

ABSCESO RENAL

a propósito de un caso

Judit Casas, Xoan Gonzalez, Laura Català, Marta Espinet, Júlia Thió, Marta Pujol, Maria Teresa Moina, Gloria Fraga, Susana Bononat

INTRODUCCIÓN

Las ITU's son una de las infecciones bacterianas con mayor incidencia en la infancia.

Evolución tórpida ITU
con antibioterapia correcta



Sospecha complicaciones
ABSCESO RENAL

EXPOSICIÓN DEL CASO

- Adolescente mujer 15 años
- Síndrome febril de **24 horas de evolución + dolor lumbar izquierdo + clínica emética**
- Sin antecedentes medicoquirúrgicos de interés.
- EF: puño-percusión renal izquierda **POSITIVA**

Analítica sanguínea

Leucocitosis con neutrofilia
PCR 118 mg/L
Función renal preservada

HC

**Sedimento de orina +
ECO renovesical normal**

TRATAMIENTO

Gentamicina ev + Ingreso por mal control de dolor

24h

Pico febril + inestabilidad hemodinámica con hTA + aumento PCR 257 mg/dL
BACTERIEMIA

Se repite HC + 2º ECO renovesical normal

Cambio cobertura Cefalosporina 3º generación

48h

UC + *Escherichia coli* multisensible

96h

Febril + PCR mantenida >257 mg/dl

**Cambio cobertura
Piperacilina-Tazobactam**

+ **TC abdominopélvico**

**Múltiples focos nefritis y
áreas en evolución a abscesos corticales izquierdos**

No tributarios de desbridamiento quirúrgico
HC's negativos
Piperacilina-Tazobactam

8 días

Mejoría clínico-analítica
**Desescalada cobertura a Cefalosporinas de 3º
generación hasta completar 21 días**



CONCLUSIONES

Evolución tórpida ITU
Antibioterapia correcta
Parámetros inflamatorios-infecciosos elevados
Ecografía renovesical normal



Elevada sospecha complicación renal
en forma abscesificación



TC abdominopélvico

ATB ev +/- Desbridamiento quirúrgico + Seguimiento posterior funcional/morfológico renal