

Hemocultivos salvadores. Un caso difícil de diagnosticar pero con un buen final.

Babara, Axenia¹; Juárez Mayor, Paula²; Pujol Saumell, Mireia²; Alvarado Zelaya, Jerson Andrés²; Albines Fiestas, Zoila Stany²; Guzman Vásquez, Melisa²; Álamo Caballero, Concepción²; Blasco Forcen, Ángel²; Peña Porta, José María²; Íñigo Gil, Pablo J²

(1) HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESÁ, ZARAGOZA (2) HCULB

Palabras clave / Términos relevantes:

Insuficiencia renal aguda, biopsia renal, glomerulonefritis postinfecciosa

1. RESUMEN

Introducción: La Insuficiencia Renal Aguda (IRA) se caracteriza por disminución de la función renal de instauración brusca, en horas o en días. Se diagnostica con la elevación de creatinina sérica por encima de las cifras basales. En ocasiones se puede indicar la realización de biopsia renal ante el daño renal prolongado en el tiempo que no recupera a pesar de medidas instauradas. Presentamos un caso clínico de IRA de etiología inesperada.

Resultados: Varón de 70 años sin ERC previa. Ingresa por IRA de etiología multifactorial (anemización y retención aguda de orina), sin datos clínicos ni parámetros analíticos de infección. A pesar de transfusión sanguínea y resolución del componente obstructivo, el deterioro renal se estanca durante un periodo de 3 semanas sin objetivar ninguna causa aparente. Se empieza a informar al paciente sobre posibilidad de inicio de terapia renal sustitutiva mediante hemodiálisis si no mejora la función renal, y además para filiar diagnóstico y establecer pronóstico se propone al paciente realización de biopsia renal.

Como estudio complementario se solicita radiografía de tórax donde se objetiva derrame pleural, realizándose toracocentesis y obteniendo líquido compatible con empiema pleural. El paciente permanece asintomático en todo momento. Para completar estudio del empiema se cursan hemocultivos en frío que resultan positivos para *Stafilococo Aureus*. Tras ello se instaura tratamiento dirigido según antibiograma, con lo que se objetiva mejoría progresiva de la función renal hasta llegar a basal. Con los resultados de la biopsia renal finalmente se diagnostica de una glomerulonefritis postinfecciosa.

Conclusiones: La biopsia renal es una práctica diagnóstica muy útil, pero no exenta de riesgos. La realización de la biopsia renal en fracaso renal agudo está indicada cuando sospechemos una etiología diferente a una necrosis tubular aguda que es la causa más frecuente. Normalmente debe conllevar implicaciones terapéuticas y orientar el pronóstico.