

Medicent Electrón 2014 ene.-mar.;18(1)

HOSPITAL “COMANDANTE MANUEL FAJARDO RIVERO”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

INFORME DE CASO

Pielonefritis xantogranulomatosa

Xanthogranulomatous pyelonephritis

Dra. Daisy González Rodríguez¹, Dr. Orlando Lovelle Enríquez¹, Dra. Isabel Cristina Marimón Carrazana²

1. Especialista de Primer Grado en Radiología. Asistente. Hospital “Comandante Manuel Fajardo Rivero”. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yurimahr@ucm.vcl.sld.cu
2. Especialista de Primer Grado en Radiología. Asistente. Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro”. Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

DeCS: pielonefritis xantogranulomatosa.

DeCS: pyelonephritis, xanthogranulomatous.

La pielonefritis xantogranulomatosa es una forma rara de enfermedad inflamatoria crónica de los riñones y tejidos perirrenales causada por microorganismos, como *Escherichia coli* y *Proteus mirabilis*¹; puede ocurrir a cualquier edad, aunque es más frecuente en mujeres maduras o de edad avanzada, y es común en diabéticos;^{1,2} casi siempre es unilateral y suele presentarse con dolor lumbar, irritabilidad vesical, malestar, anorexia o pérdida de peso, leucocituria, hematuria microscópica, anemia y leucocitosis. Esta enfermedad se presenta en pacientes con antecedentes de sepsis urinaria y litiasis.

Las lesiones producen destrucción del parénquima y los riñones presentan aumento de sus dimensiones, litiasis, fibrosis parapiélica e hidronefrosis; en general, es unilateral, de tal forma que la función renal está disminuida o ausente del lado afectado.³⁻⁵

El diagnóstico por imagen incluye el ultrasonido; también se puede realizar urograma descendente, tomografía axial computarizada, entre otros estudios.⁶⁻⁸

La imagen obtenida mediante el ultrasonido puede revelar una lesión focal o difusa con zona no homogénea; asimismo, puede observarse una masa compleja parenquimatosa, con litiasis incluidas y posible hidronefrosis.

Se debe hacer el diagnóstico diferencial con otras masas renales, como tumores y abscesos, aunque antes de la intervención quirúrgica es difícil su diferenciación.⁹

El tratamiento de elección de esta enfermedad es la nefrectomía.¹⁰

Presentación del paciente

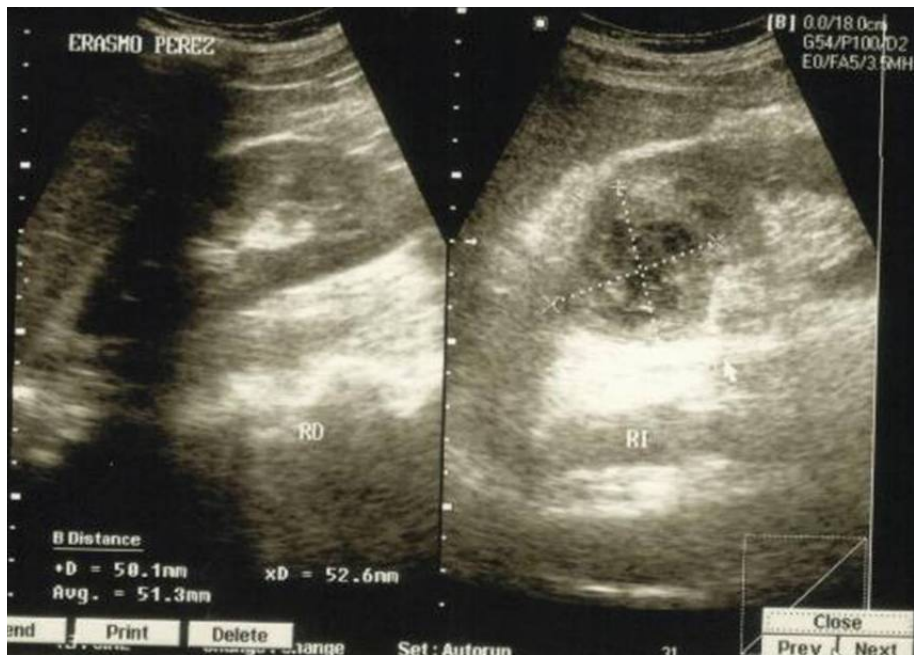
Paciente masculino de 48 años de edad con antecedentes de litiasis renal, que ha expulsado varios cálculos en los últimos años, y padece de sepsis urinaria recurrente; acude a consulta con dolor lumbar izquierdo, fiebre de una semana de evolución, con tratamiento para una sepsis urinaria, diagnosticada en su área de salud.

