XXIII Congreso Nacional de medicina general y de familia
SEMG
GRANADA 2016 26-28 MAYO

IMPORTANCIA DE LOS DETALLES EN LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS DE VÍAS ALTAS

Sánchez-Praena Sánchez P, Baena López MA, Gómez Moreno T, Vargas Ortega DA

Introducción:

La glomerulonefritis postinfecciosa se caracteriza por la afectación del glomérulo renal con una base inmunológica. Su interés,en este caso, radica en no ser el motivo principal de consulta y producirse en época de alta incidencia de infecciones respiratorias donde puede pasar de forma desapercibida

Descripción del caso:

Varón de 13 años sin antecedentes de interés, que acude al servicio de urgencias de un Hospital de Alta Resolución por presentar desde hace 2 días tos con expectoración, fiebre, odinofagia. En anamnesis el familar refiere orina de coloración oscura.

Exploración física: TA y temperatura dentro de la normalidad, peso 39.5 kg, por órganos sólo destaca hiperemia faríngea.

Orina: leucocitos 15-20/campo, hematíes >100/campo, proteínas 250mg/dl.

Pruebas complementarias en planta: urocultivo, serología, ecografía urinaria normales, frotis faríngeo positivo a streptococcus pyogenes, inmunoglobulinas con complemento C3 61.4,C4 33.2, Anticuerpo AntiestreptoLisina O (ASLO) 1297 U/ml.

Tras tratamiento con restricción hídrica, amoxicilina, se procede a alta al 3º día por evolución favorable.

Estrategia de actuación:

Ante un proceso infeccioso de vías respitarias, principalmente en edad pediátrica, hay que realizar especial hincapié en la anamnesis al paciente y/o familiar para poder identificar signos/síntomas de alarma de otras enfermedades como la glomerulonefritis como son la hematuria, proteinuria, edemas, hipertensión arterial, oliguria, insuficiencia renal.

La sospecha de esta entidad hace necesario la realización de análisis de orina, bioquímica, hemograma, coagulación, estudio inmunológico con complemento sérico C3 (descendido) y C4 (normal) ANA, frotis, cultivos, ecografía renal, ASLO.

No hay tratamiento específico sino que va orientado a las complicaciones y al desecandenante infeccioso.

Palabras clave: Hematuria. Infección de vías respiratorias altas. Glomerulonefritis.

Bibliografía

1.Prieto Castro R, Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ,Requena Tapia MJ, Leva Vallejo M, Agustín Varas A. Hematuria. En Jiménez Murillo,Montero Pérez FJ, directores. Medicina de Urgencias y Emergencias.4ª ed.Barcelona:Elsevier;2010. p570-573

2.Fernández Maseda MA, Romero Sala FJ. Glomerulonefritis Aguda Postinfecciosa. En:Junta Directiva de la Asociación Española de Nefrología Pediátrica, coordinador. Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Nefrología Pediátrica.3ª ed;2014.p.303-314