

Las enzimurias en pediatría. Significado de la leucinoaminopeptidasa

José Figueras Aloy

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tesisenxarxa.net) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tesisenred.net) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tesisenxarxa.net) service has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized neither its spreading and availability from a site foreign to the TDX service. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service is not authorized (framing). This rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

FACULTAD DE MEDICINA DE BARCELONA

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA

Director: Prof. M. Cruz Hernández

"APORTACION AL ESTUDIO DE LAS
ENZIMURIAS EN PEDIATRIA. SIGNI-
FICADO DE LA LEUCINAMINOPEPTIDASA".

José Figueras Aloy

Tesis para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirugía .

Barcelona, 1.976

TOMO II

PROCOLOS DIAGNOSTICOS

RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS
Y GRAFICAS EVOLUTIVAS DE LA LAP-O
EN LOS ENFERMOS NEFROUROLOGICOS.

RESUMEN DE LAS HISTORIAS CLINICAS Y GRAFICA EVOLUTIVA DE
LA LAP-O EN LOS ENFERMOS NEFROUROLOGICOS.

En los cuadros 4, 5 y 134 pueden verse los números de los casos correspondientes a cada afección.

Los resúmenes de las historias de los enfermos nefrourológicos se han efectuado insistiendo en los aspectos clínicos y analíticos que justifican el diagnóstico según los protocolos aceptados. Después de cada resumen se representa la gráfica evolutiva de los valores de LAP-O, subrayando los principales hallazgos bioquímicos y las medidas yatrogénicas empleadas.

Los protocolos diagnósticos aceptados han sido:

-Malformaciones del aparato urinario.- Se consideran como tales las malformaciones renales, de vías urinarias y de uretra demostradas por estudio radiológico con contraste y excluyendo cualquiera que presente una complicación (ejemplo: infección). (8, 22, 40)

-Pielonefritis aguda.- Es la inflamación aguda de la mucosa de los cálices y pelvis renal con simultánea afectación del intersticio renal contiguo. Se consideran signos indicadores: fiebre alta, dolor abdominal o lumbar intenso, VSG elevada, leucocitosis y desviación a la izquierda, protei-
nuria superior a 0,3 gr.%, leucocituria (más de 5.000/min.), bacteriuria (más de 100.000/ml), discretos signos de afectación renal (disminución de la capacidad de concentración, disminución del filtrado glomerular, acidosis hiperclorémica) y posible alteración radiológica (aumento del tamaño renal, disminución del contraste, malformación asociada, reflujo vesicoureteral, cálices dilatados o borrosos). (8,15,22,26, 40,53)

CUADRO 134.-		<u>YATROGENIA</u>	
ENFERMEDAD DE BASE	N.º CASOS	N.º DE LOS CASOS	
Pielografías	en 42	3, 11, 12, 13, 18, 19, 20, 23, 27, 28, 29, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 57, 65, 74, 80, 82, 84, 85, 88, 95, 114, 120, 124, 142, 144, 147, 153, 174, 187.	
Cistografías	en 35	3, 7, 10, 11, 12, 13, 18, 19, 19 ^{bis} , 20, 23, 27, 34, 35, 36, 37, 40, 43, 46, 50, 52, 53, 57, 60, 65, 74, 82, 83, 84, 85, 88, 120, 147, 159, 174.	
Gammagrafías renales	en 2	37, 69.	
Cistoscopias	en 4	2, 3, 37, 56.	
Intervención quirúrgica	biopsia renal	en 8	65, 88, 93, 102, 128, 153, 194, 197.
	nefrectomías	en 4	5, 80, 83, 129.
	antireflujo	en 10	7, 9, 10, 12, 14, 15, 118, 120, 126, 127.
	circuncisiones	en 5	130 a 134.
	hipospadias	en 7	135 a 141.
	meatotomía	en 1	142.
	litectomía	en 1	85.
	estenosis pielo ureteral	en 2	123, 123 ^{bis} .
	vejiga ileal	en 1	125
Tratamiento con Gentamicina o Kanamicina	en 30	7, 9, 10, 15, 18, 19, 21, 23, 27, 28, 33, 35, 37, 39, 40, 43, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 65, 83, 85, 114, 118, 125, 127, 128.	

-Cistitis (Cistopielitis).- Es la inflamación aguda de la mucosa vesical con posible afectación asociada de la mucosa de las vías urinarias. Se han considerado signos indicadores: polaquiuria, disuria, dolor en hipogastrio, escasos o nulos signos de afectación general, proteinuria discreta o intensa pero rápidamente reversible (en 2 días), leucocituria, posible bacteriuria, pruebas funcionales renales conservadas y posible alteración radiológica a nivel vesical (contorno vesical discretamente festoneado, residuo post-miccional). (15,22,40)

-Bacteriuria.- Es la eliminación aislada de bacterias por la orina en cantidad significativa (más de 100.000/ml) sin leucocituria ni ninguna otra alteración clínica o analítica. (22,53)

-Tumor de Wilms.- Se ha exigido para su diagnóstico la existencia de un dictamen quirúrgico y anatómo-patológico concluyentes. (8,15,22,40,53)

-Pielonefritis crónica (en la Esclerosis renal).- Se han incluido en este apartado las nefrouropatías crónicas no inmunológicas que conllevan una importante sobreformación conjuntiva a nivel intersticial, la cual con menor o mayor rapidez invade y anula las nefronas, dando lugar a la insuficiencia renal crónica. Se han considerado signos indicadores: antecedentes de pielonefritis agudas recidivantes, poliuria, hipostenuria, incapacidad de concentración de la orina, otros signos indicadores de insuficiencia renal crónica (acidosis tubular distal, pérdida de iones, retención de catabolitos, hipertensión arterial, anemia, raquitismo, osteodistrofia renal,...) y alteraciones en la urografía (cálices dilatados, convexos o borrosos; hidronefrosis). (22,26,40,53)

-Glomerulonefritis aguda.- Es un conjunto sintomático que asocia la aparición de una hematuria (más de 2.500/min) a menudo macroscópica, una proteinuria discreta (1-3 gr.%) y a veces cilindruria, edemas, oligoanuria o hipertensión arterial, generalmente de una a tres semanas después de una infección de vías respiratorias altas o de la piel por Estreptococo-beta-hemolítico (habrá un aumento de ASTO), con VSG elevada, retención de catabolitos en la fase inicial, proteinograma con disminución de albúmina y aumento de alfa-2 y gamma-globulinas, cifras de complemento bajas en las tres primeras semanas, y que si llegara a practicarse biopsia renal mostraría una capilaritis exudativo-proliferativa intra e inter capilar difusa con depósitos granulosos de C₃, Ig. G, fibrinógeno y posible Ig M. (8,15,22,26,40,41,53).

-Glomerulonefritis segmentaria y focal.- Se consideran signos indicadores: antecedente de infección ORL, vacuna o Sdr. de Schonlein-Henoch; presencia de hematuria, proteinuria y posible cilindruria (hialina- hemática- granulosa); ausencia de edema e hipertensión arterial, aunque puede haber una discreta retención de catabolitos; si se practicara biopsia renal se apreciarían lesiones inespecíficas de lesión focal y segmentaria, con posibles depósitos de Ig A y a veces Ig G en el mesangio. (22,26,41,53)

-Síndrome nefrótico idiopático (puro, primario o glomerulonefritis con lesiones mínimas).- Síndrome clínico-biológico constituido por proteinuria importante (más de 50 mgr./kgr/día) (.53), proteinemia inferior a 60 gr./l, albuminemia inferior a 30 gr./l, elevación de las alfa-2-globulinas y disminución de las gamma-globulinas; probables oliguria y edemas, hiperlipidemias (lípidos totales mayores de 800 mgr %; colesterol mayor de 250 mgr %; aumento de pre-beta y beta-lipoproteina) y C₃ normal; no hay hematuria importante ni retención de catabolitos o hipertensión de manera

constante, pero pueden existir de forma transitoria en la fase de anasarca; si se practicara biopsia renal se apreciarían lesiones mínimas al microscopio óptico y ausencia de inmunocomplejos. (8,15,22,26,40,41)

-Síndrome nefrótico secundario. (Mixto o con componente nefrítico).- Tiene un cuadro clínico y analítico parecido al anterior, pero se diferencian por existir una posible etiología (glomerulonefritis crónica, amiloidosis renal,...), por presentar hematuria, retención de catabolitos y/o hipertensión de manera constante y cilindruria granulosa; si se practicara biopsia renal se apreciarían los diversos tipos lesionales de las glomerulonefritis crónicas o específicas (ejemplo: depósitos de amiloide), con presencia de inmunocomplejos. (22,26,41,53)

-Insuficiencia renal aguda.- Síndrome de insuficiencia túbulo-intersticial aguda, con múltiples etiologías (shock séptico, deshidratación iso o hipertónica, obstrucción tubular, trombosis de la vena renal -insuficiencia renal aguda, riñón grande, hematuria, shock, posible coagulación intravascular diseminada -), que transcurre en dos periodos principales: (22,26,53)

1/ Fase oligoanúrica: oliguria (menos de 1 ml/kg/h); retención de catabolitos (urea, creatinina, fosfatos, potasio); hiperhidratación con hipotonía osmótica; acidosis metabólica, síndrome clínico de uremia

2/ Fase poliúrica: poliuria, hiponatremia, hipokaliemia, deshidratación.

