

Quiluria: un imitado del síndrome nefrótico.

Plaza Lara, Eva¹; Ossorio Anaya, Alvaro¹;

(1) HOSPITAL PUNTA EUROPA DE ALGECIRAS

Palabras clave / Términos relevantes:

Síndrome Nefrótico, Quiluria, Proteinuria

RESUMEN

Introducción: La quiluria es el paso de quilo (líquido linfático de origen intestinal rico en lipoproteínas) a la orina. Ocurre por una comunicación anormal entre sistema linfático y urinario. Cuando la analizamos, puede confundirse con el síndrome nefrótico porque hay proteinuria masiva en el examen de orina.

Caso clínico y resultados: resentamos el caso de una mujer de 46 años con antecedentes de hipertiroidismo, uveítis anterior y poliartralgias. Remitida para seguimiento de diagnóstico privado de "síndrome nefrótico" con resultados en la biopsia renal de glomerulopatía de cambios mínimos, no tratada. Reinterrogando a la paciente, refiere orina lechosa y densa intermitente, compatible con quiluria. Analíticamente, función renal normal, proteinuria en rango nefrótico coincidiendo con episodios de quiluria, sin datos de síndrome nefrótico en el análisis de sangre ni en la exploración. Fuera de los episodios, proteinuria máxima de 500mg/día. Autoinmunidad e inmunodiagnóstico infeccioso negativo. Dada la incongruencia clínica, previo a decidir actitud, solicitamos pruebas para estudio de comunicación fistulosa que pueda justificar el cuadro actual. La etiología de esta entidad se clasifica en parasitarias versus no parasitarias (traumática, tras cirugía urológica, neoplásicas, congénitas). Por lo general estos individuos son clínicamente asintomáticos. Una vez que se realiza el diagnóstico clínico de una causa no glomerular de proteinuria, la localización de la fístula linfourinaria se realiza mediante cistoscopia, pielografía retrógrada, o linfo-Resonancia. Las remisiones espontáneas son comunes y el tratamiento puede ser únicamente dietético (restricción de grasas). En caso de complicaciones, se recurre a la escleroterapia o cirugía.

Conclusiones: En individuos con proteinuria en rango nefrótico con un estado de perfil lipídico normal junto con niveles normales de albúmina sérica, el color, la naturaleza de la orina y el análisis de quilo en la orina, pueden ayudar a identificar un subgrupo que innecesariamente debe someterse a una biopsia de riñón y, en ocasiones, a tratamiento con inmunosupresión.