Al realizar el examen físico, se encuentra abdomen doloroso a la palpación en fosa lumbar izquierda.

Se le indica ultrasonido renal y tomografía axial computarizada, cuyos resultados fueron:

Ultrasonido renal:

- Riñón derecho: normal.
- Riñón izquierdo: Presencia de imagen compleja, que mide 50 x 52 mm, con predominio de áreas ecolúcidas, a nivel de su polo superior (Figura 1).



1-A: Riñón derecho normal.

1-B: Presencia de imagen compleja, que mide 50 x 52 mm, con predominio de áreas ecolúcidas a nivel del polo superior del riñón izquierdo.

En la tomografía axial computarizada (TAC) se informa, en la misma localización de la lesión descrita en el ultrasonido existe presencia de imagen hipodensa, que mide 49 x 64 mm, y realza su densidad tras la administración de contraste endovenoso, relacionada con un tumor renal. Posteriormente, el paciente fue operado, se le practicó nefrectomía izquierda, y tras el diagnóstico anatomopatológico, se concluye como una pielonefritis xantogranulomatosa, que ha presentado una evolución satisfactoria.

Comentario

La pielonefritis xantogranulomatosa es una infección bacteriana, extremadamente rara, que debe ser considerada cuando hay antecedentes de pielonefritis recurrente o resistente a la terapia, o de litiasis renoureterales y cuadro séptico asociado;^{1,3,8} aunque es más frecuente en adultos, puede presentarse en niños; en la bibliografía internacional consultada, se informa un alza en esta etapa de la vida;^{1,3,8} la investigación imaginológica aporta datos importantes, y puede observarse por ultrasonido una lesión focal o difusa con zona no homogénea, así como una masa compleja

parenquimatosa con litiasis incluidas y posible hidronefrosis. La nefrectomía es el tratamiento de elección, aunque la resección parcial puede ser otra alternativa.

Antes de la intervención quirúrgica, puede ser difícil establecer la diferenciación con otras causas de masas renales, incluso hasta de tumores de células renales, con los cuales muestra similitud imaginológica.^{2,9}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gupta G, Singh R, Kotasthane DS, Kotasthane VD, Kumar S. Xanthogranulomatous Pyelonephritis in a male child with renal vein thrombus extending into the inferior vena cava: a Case Report. *BMC Pediatr.* 2010;10:47.
2. Thurston W, Wilson SR. El aparato urinario. En: Rumack CM, Wilson SR, Charboneau JW, Johnson JA. Diagnóstico por ecografía. España: Marbán; 2005. p. 348-65.
3. Tsai KH, Lai MY, Shen SH, Yang AH, Su NW, Ng YY. Bilateral xanthogranulomatous pyelonephritis. *J Chin Med Assoc.* 2008;71(6): 310-4.
4. Ozkayin N, Inan M, Aladag N, Kaya M, Iscan B, Yalcin O. Complicated xanthogranulomatous pyelonephritis in a child. *Pediatr Int.* 2010;52(1): e20-2.
5. Ergun T, Akin A, Lakadamyali H. Stage III xanthogranulomatous pyelonephritis treated with antibiotherapy and percutaneous drainage. *JBR-BTR.* 2011;94(4):209-11.
6. Ramos LD, Lima MM, Carvalho M, Silva J, Geraldo B, Daher E. Emphysematous and xanthogranulomatous pyelonephritis: rare diagnosis. *Braz J Infect Dis.* 2010;14(4):374-6.
7. Richardson K, Henderson SO. Xanthogranulomatous pyelonephritis presentation in the ED: a case report. *Am J Emerg Med.* 2009;27(9): 1175. e1-3.
8. Bouali O, Faure A, Chaumoitre K, Giusiano S, Alessandrini P, Merrot T. Diffuse xanthogranulomatous pyelonephritis in infant. *Prog Urol.* 2011;21(7):495-9.
9. Loffroy R, Varbédián O, Guiu B, Delgal A, Michel F, Cercueil JP, *et al.* Xanthogranulomatous pyelonephritis: main imaging features. *Prog Urol.* 2008;18(5):266-74.
10. Guzzo TJ, Bivalacqua TJ, Pierorazio PM, Varkarakis J, Schaeffer EM, Allaf ME. Xanthogranulomatous pyelonephritis: presentation and management in the era of laparoscopy. *BJU Int.* 2009;104(9):1265-8.

Recibido: 28 de marzo de 2012

Aprobado: 16 de septiembre de 2013

Dra. Daisy González Rodríguez. Especialista de Primer Grado en Radiología. Asistente. Hospital "Comandante Manuel Fajardo Rivero". Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yurimahr@ucm.vcl.sld.cu