-Hidronefrosis aguda.- Se entiende como tal la dilatación pielocalicilar aguda por estasis de la orina causado por problemas diversos (ejemplo: cálculo enclavado en el uréter, estenosis pieloureteral postquirúrgica,...).

-Yatrogenia.- Se estudia la influencia de diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos. (Ver el número de casos

y su correspondiente numeración en el Cuadro 134 .

-Traumatismo renal.- Se requiere la existencia de un antecedente traumático, hematuria, posibles signos de insuficiencia renal aguda y alteración en la urografía.

-Litiasis renoureteral.- Se requiere la demostración del cálculo, sea libre o enclavado. (8,22,40)

-Tubulopatías metabólicas.-

. Nefrocalcinosis (1 caso): comprobada por radiología típica o biopsia renal. (22 , 53)

. Hiper calciuria idiopática (3 casos): se consideran signos indicadores la existencia de calciuria mayor de 8 mgr/kgr/día, nanismo, osteoporosis, poliuria con defecto de concentración resistente a la pitresina, proteinuria de tipo tubular con globulinuria predominante. (22 , 53).

-Hematuria recidivante.- Cuadro caracterizado por recidivas de hematurias con o sin proteinuria, con biopsia renal normal o con lesiones mínimas y sin depósitos de inmunocomplejos. (8,22,53)

Las HISTORIAS CLINICAS consideradas han sido:

CASO N.º 1

J.L.L.M.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 5-II-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de Consulta.- En el último año ha presentado dos hematurias macroscópicas.

Exploración.- P= 19,7 kgr., T= 113 cm., S.C.= 0,76 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 25 mm
- Azotemia: 0,24 gr./l
- Proteinuria: -
- Hematuria: 12.000/min.
- Aclaramiento de Creatinina: 47,8 ml/min/1,73 m².
- Urografía e.v. y por perfusión: no se aprecia excreción de contraste en el lado izquierdo.
- Gammagrafía renal: no hay captación en la fosa renal izquierda.
- Arteriografía renal: ausencia de arteria renal izquierda.
- Leucocituria: 0/min.
- Bacteriuria: -
- Volumen: 540 ml/día
- Densidad: 1020-1026
- pH: 6

Diagnóstico.- -Agnesia renal izquierda (Malformación del aparato urinario).

Resultado.-

N.º Determinación: 28

LAP-O	⊕	:	2
	⊗	:	--
	Cociente: 0,18		

LAP-S: 8 *

CASO N.º 2

G.G.A.

Niña de 3 años de edad, que consulta el 24-I-76.

Antecedentes.- Desde los 18 meses, incontinencia urinaria e infecciones urinarias recidivantes. Ninguna en los últimos dos meses.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema urinario.

Exploración.- P= 14 kgr., T= 94 cm., S.C.= 0,6 m², TA = 9/5

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 15 mm.
- Azotemia: 0,3 gr. %
- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Urografía e.v.: buena excreción bilateral. No signos de pielonefritis. Duplicidad pieloureteral derecha completa. Ureter con buen calibre y tono.
- Cistografía: no hay reflujo.
- Cistoscopia: se aprecian tres meatos ureterales, dos derechos y uno izquierdo, de aspecto normal.
- Leucocituria: 2-3/c
- Bacteriuria: -
- Volumen: 400 ml/día
- Densidad: 1020
- pH: 6

Diagnóstico.-

- Duplicidad pieloureteral derecha completa (Malformación del aparato urinario).
- (Cistoscopia).

Resultados.-

N.º Determinación: 1019

LAP-O	⊗ : 0
	⊗ : --
	Cociente: 0

Cistoscopia (día anterior a la determinación)

Niña de 7 años de edad, que consulta el 16-XII-75.

Antecedentes.- Infecciones urinarias recidivantes desde los 4 años. Ninguna desde hace 3 meses.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema urinario.

Exploración.- P= 18,8 kgr., T= 111,5 cm., S.C.= 0,76 m², TA= 9/5

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 8 mm.
- Azotemia: 0,13 gr.‰
- Proteinuria: -
- Hematuria: 500/min.
- Aclaramiento de creatinina: 41 ml/min/1,73 m²
- Urografía e.v.: Atonía pieloureteral bilateral.
- Cistografía: vejiga trabeculada ("de lucha"), sin apreciarse reflujo vesico-ureteral. Uretrografía miccional normal
- Cistoscopia: barras vesicales, cuello vesical difícil de atravesar.
- Leucocituria: 100/min.
- Bacteriuria: -
- Volumen: 540 ml/día
- Densidad: 1022
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Enfermedad del cuello de la vejiga (Malformación del aparato urinario).

-(Pielografía, Cistografía, Cistoscopia).

Resultado.-

NUMERO DETERMIN.	958	967	975	997	1001	1006	1014	1017			
VALORES DE LAP - O											
VALORES DEL COCIENTE											
DIAS EVOL.	3	6	9	12	12/1	3	6	9	12	15	18
LAP-O *	0	0		0		0	2	2	18	12	
LAP-O **	0	0		0		0	1,6	1,7	14,2	9,5	
Coc.	0	0		0		0	0,2	0,2	(2)	(1,4)	
LAP-SÉRICO											
Proteinuria									+	+	
Hematuria									+++	+++	
Pielografía	↓										
Cistografía		↓									
Cistoscopia								↓			

* : mU/ ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 4

I.B.H.

Niña de 7 años de edad, que consulta el 3-XII-75.

Antecedentes.- Diagnosticada en el nacimiento de extrofia vesical.

Motivo de consulta.- Intervención quirúrgica (vejiga ileal, y uretero-ileo-sigmoidostomía).

Exploración.- P= 34 kgr., T= 116 cm., S.C.= 1,02 m², TA= 10/5

Salvo la extrofia vesical, nada más a destacar. Contiene bien las heces.

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 15 mm.
- Azotemia: 0,2 gr.‰
- Proteinuria: indicios
- Hematuria: -
- Pielografía: buena excreción bilateral, no se aprecia correctamente la vejiga urinaria. (Figura 6)
- Tonometría anal: tono correcto.
- Leucocituria: 4-5/c
- Bacteriuria: -
- Volumen: no mensurable
- Densidad: 1023
- pH orina: 6

Diagnóstico.- -Extrofia vesical (Malformación del aparato urinario).

Resultado.-

N.º Determinación: 897

LAP-0	⊛ : 2
	⊞ : 1,5
	Cociente: 0,2

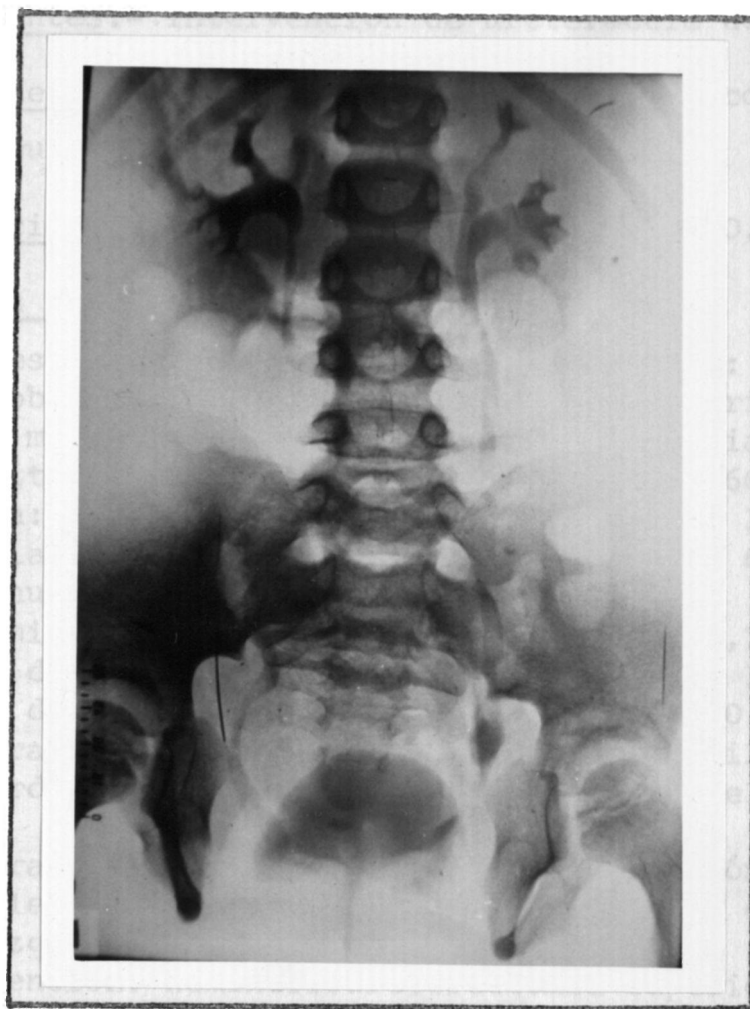


Figura 6.- I.B.H. Extrofia vesical. Pielografía.

CASO N.º 5

L.P.G.

Niña de 2 años de edad que consulta el 23-I-75.

Antecedentes:- Intervención de ureterocele derecho hace 6 meses.

