

## HEMATURIA PERSISTENTE EN PACIENTE ANCIANO

**Autores:** Sara Rodrigo González, Andrea Montiel Moreno, Natalia Diego Mangas, Josangela E. Alejo García, Manuel Domínguez Gómez, Antón Trigo González

### **UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA**

**INTRODUCCIÓN:** Hematuria significa presencia de hematíes en la orina procedente de la vía urinaria; por sí misma no supone una urgencia, pero representa un signo de alarma cuya causa sí puede constituirla. Etiología más frecuente: <20 años Infección urinaria (ITU); 20-60 años nefrolitiasis; >60 años Cáncer vesical.

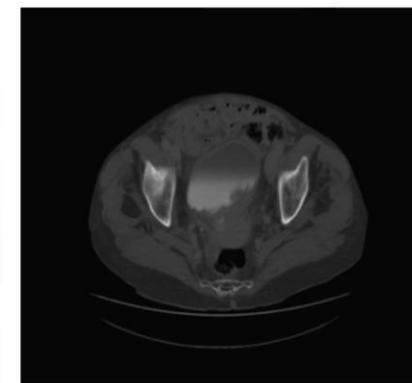
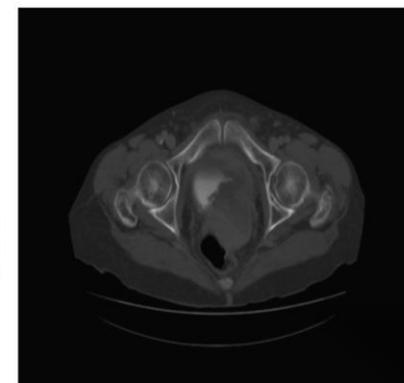
**DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Mujer de 84 años con antecedentes de dislipemia y artrosis, en tratamiento con simvastatina que acude a consulta por síndrome miccional y malestar. En COMBUR TEST se objetiva: leucocitos ++/Hemoglobina +++ que persiste tras tratamiento con Seprin Forte y Ciprofloxacino. Se extraen Urocultivos (3) negativos. **CITOLOGÍA URINARIA:** abundante celularidad atípica con diferenciación urotelial y, sobre todo, escamosa, sugerente de neoplasia.

**EVOLUCIÓN:** La paciente es derivada a Urología donde solicitan: **CISTOSCOPIA**(vejiga llena de material algodonoso con área aparentemente friable y con tendencia al sangrado que impresiona de malignidad) **RESECCIÓN TRANSVESICAL**(tumor vesical infiltrante extenso. Carcinoma urotelial infiltrante de alto grado) **TAC: NEOPLASIA VESICAL LOCALMENTE AVANZADA T4N0M0.**

La paciente fallece por shock séptico y fallo multiorgánico previo a la Cistohisterectomía.

**PALABRAS CLAVE:** hematuria en ancianos, carcinoma vesical

**BIBLIOGRAFÍA:** Yun EJ, Meng MV, Carrol PR. Evaluation of the patient with hematuria. Med Clin North Am. 2004 Mar; 88(2):329-43. Pubmed PMID: 15049581



IMÁGENES TAC ABDOMINO-PÉLVICO

### ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

La hematuria sin dolor se ha de considerar cáncer urotelial hasta que no se demuestre lo contrario. Todos los pacientes mayores de 40 años con hematuria deben ser investigados para descartar enfermedad urológica. Es muy importante la anamnesis para diferenciar las falsas hematurias de las de origen glomerular y no glomerular. En los pacientes ancianos debemos pensar en el Cáncer vesical como primera opción de hematuria persistente, motivo por el cual solicitamos la citología urinaria tras previo descarte de tuberculosis genitourinaria, la cual fue determinante en nuestra paciente para continuar el estudio. Generalmente estos tumores se diagnostican en fase avanzada, marcando un mal pronóstico.