

Necrosis cortical renal como resultado de sepsis urinaria. Presentación de un caso clínico.

Herraiz Raya, L.; Martínez Ruíz, J.; Armas Álvarez, A.L.; Salcé Marte, L.; Esper Rueda, J.A.; Díaz de Mera Sánchez Migallon, I.; Donate Moreno, M.J.; Agustí Martínez, A.; Moreillo Vicente, L.; Fernández Anguita, P.J.; Carrión López, P.; Martínez Sanchíz, C.; Pastor Navarro, H.; Giménez Bachs, J.M.; Salinas Sánchez, A.S.; Virseda Rodríguez, J.A.

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

Introducción

La necrosis cortical renal es una causa infrecuente de fallo renal que aparece como consecuencia de una perfusión renal disminuida secundaria a espasmo vascular, lesión microvascular o coagulación microvascular diseminada.

Es una entidad de mal pronóstico, con una tasa de mortalidad el primer año 20-50%.

Su aparición es frecuente en neonatos o embarazos, aunque puede aparecer en otros grupos poblacionales asociado a sepsis o intoxicaciones.

La clínica consiste en hematuria, dolor lumbar y fiebre.

Caso clínico

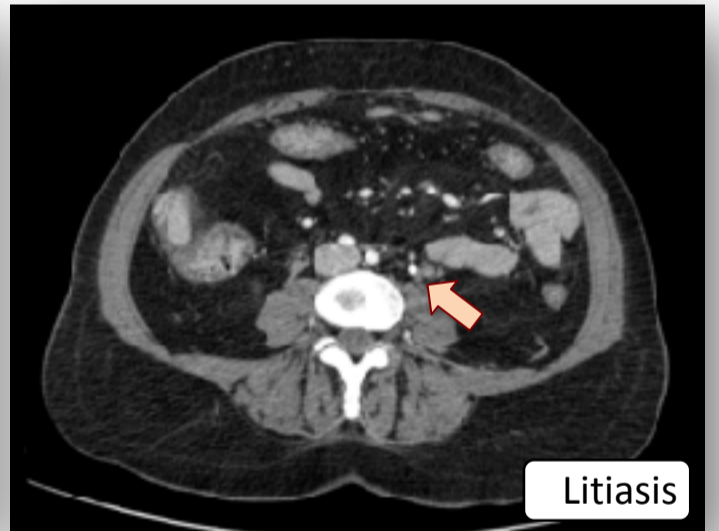
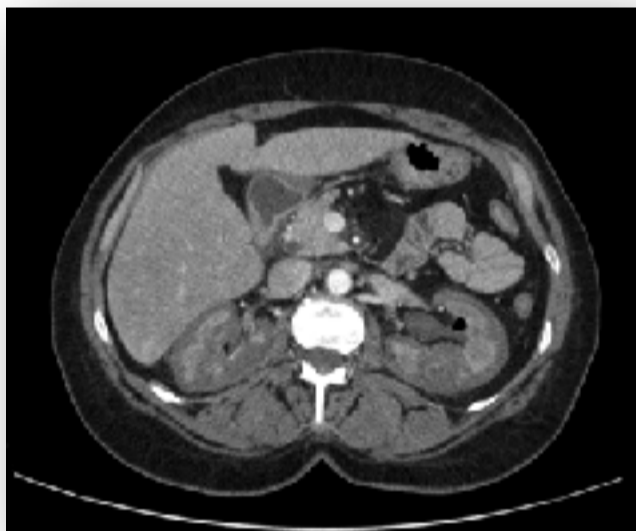
Mujer de 53 años años consulta por dolor en flanco izquierdo irradiado a hipogastrio de 24 horas de evolución, asociado a náuseas y vómitos.

Presenta mal estado general, TA 69/40mmHg, taquicardia, leucocitosis, alteraciones de la coagulación y procalcitonina 47 ng/ml.

Clínica de shock séptico

TAC URGENTE: litiasis en tercio medio de uréter izquierdo con ureterohidronefrosis II-III y signos de pielonefritis con pielitis enfisematosa, así como necrosis cortical renal bilateral.

Ausencia de captación de la corteza con hipercaptación medular



Tratamiento urgente

- La paciente ingresa en Unidad de Reanimación por hipoperfusión, hipotermia e hipotensión que precisa perfusión de noradrenalina.
- Se coloca catéter JJ izquierdo retrógrado y sonda vesical.
- Antibioterapia empírica con imipenem y piperacilina/tazobactam.
- Ante el fallo renal anúrico sin recuperación de diuresis, la paciente precisó inicio de técnicas de sustitución renal (hemodiálisis).

Tratamiento definitivo

Paciente en anuria total.
+
Litiasis infectiva no expulsable

- Se plantea nefrectomía radical izquierda.
- La paciente recupera diuresis, por lo que se decide esperar y valorar nuevas opciones

Conclusiones

- ✓ La necrosis cortical renal bilateral es una entidad poco frecuente de muy mal pronóstico.
- ✓ Puede presentarse en pacientes con sepsis graves.
- ✓ Diagnóstico por TAC abdomino-pélvico.
- ✓ Tratamiento con medidas de soporte intensivo así como tratamiento de la patología de base que ha causado la sepsis.
- ✓ Valorar medidas de sustitución renal de forma precoz.