Motivo de consulta.- Control y estudio más completo de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 14 kgr., T= 95 cm., S.C.= 0,6 m², TA= 9/6

Exámenes complementarios.-

- Hematíes: 4.800.000/mm³
- Hemoglobina: 12,1 gr. %
- VSG: 4 mm.
- Leucocitos: 10.700/mm³
- Fórmula: 1 C, 51 S, 44 L, 1 M
- Azotemia: 0,28 gr. %
- Proteinuria: 0,625 gr. %
- Aclaramiento de creatinina: 71,35 ml/min/1,73 m²
- Prueba de concentración: densidad máxima = 1.025
- Prueba de dilución: densidad mínima = 1.000
- Pielografía: doble sistema pieloureteral bilateral; el superior izquierdo es hidronefrótico, al igual que el uréter que sale de él.
- Cistografía: imagen de defecto de replección compatible con ureterocele izquierdo; reflujo vesicoureteral en el sistema superior izquierdo.
- Intervención: heminefroureterectomía superior izquierda.
- Hematuria: 6.000/min.
- Leucocituria: 6.000/min.
- Bacteriuria: -
- Volumen: 660 ml/día
- Densidad: 1.014
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

- (Doble sistema pieloureteral bilateral, con uretero-hidronefrosis superior izquierda) (no valorable)
- (Ureterocele ectópico izquierdo) (no valorable)
- Reflujo vesicoureteral izquierdo (Malformación)
- Heminefroureterectomía

Resultado.-

CASO Nº 5

NOMBRE L.P.G.

EDAD 2 años

NUMERO DETERMIN.	14	20			32			57					
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	0	0			2			11					
LAP-O **	0	0			-			-					
Coc.	0	0			0.2			1					
LAP-SÉRICO *	10												
Proteinuria	++	-			-			+					
Hematuria	-	-			-			++					
Nefrectomía							↓						
Ureterectom.													

* : mU/ml

CASO N.º 6

A.L.A.

Niño de 3 años de edad, que consulta el 19-I-75.

Antecedentes:- A partir de los 7 meses de edad, cuadros febriles recidivantes y cada vez más frecuentes, en los que se comprueban infecciones urinarias de repetición.

Motivo de consulta.- Estudio nefrourológico completo.

Exploración.- P= 11 kgr., T= 38 cm., S.C.= 0,51 m², TA= 13/8
Regular desarrollo ponderal. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 3.200.000/mm ³	-Sideremia: 128 gammas %
-Hemoglobina: 9,6 gr %	-Natremia: 140 m Eq/l
-VSG: 44 mm.	-Kaliemia: 4,8 m Eq/l
-Leucocitos: 6.000/mm ³	-Natriuria: 46 m Eq/l
-Fórmula: 41S, 6C, 1E, 36L, 15M, 1P	-Kaliuria: 44 m Eq/l
-Azotemia: 0,3 gr.‰	-Calcemia: 9,5 m Eq %
-Proteinuria: -	-Fosforemia: 4,5 m Eq %
-Hematuria: 3.000/min.	-F.A.: 152 mU/ml
-Leucocituria: 16.000/min.	-Calciuria: 3,9 mgr/kgr/día
-Bacteriuria: -	-Fosfaturia: 18,3 mg/kg/día
-Volumen: 670 ml/día	-Cloruria: 45 m Eq/l
-Densidad: 1004 (Osm: 581)	-Aminoaciduria: normal
-pH: 6	-Glucosuria: -
-Aclaramiento de creatinina: 36,29 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: densidad máxima = 1020	
-Prueba de dilución: densidad mínima = 1004	
-Prueba de acidificación con ClNH ₄ = pérdida capacidad acidificar	
-Pielografía: imágenes de pielonefritis crónica e hidronefrosis en ambos riñones, uréteres atónicos y dilatados	
-Cistografía: reflujo vesicoureteral bilateral e intenso, activo y pasivo; vejiga pequeña; uretrografía miccional normal.	

(Figura 7)

Diagnóstico.-

-Pielonefritis crónica, hidronefrosis bilateral, insuficiencia renal crónica.

-Reflujo vesicoureteral bilateral (Malformación del aparato urinario).

Resultado.-

N.º Determinación: 2

		⊛ : 2
LAP-O		✱ : --
		Cociente: 0,2

LAP-S: 6 *

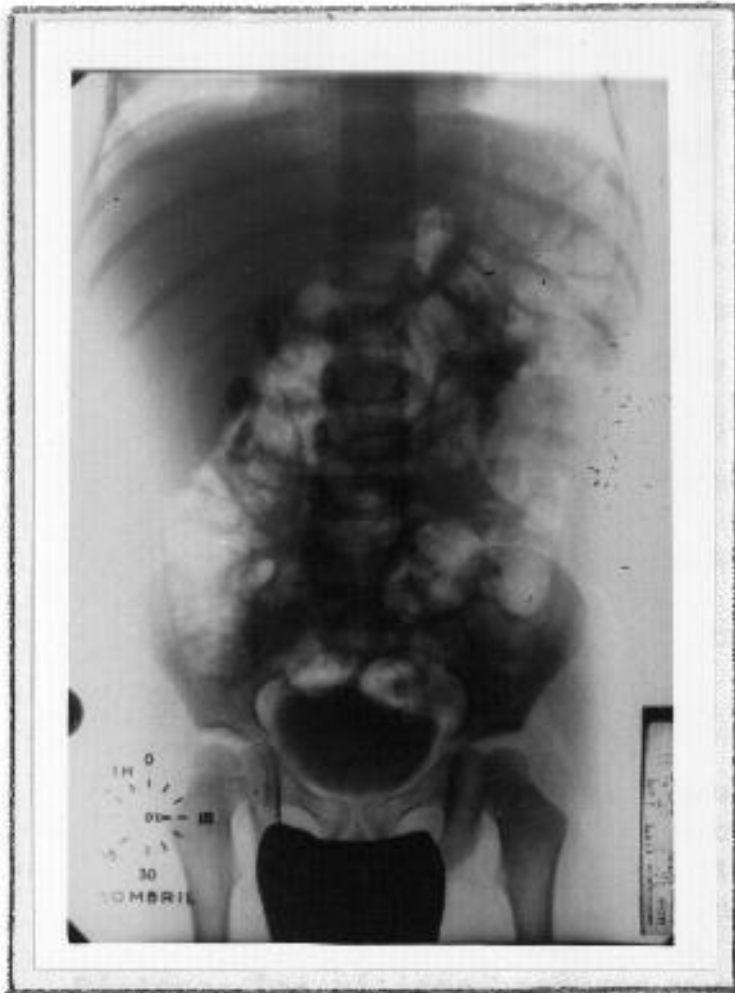


Figura 7 A.- A.L.A. Pielonefritis crónica con reflujo bilateral. Pielografía.

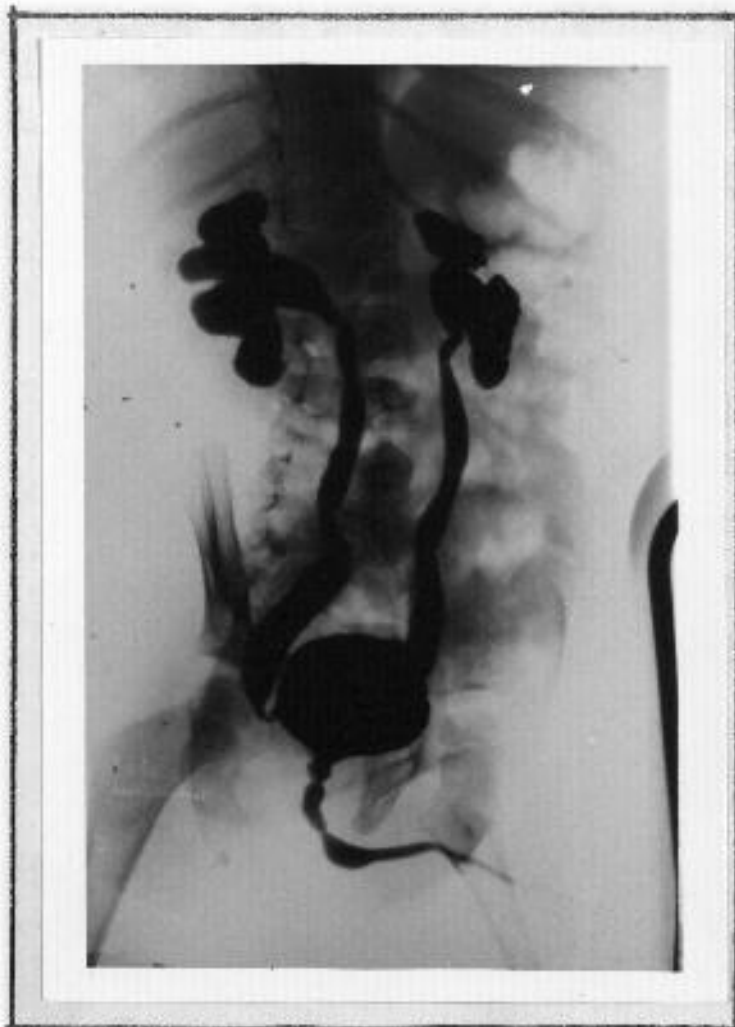


Figura 7 B.- A.L.A. Pielonefritis crónica con reflujo bilateral. Cistografía.

