 15/15 ,TA 110/70, FC: 98, T: 37 C, FR : 20, Saturación 96%.

A nivel de muslo izquierdo , con aumento de volumen, calor, eritema, signo de Lasegue positivo.

# EXAMENES DE LABORATORIO

## SANGRE:

- Leucocitos: 18.500
- Hematocrito: 30
- Glucosa: 98
- Urea: 51
- Creatinina: 1.12

## ORINA:

- Leucocitos : +++
- Nitritos: +
- PH: 7
- Bacterias: +++

Paciente es Valorada por Clínica Medica y traumatología y solicitan exámenes imagenológicos.

# ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE MUSLO IZQUIERDO

En dónde se visualiza imagen irregular de bordes poco definidos de contenido líquido de aspecto particulado, sin señal Doppler color la misma que mide 87 x 41 x 72 ( L x AP x T ).

Imagen sugestiva de una colección, la misma que impresionaba continuar hacia abdomen por lo cual realizan Tomografía de Abdomen y Pelvis con contraste endovenoso.



FIGURA 1 : Tomografía Computarizada en un corte axial se visualiza Lito (flecha azul), riñón izquierdo con pérdida de su arquitectura ( flecha naranja), colección asociada (flecha roja)

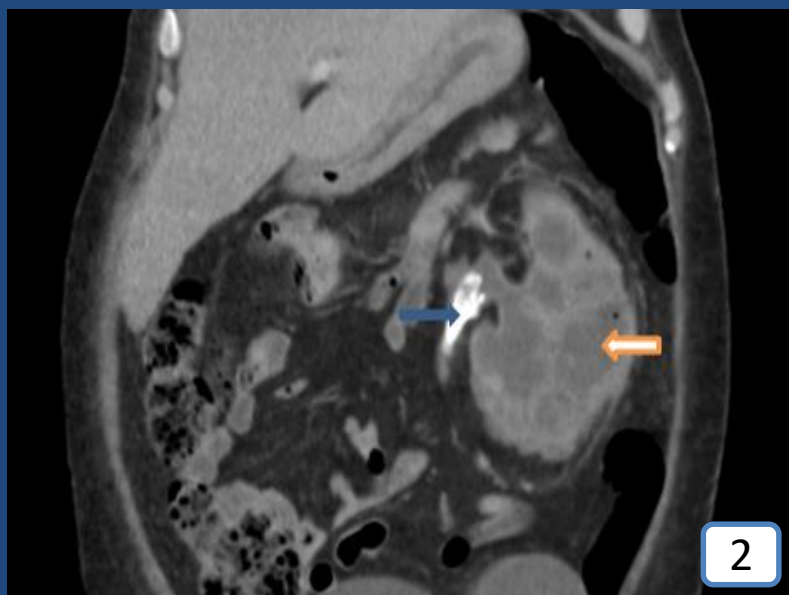


FIGURA 2. Tomografía Computarizada en un corte coronal se visualiza Lito (flecha azul), riñón izquierdo con perdida de su arquitectura ( flecha naranja).

