

MEDICINA INTERNA

ABCESO PERINÉFRICO ASOCIADO A NEFROLITIASIS, PIELONEFRITIS Y PERITONITIS SÉPTICA EN UN BULLDOG INGLÉS

A. Calvo, C. Català, JM. Closa, A. Font, R. Obrador, E. Abarca
Hospital Ars Veterinaria

Caso clínico

Introducción

Los abscesos perirrenales son infrecuentes en la clínica veterinaria. En nuestro conocimiento sólo tres casos han sido descritos, dos en la especie canina^{1,2} y uno en la felina³. En todos se asocian a nefrolitiasis y pielonefritis. Nuestro caso describe un absceso perinéfrico asociado a pielonefritis, nefrolitiasis bilateral, peritonitis séptica y cálculos vesicales en un Bulldog Inglés. Un Bulldog macho de dos años nos fue referido con una sintomatología de vómitos, apatía, fiebre, infección urinaria debida a *Klebsiella pneumoniae* (diagnosticada y tratada desde hacía un mes), por un empeoramiento agudo, presentando signos de shock y dolor abdominal. Hacía un año se habían detectado nefrolitos en ambos riñones sin producir signos clínicos. A la exploración, el perro presentaba dolor a la palpación abdominal, temperatura rectal de 40,5º C, signos de deshidratación y shock séptico. Después de realizar analítica sanguínea y urinaria, radiografías y ecografía abdominal completa, se encontraron las siguientes alteraciones: peritonitis séptica, nefrolitiasis en ambos riñones, cálculos en la vejiga de la orina, hidronefrosis e hidrouréter izquierdos y una estructura encapsulada de contenido denso en el polo craneal del riñón izquierdo. Se practicó una citología con aguja fina ecoguiada de la luz de esta estructura, que reveló una infección supurativa séptica. Una vez estabilizado el animal, la laparotomía exploratoria confirmó los hallazgos y se realizó nefrectomía de riñón izquierdo, cistotomía y extracción de cálculos vesicales y lavados

peritoneales. El examen histopatológico del riñón extirpado determinó pielonefritis necrotizante hemorrágica crónica con nefritis intersticial crónica, con áreas de inflamación, necrosis y supuración activa, tanto en médula como en córtex. Los nefrolitos del riñón extirpado fueron remitidos para su diagnóstico al Minnesota Urolith Center, que reveló una composición de un 95% de urato amónico y un 5% de fosfato amónico magnésico. El perro fue tratado con fosfomicina. Se recuperó con normalidad y fue dado de alta clínicamente estable, pero con mal pronóstico a largo plazo.

Discusión

Los abscesos perinéfricos son causados, en la gran mayoría, por infecciones del tracto urinario que tienen su inicio en vías bajas. Por infección ascendente afectan riñón, y posteriormente, se extienden al área que los circunda. El factor de riesgo para la formación del absceso perirrenal más significativo, en nuestro caso, es la presencia de cálculos renales que bloquean el flujo urinario y sirven de reservorio para la infección, ya que las bacterias tienden a adherirse a los cálculos y no es posible eliminarlas con tratamiento antibiótico. Los nefrolitos probablemente produjeron una obstrucción del drenaje urinario, dilatando la pelvis renal y aumentando el tamaño del riñón. El acúmulo del fluido purulento en su interior, probablemente a tensión, produjo un adelgazamiento de médula y córtex, creando zonas de necrosis e incremento de la permeabilidad, siendo la vía de diseminación de la infección a cavidad abdo-

inal y formación del absceso entre fascia externa perirrenal y cápsula. El método diagnóstico es por imagen, siendo la ecográfica rápida, no invasiva y la más accesible a la mayoría de clínicos. El absceso perirrenal debe estar incluido en el diagnóstico diferencial junto con hematoma subcapsular, acúmulo de orina perirrenal, pseudoquistes perinéfricos, neoplasias, linfangiomatosis renal y acumulación pararrenal de fluidos (edema) asociados con nefropatías y nefrotoxicosis severas. La citología guiada ecográficamente nos da información del contenido, pero hay controversia entre autores por considerarse riesgo de contaminación abdominal. En nuestro caso ya existía la diseminación de la infección a cavidad abdominal. La nefrectomía en el riñón del absceso estaba indicada por la severidad de las lesiones renales y eliminación del foco séptico. Se optó por el tratamiento conservador del riñón contralateral para preservar la función renal, hasta conocer la naturaleza de los cálculos. En este caso la composición era urato amónico, por lo que era posible el control y la disolución con una dieta alcalinizante y baja en purinas, y la administración del fármaco allopurinol.

Bibliografía

1. Agut A, Laredo FG, Belda E, Seva J, Soler M: Left perinephric abscess associated with nephrolithiasis and bladder calculi in a bitch. *Vet Rec* 2004; May 154(18): 562-565.

Más bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 40 Congreso Nacional AVEPA.