CASO N.º 7

M.C.A.

(Mismo niño que el N.º 183).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 27-X-75.

Antecedentes.- Hace 5,5 años diagnosticada de pielonefritis crónica y reflujo bilateral que se interviene. Hace 6 meses, cuadro de pielonefritis crónica. Hace 5 y 4 meses que acudió a control, encontrándose perfectamente.

Motivo de consulta.- Control de su proceso nefrourológico.

Exploración.- P= 26 kgr., T= 124 cm., S.C.= 0,95 m², TA = 11/6

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|----------------------|
| -Hemograma: normal | -Leucocituria: 2-4/c |
| -VSG: 15 mm. | -Bacteriuria: - |
| -Azotemia: 0,3 gr.% | -Volumen: 620 ml/día |
| -Proteinuria: indicios | -Densidad: 1018 |
| -Hematuria: - | -pH orina: 6 |
| -Pielografía: cálices borrosos y convexos en ambos riñones, ectasia piélica, ureteres atónicos | |
| -Cistografía: reflujo vesicoureteral izquierdo, activo y pasivo, importante. | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis crónica (no valorable)
- Reflujo vesicoureteral izquierdo (Malformación del aparato urinario).
- (Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)
- Reintervención de antirreflujo izquierdo (No se deja sonda ni ureteral ni vesical, persistiendo a los 8 días una proteinuria de 1 gr/l y hematuria macroscópica, con bacteriuria negativa, lo que se interpreta como edema en la unión ureterovesical, que da lugar a Hidronefrosis aguda.

Resultado.-

CASO Nº 7 NOMBRE M.C.A. EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	759	768	774					808					
VALORES DE LAP - O													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	5	6	65					22					
LAP-O **	3,9	4,6	40,3					17					
Coc.	0,6	0,7	(5,8)					(2,4)					
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	±	+++	++					±					
Hematuria	-	+++	+++					-					
Bacteriuria		-	-										
Cistografía	↓												
Gentamicina	↓												
I. antireflu.	↓												
Hidronefr. A.		↓	-----	-----	-----	-----	-----	↓					

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 8

P.F.A.

(Mismo niño que el N.º 26).

Niño de 1 años de edad, que consulta el 8-VI-75.

Antecedentes.- Hace 2 meses presentó una pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 6.500 kg., T= 68 cm., S.C.= 0,33 m², TA= 12/10

Mal desarrollo pondoestatural. Distrofia importante. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- Hemáties: 3.500.000/mm³
- Hemoglobina: 9 gr.%
- VSG: 25 mm.
- Leucocitos: 7.500/mm³
- Fórmula: 4C, 35S, 50L, 11M
- Azotemia: 0,3 gr %
- Proteinuria: -
- Hematuria: 0/min
- Leucocituria: 1.500/min
- Bacteriuria: -
- Volumen: 350 ml/día
- Aclaramiento de creatinina: 25 ml/min/1,73 m²
- Prueba de acidificación: no acidifica
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1004
- Densidad: 1003 (Osm.: 225)
- Natrema: 140 m Eq/l
- Kaliemia: 4,5 m Eq/l
- Natriuria: 50 m Eq/l
- Kaliuria: 30 m Eq/l
- Calcemia: 82 mgr %
- Fosforemia: 4,1 mgr %
- F.A.: 80 mU/ml
- Calciuria: 2 mgr/kgr/día
- Fosfaturia: 15 mgr/kgr/día
- Glucosuria: -

Diagnóstico.-

-Pielonefritis crónica e hidronefrosis bilateral que implican Insuficiencia renal crónica.

-Reflujo vesicoureteral derecho (Malformación del aparato urinario).

Resultado.-

N.º Determinación: 432

LAP-O

⊗ : 5

⊗ : -

Cociente: 0,3

CASO N.º 9

N.G.T.

(Mismo niño que el N.º 34).

Niña de 5 años de edad que consulta el 31-VIII-75.

Antecedentes.- Infección urinaria hace un mes.Motivo de consulta.- Estudio de su insuficiencia renal crónica e intervención de su reflujo bilateral.Exploración.- P= 12,8 kgr., T= 96,5 cm., S.C.= 0,6 m², TA= 8/5Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|------------------------------|
| -Hematíes: 3.700.000/mm ³ | -Transferrina: 310 gammas % |
| -Hemoglobina: 10,5 gr. % | -IST: 33 % |
| -VSG: 15 mm. | -Calcemia: 8,8 mgr. % |
| -Azotemia: 0,6 gr. % | -Fosforemia: 6,9 mgr. % |
| -Proteinuria: indicios | -F.A.: 257 mU/ml |
| -Hematuria: 300/min. | -Calciuria: 0,72 mgr/kgr/día |
| -Leucocituria: 600/min. | -Fosfaturia: 18 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | -Natremia: 141 m Eq/l |
| -Volumen: 720 ml/día | -Kaliemia: 5 m Eq/l |
| -Densidad: 1.004 (os.: 236) | -Natriuria: 71 m Eq/l |
| -pH orina: 6 | -Kaliuria: 10 m Eq/l |
| -reticulocitos: 5 % | -Glucosuria: - |
| -sideremia: 105 gammas % | |
| -Aclaramiento de creatinina: 46 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima = 1.008 (osm.: 467) | |
| -Prueba de dilución: densidad mínima = 1.000 | |
| -Prueba de acidificación: no acidifica | |
| -Auxología: Nanismo, Desnutrición. | |
| -Gammagrafía renal: áreas renales de pequeño tamaño; defecto bilateral uniforme. | |
| -Nefrograma isotópico: simétrico; amplitud disminuída; tiempo de tránsito alargado; fase excretora con disminución de las pendientes. RD = 17% (N = 63%); RI = 11%. (Ver figura 8) | |

Diagnóstico.--Pielonefritis crónica con Insuficiencia Renal Crónica importante (Anemia, Nanismo y Raquitismo renal).-Reflujo vesicoureteral bilateral (Malformación del Apto. Urinario)-Intervención antireflujo-(Tratamiento con Gentamicina)- Hidronefrosis aguda (Estenosis por edema al retirar los catéteres)Resultado.-

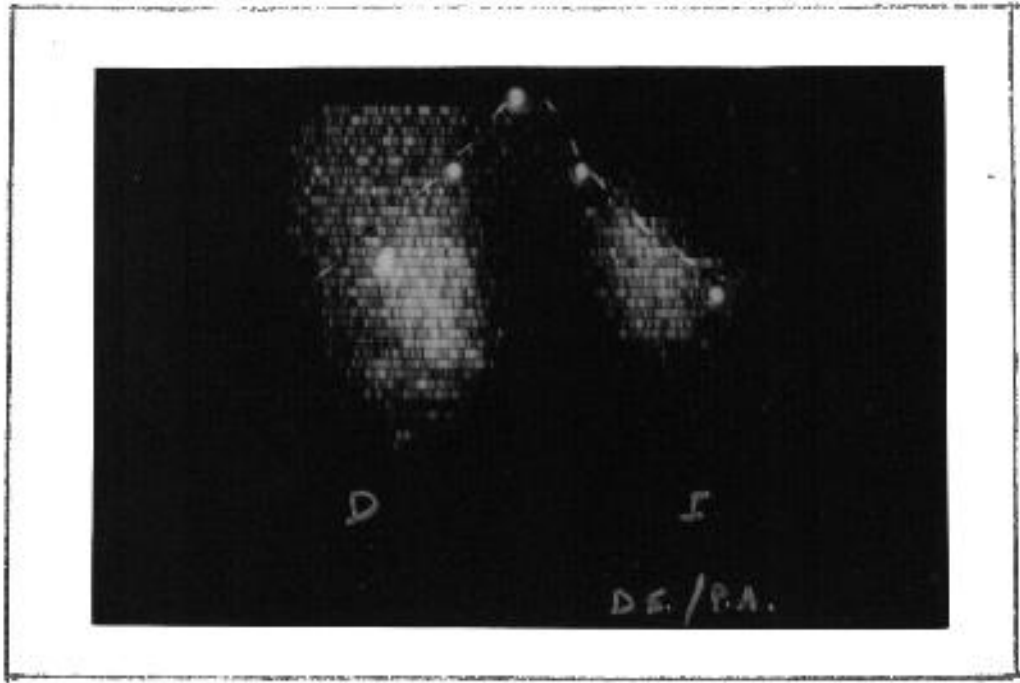


Figura 8 A.- N.G.T. Pielonefritis crónica con reflujo bilateral. Gammagrafía renal.