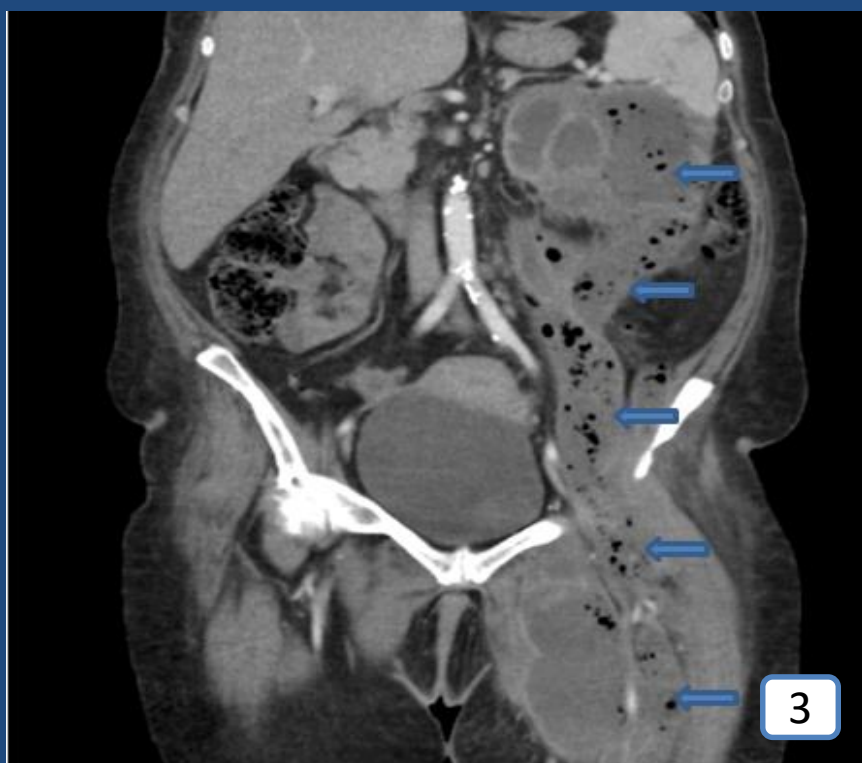


FIGURA 3 :Tomografía Computarizada en un corte coronal se Visualiza Colección que discurre desde la celda renal izquierda hacia muslo ispilateral (flechas azules)

# EVOLUCIÓN DEL CASO

Por los hallazgos mencionados paciente es nefrectomizada con buena evolución.

## PIEZA ANATÓMICA



**FIGURA 4:** Pieza anatómica de la paciente, en la cual se visualiza destrucción de la arquitectura renal

La xantogranulomatosis es un tipo particular de inflamación. Ésta puede ser debida a un defecto en el proceso de degradación de las bacterias en los macrófagos, especialmente cuando se agrega a la infección, la obstrucción por litiasis. Los factores responsables de la acumulación de lípidos y del colesterol en la lesión, no están definidos.



# HALLAZGOS HISTOLÓGICOS



FIGURA 5. Corte Histológico de la paciente se visualiza, glomérulos (flechas azules), asociado a linfocitos, e histiocitos ( flecha naranja).

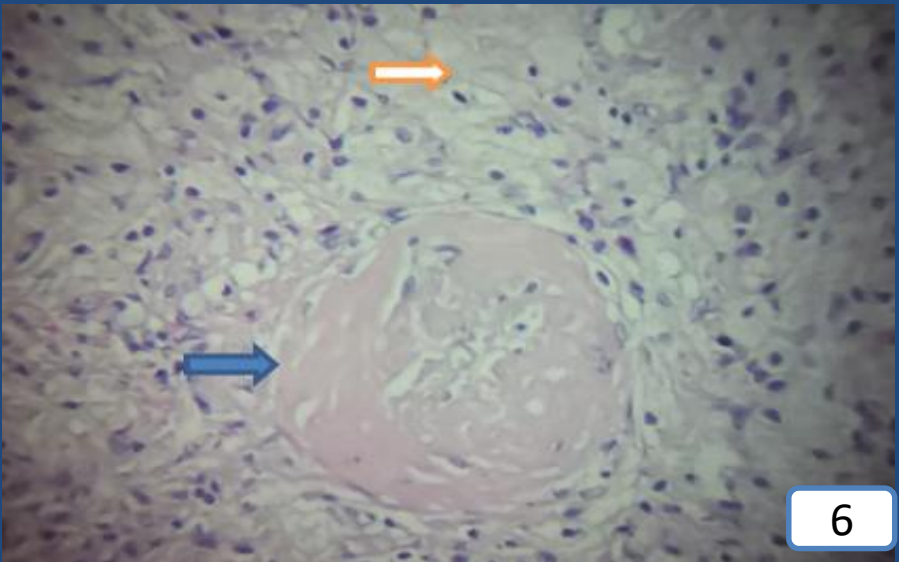


FIGURA 6. Corte Histológico se visualiza Glomérulo en oblea (flecha azul), asociado a histiocitos esmuposos ( flecha naranja) característicos de glomerulonefritis Xantogranulomatosa.



# CONCLUSIONES

- La Pielonefritis Xantogranulomatosa es una variante rara, atípica y severa; corresponden a menos del 1% de las pielonefritis crónicas.
- Generalmente se presenta en adultos, siendo más común en mujeres jóvenes y se asocia en el 2/3 de casos con cálculos renales infectados. Es común que comprometa a un solo riñón, aunque la afectación bilateral es posible.
- Se acompaña con destrucción parcial o total del parénquima renal. La Tomografía Computada (TC) es el método diagnóstico ideal ya que no solo permite determinar la magnitud de la afectación del parénquima, sino también, su extensión extrarenal y su asociación con neoplasia .

