

## HAGA UD. SU DIAGNOSTICO

SECCION A CARGO DEL DR. ORLANDO VALLS

Servicios de Radiología y Urología del Hospital Infantil Docente  
de Centro Habana

Los doctores *Jorge García* y *Avellino González* presentan el siguiente caso:

E.C.V. paciente de 2 años de edad, sexo femenino y raza blanca.

**MI:** Síndrome febril.

**HEA:** Refiere la madre que presenta fiebre diariamente desde hace un mes (hasta 38 y 39°C). Hace un año fue ingresada por el mismo cuadro.

Ingresó hace varios meses en el Hospital de Camagüey por fiebre y dolor abdominal, donde fue intervenida quirúrgicamente; el diagnóstico fue una adenitis mesentérica.

Tiene tratamiento, por un problema de la columna en el hospital "Fructuoso Rodríguez", con estreptopenicilina e hidrazida. Al persistir el cuadro febril, deciden traerla al hospital, donde queda ingresada. No hay antecedentes personales ni familiares de TB.

**RF:** Peso de 39 libras, con cifosis en la parte baja de la columna dorsal, se aprecia dolor exquisito a nivel de L-1-L2. No se palpa tumoración abdominal.

**Exámenes complementarios:**

Hemoglobina: 7,3; leucocitos: 20 000; dif.: normal; orina: 10 leucocitos por campo; urocultivos: 3 negativos; hemocultivos: 2 negativos; medulocultivo: negativo.

**Exámenes radiológicos:** Urograma: Lesión expansiva del riñón derecho que deforma el sistema pielocalicial. No hay calcificaciones (Fig. 1).

**Columna lumbar:** Irregularidad con estrechamiento entre L-1 y L-2 (Fig. 2).

**Discusión:** Diagnóstico: La existencia de una lesión vertebral y una expansiva renal obliga a tratar de ser unisista. El aspecto de la lesión vertebral es la de un proceso inflamatorio no tumoral, por lo que hay que sospechar que la patología renal sea de la misma naturaleza.

La posibilidad de una tuberculosis debe tenerse en cuenta.

**Descripción del acto quirúrgico:** El riñón estaba adherido al espacio perirrenal, y al romperse su cápsula dio salida a una secreción purulenta donde se aisló un estafilococo coagulasa positiva.

Al corte del riñón se observa signos de pionefrosis.

**Diagnóstico histológico:** Pielonefritis crónica en fase de agudización y supuración.

Recibido el trabajo: septiembre 16, 1974.



Fig. 1.—Urograma (vista anteroposterior). Tumora-  
ción en la parte media del riñón derecho  
con desplazamiento del sistema excretor.



Fig. 2.—Columna lumbar (lateral). Estrechamiento del espacio articular entre L-1 y  
L-2 con irregularidad de las superficies vertebrales.