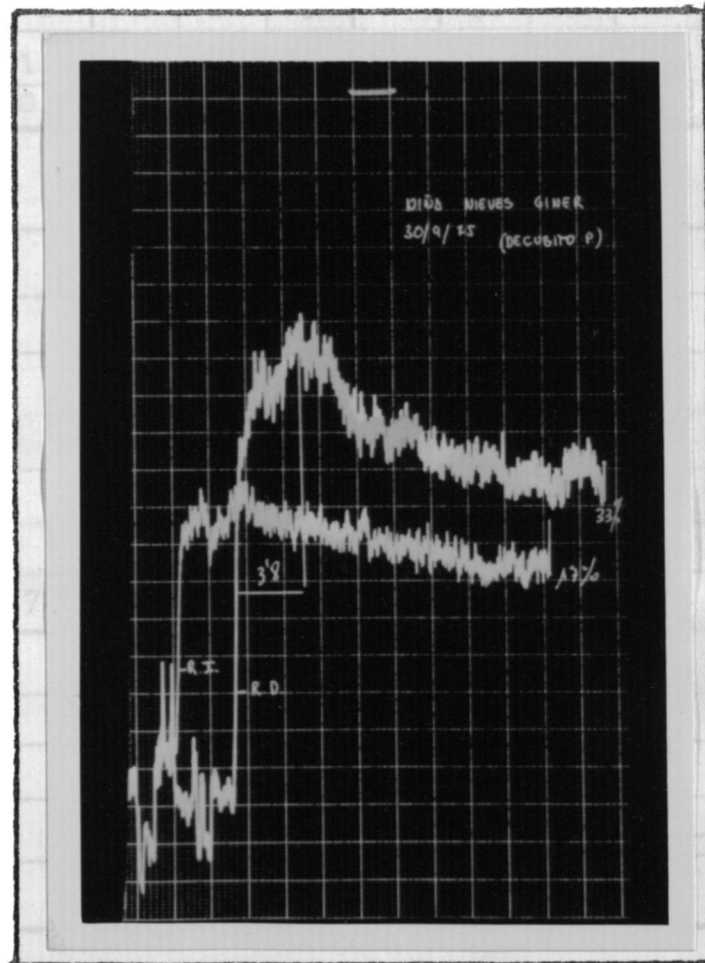


Figura 8 B.- N.G.T. Pielonefritis crónica con reflujo bilateral. Nefrograma isotópico.

CASO Nº 9

NOMBRE N.G.T.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	580	582	589 590	597 600 601	604	609	614	618	623	633	647				
VALORES DE LAP - O															
VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	23	24	27	30	32	33	36	39
* LAP-O	0	1	1	42	5	0	37	41	18	10	0				
** LAP-O	0	1,7	1,7	72,7	9,2	0	51,3	80,5	37,4	23,1	0				
Coc.	0	0,2	0,2	10,4	1,3	0	7,3	11,5	5,3	3,3	0				
LAP-SÉRICO *	16														
Urea	0,6			0,6											
Proteinuria	±		++	++	-	-	-			-	-				
Hematuria	-		++	+++	+	±	±			-	-				
Bacteriuria	-		-				-								
Leucocituria	0,6 &						2 &								
Ac. Creatin.	46			32										35,5	
Volumen/24h	800	720	710	750	800	1000	600	850	900	1000	1260				
I. Antireflj.		↓													
Gentamicina			↓												
Ret. catéter y sonda							↓								
Hidronef. A.							↓							↓	

& = 1.000/min

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 10

J.A.S.G.

Niño de 2 años, que consulta el 17-XI-75.

Antecedentes.- Nació con agenesia anorectal que fue intervenida. Desde entonces ha presentado varias infecciones urinarias. Ya se comprobó en su primer ingreso un reflujo vesicoureteral bilateral, y se decidió esperar un tiempo para la intervención.

Motivo de consulta.- Intervención antireflujo.

Exploración.- P= 14 kgr., T= 88 cm., S.C.= 0,58 m², TA= 10/6.

Exámenes complementarios.-

-Hemátíes: 4.980.000/mm ³	-Hematuria: 1-2/c
-Hemoglobina: 11 gr %	-Leucocituria: 5-6/c
-VSG: 8 mm.	-Bacteriuria: -
-Leucocitos: 6.500/mm ³	-Volumen: 325 ml/día
-Fórmula: OC, 49S, 4E, OB, 39L, 8M	-Densidad: 1014
-Azotemia: 0,3 gr.%	-pH orina: 6
-Proteinuria: 0,098 gr/l	
-Pielografía: ectasia pielocalicilar bilateral	
-Cistografía: reflujo vesicoureteral bilateral, activo y pasivo, más importante en el lado derecho.	

Diagnóstico.-

-Reflujo vesicoureteral bilateral (Malformación del aparato urinario).

-Intervención antireflujo derecho

-(Cistografía)

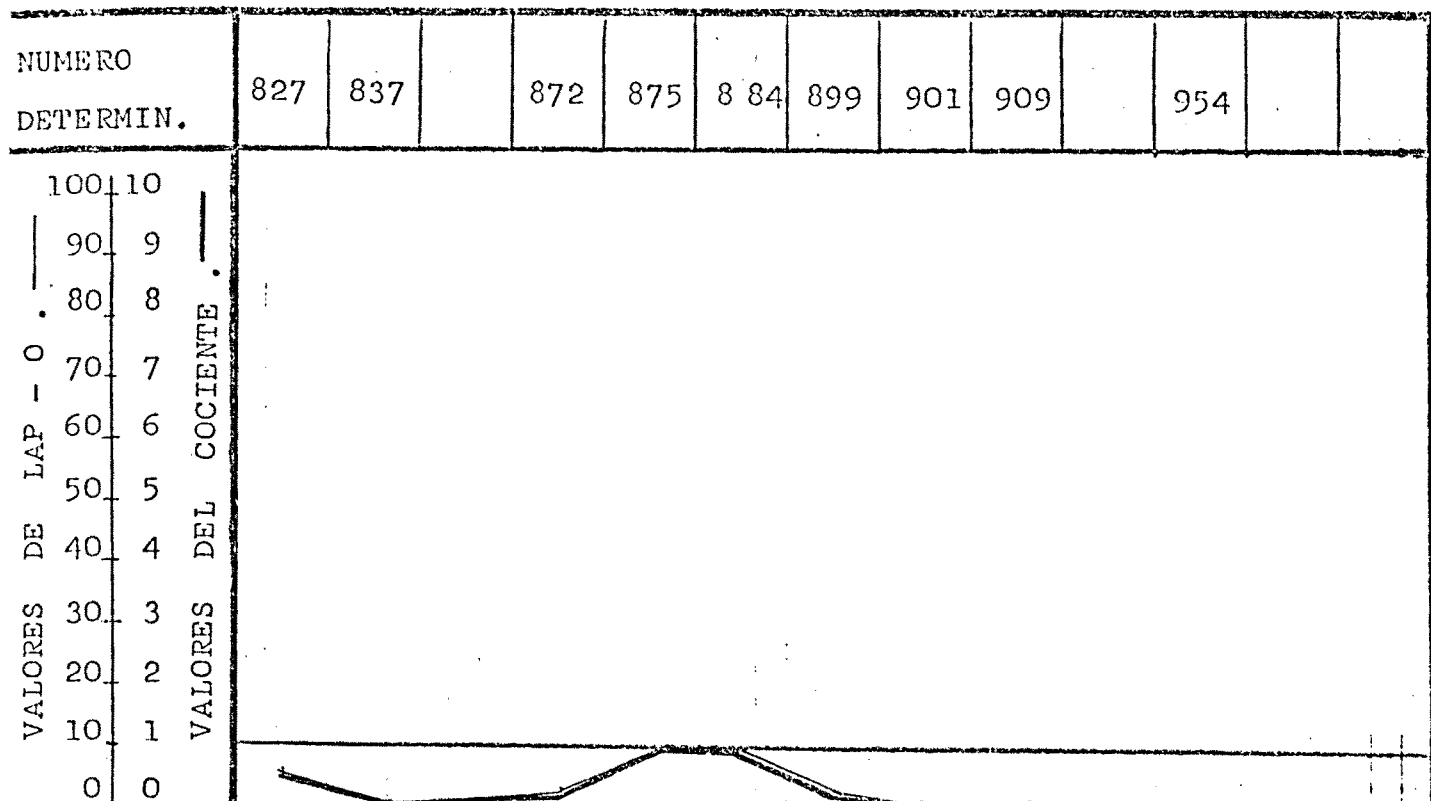
-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 10

NOMBRE J.S.G.

EDAD 2 años



DIAS EVOL. 3 6 9 12 15 18 21 24 27 30 33 36 39

⊛	5	0		2	10	10	2	0	0		0		
LAP-C **	-	0		-	-	-	-	0	0		0		
Coc.	0,4	0		0,2	0,9	0,9	0,2	0	0		0		

LAP-SÉRICO													
Proteinuria	-	-		+++	+++	+++	±	±	-		-		
Hematuria	2/c	-		++	+++	450&	-	-	±		-		
Leucocituria	6/c					8 &							
Bacteriuria	-	-		-									
I. Antireflj			↓										
Cistografía	↓												
Gentamicina	↓												

& = 1.000/min.

* : mU/ml

CASO N.º 11

M.T.S.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 29-XI-75.

Antecedentes.- Hace 3 meses presentó dolor en fosa lumbar derecha, incontinencia urinaria y emisión de orinas turbias.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico, especialmente la incontinencia urinaria.

Exploración.- P= 16 kgr., T= 101 cm., S.C.= 0,68 m², TA= 8/5

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|-----------------------------|
| -Hematies: 4.580.000/mm ³ | -Natremia: 140 m Eq/l |
| -Hemoglobina: 12,4 gr.% | -Kaliemia: 4,5 m Eq/l |
| -VSG: 5 mm. | -Natriuria: 100 m Eq/l |
| -Leucocitos: 7.300/mm ³ | -Kaliuria: 45 m Eq/l |
| -Fórmula: 40S, 1C, 8E, 3B, 46C, 2M | -Calcemia: 9,5 mgr % |
| -Proteinuria: - | -Fosforemia: 4,5 mgr % |
| -Hematuria: 2/c | -F.A.: 150 mU/ml |
| -Leucocituria: 2-4/c | -Calciuria: 2,5 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | -Fosfaturia: 17 mgr/kgr/día |
| -Volumen: 800 ml/día | -Glucosuria: - |
| -Densidad: 1015 | |
| -pH orina: 6 | |
| -Aclaramiento de Creatinina: 60 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1028 | |
| -Pielografía: disminución de la excreción en el riñón derecho, por presentar cálices distorsionados y uréter atónico. | |
| -Cistografía: reflujo vesicoureteral derecho activo y pasivo, residuo postmiccional. | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis crónica derecha
- Reflujo vesicoureteral derecho (Malformación del aparato urinario).
- (Pielografía, Cistografía).

Resultado.-

CASO Nº 11 NOMBRE M.T.S. EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	879		910											
VALORES DE LAP - O	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
	0	0												
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C (*)	2			0										
LAP-C **	-			-										
Coc.	0,2			0										
LAP-SÉRICO														
Pielografía			↓											
Cistografía			↓											

* : mU/ml

CASO N.º 12

M.J.M.M.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 18-I-76.

Antecedentes.- Desde hace 2 años, infecciones urinarias de repetición, mal controladas. Hace 2 meses fue diagnosticada de reflujo vesicoureteral bilateral y tratada con anti-sépticos urinarios.

Motivo de consulta.- Intervención quirúrgica de su reflujo.

Exploración.- P= 16,5 kgr., T= 104,5 cm., S.C.= 0,69 m², TA= 12/7

Regular desarrollo pondoestatural. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|-----------------------------|
| -Hematíes: 4.250.000/mm ³ | -pH orina: 6 |
| -Hemoglobina: 10,7 gr% | -Sideremia: 58 gammas % |
| -VSG: 16 mm. | -Natremia: 142 m Eq/l |
| -Leucocitos: 6.500/mm ³ | -Kaliemia: 5 m Eq/l |
| -Fórmula: 62S, 1C, OE, OB, 32L, 5M | -Natriuria: 140 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,32 gr % | -Kaliuria: 52 m Eq/l |
| -Proteinuria: - | -Calcemia: 10 mgr % |
| -Hematuria: 300/min. | -Fosforemia: 3,53 mgr % |
| -Leucocituria: 1000/min. | -F.A.: 7,6 BL |
| -Bacteriuria: - | -Calciuria: 5,5 mgr/kgr/día |
| -Volumen: 600 ml/día | -Fosfaturia: 33 mgr/kgr/día |
| -Densidad: 1020 (Osm: 741) | -Glucosuria: - |
| -Aclaramiento de Creatinina: 70 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1030 | |
| -Pielografía: riñón izquierdo con buena excreción y cálices normales, ureter izquierdo atónico; el riñón derecho excreta menos y varios cálices son convexos y borrosos, ureter dilatado. | |
| -Cistografía: reflujo vesicoureteral bilateral activo y pasivo. | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis crónica derecha
- Reflujo vesicoureteral bilateral (Malformación del aparato urinario).
- (Pielografía, Cistografía)
- (Intervención antireflujo).

Resultado.-

CASO Nº 12

NOMBRE M.M.M.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	1013	1016	1024	1026	1028								
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	0	0	5	8	5								
Coc.	0	0	0,4	0,7	0,4								
LAP-SÉRICO													
Proteinuria				+++	+								
Hematuria				+++	++								
Pielografía	↓												
Cistografía	↓												
I. Antireflj													

* : mU/ml

CASO N.º 13

S.G.L.

Niño de 7 años de edad, que consulta el 2-II-76.

Antecedentes.- Hace un mes, infección urinaria correctamente tratada.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 23 kgr., T= 124,5 cm., S.C.= 0,9 m², TA= 11/7

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|------------------------|
| -Hemáticas: 4.330.000/mm ³ | -Bacteriuria: - |
| -Hemoglobina: 12,2 gr % | -Volumen: 625 ml/día |
| -VSG: 15 mm. | -Densidad: 1012 |
| -Leucocitos: 7.500/mm ³ | -pH orina: 6 |
| -Fórmula: 51S, 1C, 2E, 44L, 2M | -Natremia: 140 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,26 gr % | -Kaliemia: 3,6 m Eq/l |
| -Proteinuria: - | -Natriuria: 110 m Eq/l |
| -Hematuria: 1-2/c | -Kaliuria: 50 m Eq/l |
| -Leucocituria: 0/c | -Glucosuria: - |
| -Aclaramiento de creatinina: 92 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1030 | |
| -Pielografía: riñón derecho normal, riñón izquierdo con pelvis deformada; polo superior borroso y cálices convexos y atonía ureteral izquierda. | |
| -Cistografía: reflujo izquierdo activo y pasivo importante, residuo postmiccional. | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis crónica izquierda
- Reflujo vesicoureteral (Malformación del aparato urinario)
- (Pielografía, cistografía).

Resultado.-

CASO Nº 13

NOMBRE S. G. L.

EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.		1033	1034	1040										
VALORES DE LAP - O . VALORES DEL COCIENTE .	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
0	0													
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	*	8	0	0										
	⊕	6,4	0	0										
	COC.	0,9	0	0										
LAP-SÉRICO														
Pielografía			↓											
Cistografía			↓											

* : mU/ml
 ⊕ : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 14

A.M.H.P.

Niña de 3,5 años de edad, que consulta el 4-I-76.

Antecedentes.- Desde hace 2 años, infecciones urinarias recidivantes.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 14 kgr., T= 97 cm., S.C.= 0,62 m², TA= 10/5
Deficiente desarrollo pondoestatural.

Exámenes complementarios.-

-Hemáticos: 4.690.000/mm ³	-Bacteriuria: -
-Hemoglobina: 12,5 gr %	-Volumen: 460 ml/día
-VSG: 2 mm.	-Densidad: 1016
-Leucocitos: 6.700/mm ³	-pH orina: 6
-Fórmula: 44S, 0C, 6E, 1B, 46L, 3M	-Natremia: 145 m Eq/l
-Azotemia: 0,3 gramos %	-Kaliemia: 4,2 m Eq/l
-Proteinuria: indicios	-Natriuria: 100 m Eq/l
-Hematuria: 0/min.	-Kaliuria: 40 m Eq/l
-Leucocituria: 0/min.	-Glucosuria: -
-Aclaramiento de creatinina: 92,5 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: densidad máxima : 1021 (Osm: 828)	
-Pielografía: riñón izquierdo normal, cálices desflecados y borrosos en el grupo inferior derecho.	
-Cistografía: reflujo vesicoureteral activo y pasivo derecho (Figura 9)	

Diagnóstico.-

- Pielonefritis crónica derecha
- Reflujo vesicoureteral (Malformación del aparato urinario)
- Intervención antireflujo

Resultado.-



Figura 9.- A.H.P. Pielonefritis crónica derecha con reflujo vesicoureteral homolateral. Cistografía.

CASO Nº 14

NOMBRE A.H.P.

EDAD 3,5 años

NUMERO DETERMIN.	988	989	994	998									
VALORES DE LAP - O													
100 10													
90 9													
80 8													
70 7													
60 6													
50 5													
40 4													
30 3													
20 2													
10 1													
0 0													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C (*)	0	0	5	5									
LAP-C **	0	0	-	-									
Coc.	0	0	0,4	0,4									
LAP-SÉRICO													
Proteinuria			++	++									
Hematuria			+++	+++									
I. Antireflj.		↓											

* : mU/ml

CASO N.º 15

J.F.G.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 24-III-76.

Antecedentes.- A los 14 meses presentó una infección urinaria y desde entonces sufre incontinencia diurna y enuresis nocturna.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 16 kgr., T= 104 cm., S.C.= 0,68 cm., TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|-----------------------|
| -Hemáticos: 4.990.000/mm ³ | -Proteinuria: - |
| -Hemoglobina: 13,1 gr.% | -Hematuria: 0/min |
| -VSG: 24 mm. | -Leucocituria : 0/min |
| -Leucocitos: 7.800/mm ³ | -Bacteriuria: - |
| -Fórmula: 51C, 13, 2E, 43L, 3M | -Volumen: 380 ml/día |
| -Azotemia: 0,3 gr.‰ | -Densidad: 1022 |
| | -pH orina: 6 |
| -Aclaramiento de Creatinina: 40 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1028 | |
| -Ficlografía: duplicidad derecha no total con imágenes de pielonefritis crónica, ureter dilatado. | |
| -Cistografía: reflujo activo y pasivo derecho. | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis crónica derecha
- Reflujo vesicoureteral (Malformación del aparato urinario)
- Intervención antireflujo
- (Tratamiento con Gentamicina)
- Hidronefrosis aguda (al no dejar cateterización ureteral)

Resultado.-

CASO Nº 15

NOMBRE J.F.G.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	1117	1120	1123	1130	1137									
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
⊛	2	0	5	24	5									
LAP-O **	-	0	-	-	-									
Coc.	0,2	0	0,4	(2,1)	0,4									
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	±	+++	+	±										
Hematuria	-	+++	+++	++										
Leucocituria	0/m		2/c											
Bacteriuria	-		-											
Volumen/24h.	400	600	800	300	350									
I. Antireflj	↓													
Gentamicina	↓													
Hidronefr.A.			↓	-----	↓									

* : mU/ml

CASO N.º 16

J.G.S.

Lactante de 49 días de edad, que consulta el 5-II-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 15 días presenta pérdida de peso, vómitos, estreñimiento y orinas que dejan manchas amarillas en el pañal.

Exploración.- P= 3.800 kgr., T= 58 cm., S.C.= 0,24

Destaca una palidez importante de piel y mucosas y signos importantes de malnutrición.

Exámenes complementarios.-

-Hemáticos: 3.010.000/mm ³	-Proteinuria: 0,3 gr/l
-Hemoglobina: 9,2 gr. %	-Hematuria: 0/min.
-VSG: 23 mm.	-Leucocituria: 12.500/min.
-Leucocitos: 20.200/mm ³	-Bacteriuria: + E. Coli
-Fórmula: 2C, 59S, 34L, 5M	-Volumen: 720 ml/ día
-Azotemia: 0,21 gr/%	-Densidad: 1012
-pH orina: 6	
-Aclaramiento de creatinina: 116,91 ml/min/1,73 m ²	
-Urografía e.v.: normal.	

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda

Resultado.-

CASO Nº 16

NOMBRE J.G.S.

EDAD 49 días

NUMERO DETERMIN.																
100	10															
90	9															
80	8															
70	7															
60	6															
50	5															
40	4															
30	3															
20	2															
10	1															
0	0															
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39		
LAP-C ^(*)						5		39								
LAP-C **						-		-								
LAP-C Coc.						0,3		(2,4)								
LAP-SÉRICO *						15										

* : mU/ml

CASO N.º 17

A.L.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 118)

Niño de 3 años de edad, que consulta el 11-III-75.

Antecedentes.- Intervención hace 15 días de reflujo vesicoureteral bilateral.

Motivo de consulta.- Quince días después de la intervención presenta fiebre alta.

Exploración.- P= 11 kgr., T= 88 cm., S.C.= 0,51 m², TA= 13/8
Regular desarrollo ponderal. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-----------------------------|
| -VSG: 25 mm. | -Leucocituria: 276.000/min. |
| -Leucocitos: 15.000/mm ³ | -Hematuria: 352.000/min. |
| -Fórmula: 60S, 5C, 1E, 30L, 4M | -Bacteriuria: + a Gram + |
| -Proteinuria: 0,5 gr./l | -Azotemia: 0,3 gr. % |
| -Aclaramiento de creatinina: 48,5 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1010. | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda sobre un riñón dañado.

Resultado.-

CASO Nº 17

NOMBRE A.L.A.

EDAD 2,5 años

NUMERO DETERMIN.	225	141					204		227		298		
VALORES DE LAP - O	100	10											
VALORES DEL COCIENTE	90	9											
	80	8											
	70	7											
	60	6											
	50	5											
	40	4											
	30	3											
	20	2											
	10	1											
	0	0											
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	Disp	30/4
LAP-O *	10	5						13		1		8	
LAP-O **	-	-						-		-		-	
COC.	0,9	0,4						(1,2)		0,1		0,7	
LAP-SÉRICO													
Leucocituri	276 &												
Bacteriuria	+												

& = 1.000/min.
* : mU/ml

CASO Nº 17

NOMBRE A.L.A.

EDAD 2,5 años

NUMERO DETERMIN.		309	317	395	414	496	509	620	643	665	761	788	898	957	
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100	[Empty]													
	90	[Empty]													
	80	[Empty]													
	70	[Empty]													
	60	[Empty]													
	50	[Empty]													
	40	[Empty]													
	30	[Empty]													
20	[Empty]														
10	[Empty]														
0	[Empty]														
DIAS EVOL.		7/5	10/5	28/5	4/6	4/7	14/7	19/9	26/9	1/10	29/10	10/11	3/12	17/12	
LAP-O	*	10	5	0	0	0	0	16	0	13	0	0	13	0	
	**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Coc.	0,9	0,4	0	0	0	0	(1,4)	0	(1,2)	0	0	(1,2)	0	
LAP-SÉRICO															

* : mU/ml

CASO N.º 18

O.M.O.

Niña de 20 meses, que consulta el 15-II-75.

Antecedentes.- Desde hace 8 meses ha presentado cinco cuadros con fiebre, leucocituria y bacteriuria a E. Coli; se le practicó una pielografía donde se apreciaron signos de "pielonefritis izquierda".

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días, fiebre de 39º C. y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 11 kgr., T= 82 cm., S.C.= 0,48 m², TA= 11/6,5.

Cabe destacar un discreto retraso ponderal y una hepatomegalia de 2 traveses.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|--|
| -Hematíes: 3.800.000/mm ³ | -Proteinuria: 0,3 gr.‰ |
| -Hemoglobina: 12 gr. % | -Hematuria: 0/min. |
| -VSG: 43 mm. | -Leucocituria: 30.000/min. |
| -Leucocitos: 9.000/mm ³ | -Bacteriuria: + a Pseudomona |
| -Fórmula: 34S, 2C, 1B, 10L, 3M | -Volumen: 920 ml/ día |
| -Azotemia: 0,28 gr.‰ | -Densidad: 1010 (se corregirá hasta la densidad máxima de 1.042) |
| -pH orina: 6 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 38,78 ml/min/1,73 m ² (que se normalizará). | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1042 | |
| -Pielografía: se aprecia doble sistema derecho completo e imágenes de hidronefrosis izquierda. | |
| -Cistografía: reflujo derecho discreto. | |
| -Intervención: se encuentra una estenosis pieloureteral izquierda, que se corrige. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda, en niño afecto de hidronefrosis izquierda por estenosis pieloureteral, que se interviene y doble sistema derecho.

-(Pielografía, Cistografía)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

NUMERO DETERMIN.	50	54	65		78	88		102	117	124	136		
VALORES DE LAP - O . VALORES DEL COCIENTE .													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C	2	2	13		26	16		10	2	2	10		
Coc.	0,1	0,1	0,8		1,6	0,9		0,6	0,1	0,1	0,6		
LAP-SÉRICO *											16		
Leucocituria	30&				4/c			5/c					
Bacteriuria	+						-						
Hematuria						+++		2/c					
Acl.Creatin.				38,7				75,6		135			
Pielografía	↓												
Cistografía	↓												
Gentamicina	↓												

& = 1.000/min
 * : mU/ml

CASO N.º 19

A.S.M.

(Mismo niño que en el Caso N.º 67)

Niño de 4 años de edad, que consulta el 23-II-75.

Antecedentes.- (Véase el Caso N.º 67).

Motivo de consulta.- Estando ingresado para estudio de su problema nefrourológico y con bacteriuria (en tratamiento) presenta fiebre, dolor en fosa lumbar derecha y polaquiuria.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 105 cm., S.C.= 0,7 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- VSG: 11 mm.
- Proteinuria: 0,960 gr./l
- Leucocituria: 15.000/min.
- Hematuria: 7.000/min.
- Bacteriuria: + a Gram. -
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1038
- Aclaramiento de creatinina: 104,8 ml/min/1,73 m²
- Pielografía: cálices derechos distorsionados con algunas imágenes de pielonefritis crónica.
- Cistografía: residuo post-miccional, no reflujo.
- Volumen: 450 ml/día
- Densidad: 1030
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Pielografía, 2 Cistografías)
- (Tratamiento con Kanamicina)

Resultado.-

CASO Nº 19

NOMBRE A.S.M.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	86	90	101	111	127	143	144	164	171				221
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	1	8	3	0	13	16	26	2	5				0
LAP-O **	-	-	-	-	-	-	-	-	-				-
Coc.	0,1	0,7	0,3	0	(1,2)	(1,4)	(2,3)	0,2	0,4				0
LAP-SÉRICO *					16								
Leucocituria	15 &				11 &		4 &						
Bacteriuria	+				-								
Pielografía	↓												
Cistografía	↓						↓						
Kanamicina	↓												

& = 1.000/min.
* : mU/ml

CASO N.º 20

R.E.O.

Niño de 11 años de edad, que consulta el 11-III-75.

Antecedentes.- A los dos años de edad se descubre una piodrosis izquierda que se heminefrectomiza acompañada de ureterohidronefrosis derecha, todo ello producido por estenosis del cuello vesical que se interviene. Desde entonces ha presentado 4 brotes de Pielonefritis agudas y se ha ido instaurando una insuficiencia renal crónica.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta fiebre alta, astenia, dolor lumbar derecho, polaquiuria, disuria y emisión de orinas rojas.

Exploración.- P= 28 kgr., T= 136 cm., S.C.= 1,05 m², TA= 10/6

Regular desarrollo ponderal, palidez de piel, sensación de enfermedad, puño percusión derecha intensamente dolorosa.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|------------------------------|
| -Hemáties: 4.350.000/mm ³ | -Proteinuria: 1,8 gr./l |
| -Hemoglobina: 12,4 gr. % | -Hematuria: incontables/min. |
| -VSG: 43 mm. | -Leucocituria: 696.000/min |
| -Leucocitos: 14.800/mm ³ | -Bacteriuria: + a Proteus |
| -Fórmula: 82S, 3C, 1E, 9L, 5M | -Volumen: 1.900 ml/día |
| -Azotemia: 0,8 gr. ‰ | -Densidad: 1003 |
| -pH orina: 6 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 30,5 ml/min/1,73 m ² | |
| -Pielografía: silencio izquierdo, ureterohidronefrosis derecha. | |
| -Cistografía: divertículo vesical, no reflujo, contorno trabeculado (Figura 10). | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñón único y dañado, que reagudiza la insuficiencia renal crónica de fondo.

-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-



Figura 10.- R.E.O. Ureterohidronefrosis
derecha. Pielografía.

CASO Nº 20

NOMBRE R.E.O.

EDAD 11 años

UMERO ETERMIN.	120	122	145	153	168	181	193	201	214	215			
VALORES DE COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
*	2	2	5	2	3	5	2	0	0	0			
JAP-C (**)	4,4	3,5	12,6	3,8	5,5	8,7	3,4	0	0	0			
Coc.	0,6	0,5	(1,8)	0,5	0,8	(1,2)	0,5	0	0	0			
JAP-SÉRICO *	8												
VSG	43				22					24			
Urea	0,9				0,7	0,8		0,8					
leucocituria	696&		12&	7&		3,7&				0/c			
bacteriuria	+		-	-		-				-			
hematuria	Incon		4&	6&		1,2&				2/c			
el.Creatin.	30,5			37,3						29,4			
Urolografía						↓							
Cistografía						↓							

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 21

J.C. A.P.

Niño de 2,5 años de edad, que consulta el 1-II-75.

Antecedentes.- Madre oligofrénica, hermano con síndrome EEC (ectrodactilia, displasia ectodérmica, cardiopatía), dacriocistitis en el hermano, padre y abuelo paterno. Un mes antes del ingreso presentó una infección urinaria a Proteus-Enterococo que se trató correctamente.

Motivo de consulta.- Acude para ser intervenido de una hernia inguinal, presentando fiebre durante su internamiento por lo que previamente se verifica un estudio nefrourológico completo.

Exploración.- P= 11 kgr., T= 83,50 cm., S.C.= 0,49 m², TA= 9,5/6

Destaca la hernia inguinal izquierda. En la piel hay lesiones residuales de atopia en ambas mejillas. Además presenta una dacriocistitis purulenta bilateral muy intensa.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|------------------------------|
| -Hematíes: 4.200.000/mm ³ | -Proteinuria: 0,4 gr./l |
| -Hemoglobina: 11,8 gr % | -Hematuria: 55.000/min. |
| -VSG: 20 mm. | -Leucocituria: 43.000/min. |
| -Leucocitos: 13.800/mm ³ | -Bacteriuria: + a Enterococo |
| -Fórmula: 53S, 1C, 2E, 38L, 6M | -Volumen: 350 ml/día |
| -Azotemia: 0,32 gr.% | -Densidad: 1018 ml/día |
| -pH orina: 6 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 25,4 ml/min/1,73 m ² (que se normaliza) | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1031 | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: normal | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda:
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 21

NOMBRE J.A.P.

EDAD 2,5 años

NUMERO DETERMIN.		76	89	103	118	121		146						
VALORES DE LAP - O	100													
	90													
VALORES DEL COCIENTE	80													
	70													
VALORES DEL COCIENTE	60													
	50													
VALORES DEL COCIENTE	40													
	30													
VALORES DEL COCIENTE	20													
	10													
VALORES DEL COCIENTE	0													
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	(*)		2		16	5	16	3		2				
	**		-		-	-	-	-		-				
	COC.		0,2		(1,4)	0,4	(1,4)	0,3		0,2				
LAP-SÉRICO *					6		15							
VSG	20			9										
Proteinuria		+		+++	+	+	+			++				
Leucocituria	43 &						67 &			11 &				
Hematuria	55 &						42 &			23 &				
Bacteriuria	+		-							-				
acl. Creatin						25,4				44				
Gentamicina		↓												

& = 1.000/min.
* : mU/ml

CASO N.º 22

J.A.P.

(Mismo niño que el Caso N.º 21).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 1-IV-75.

Antecedentes.- Brote de pielonefritis aguda hacía 2 meses.

Motivo de consulta.- Diez días después de haber remitido el brote anterior, y siendo correctamente tratado, reaparece la fiebre.

Exploración.- (Ya indicada en el Caso N.º 21).

Exámenes complementarios.-

-VSG: 23 mm.	-Leucocituria: 5.620/min
-Azotemia: 0,4 gr.‰	-Bacteriuria: + a E. Coli y
-Proteinuria: 0,760 gr./l	Enterococo
-Hematuria: 46-200/min	-Volumen: 320 ml/día
-Densidad: 1028	-pH orina: 6
-Aclaramiento de creatinina: 34 ml/min/1,73 m ² (se normalizará)	
-Pensando en la posibilidad de una nefritis intersticial secundaria a la dacriocistitis crónica, se practica una biopsia renal, encontrándose un riñón normal con inmunofluorescencia -.	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda (¿Nefritis intersticial?)

Resultado.-

CASO Nº 22

NOMBRE J.A.P.

EDAD 2,5 años

NUMERO DETERMIN.	213				236									
VALORES DE LAP - O	100	10												
VALORES DEL COCIENTE	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
	0	0												
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C (*)	0				23		4							
LAP-C **	-				-		-							
Coc.	0				2		0,4							
LAP-SÉRICO *	5													
VSG	23		50											
Proteinuria	0,76				0,23									
Leucocituria	5,6&		3,2&		2,0&		17,6&							
Hematuria	46&		1,3&		5,1&		0,7&							
Bacteriuria	+		+											
Acl.Creatin.	34		58											

& = 1.000/min.

* : mU/ml

CASO N.º 23

J.V.H.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 9-IV-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace tres días presenta fiebre alta (38º-39º C.), anorexia, vómitos, estreñimiento, cambio de carácter, disuria, chorro fuerte pero entrecortado y emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 14,200 kgr., T= 103 cm., S.C.= 0,65 m², TA= 9/5

Deficiente desarrollo pondoestatural. Sensación de enfermedad. Palidez de piel. Palpación profunda en hemiabdomen derecho dolorosa.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|---|
| -Hemáties: 4.280.000/mm ³ | -Proteinuria: 2,880 gr.‰ |
| -Hemoglobina: 11,1 gr.‰ | -Hematuria: macroscópica
(3.131.000/min) |
| -VSG: 45 mm. | -Leucocituria: 848.000/min |
| -Leucocitos: 16.600/mm ³ | -Bacteriuria: + a Proteus Mira-
bilis |
| -Fórmula: 40S, 26C, 2E, 27L, 5M | -pH orina: 9 |
| -Azotemia: 0,7 gr.‰ | |
| -Volumen: 420 ml/día | |
| -Densidad: 1024 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 60 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración (al recuperarse): densidad máxima:
1036 (Osm: 1339) | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: reflujo vesicoureteral derecho pasivo, con re-
siduo postmiccional. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda con probable necrosis papilar (por gran hematuria y aumento de la urea)

-(Pielografía, Cistografía)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 23

NOMBRE J.V.H.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	225	235	239	242	257	266					305			
VALORES DE LAP - O	60	10	10	10	5	2					2			
VALORES DEL COCIENTE	6,4	0,9	1	1,2	0,5	0,2					0,2			
LAP-SÉRICO *				5										
Urea	0,7	0,3												
Proteinuria	2,8		0,32											
Leucocituria	848&			1&										
Hematuria	3136&			0,7&										
Bacteriuria	+	-			-									
Pielografía				↓										
Cistografía				↓										
Gentamicina	↓													

& = 1.000/min.

* : mU/ml

CASO N.º 24

A.L.V.

Niño de 6 años de edad, que consulta el 27-III-75.

Antecedentes.- Estenosis ureteral (intervenida a los 2 años) que dió lugar a infecciones de repetición con lesiones radiológicas bilaterales (Pielonefritis crónica).

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta fiebre alta, dolor en ambas fosas lumbares y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 21 kgr., T= 111 cm., S.C.= 0,83 m², TA= 11/6
Sensación de enfermedad, febril, fosas lumbares empastadas.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 4.100.000/mm ³	-Proteinuria: 0,3 gr./l
-Hemoglobina: 12,5 gr. %	-Hematuria: -
-VSG: 35 mm.	-Leucocituria: 6.000/min
-Leucocitos: 15-300/mm ³	-Bacteriuria: + a Proteus Mirabilis
-Fórmula: 50S, 10C, 2E, 30L, 8M	-Volumen: 900 ml/día
-Azotemia: 0,3 gr. %	-pH orina: 6
-Densidad: 1015	
-Pielografía: ectasia pielocalicilar y ureteral bilateral, signos de pielonefritis crónica en ambos riñones, hidronefrosis incipiente.	
-Cistografía: normal.	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda (brote en una pielonefritis crónica)

Resultado.-

CASO Nº 24

NOMBRE A.L.V.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	184	208												
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-G *	11	0												
LAP-G **	14	0												
COC. (2)		0												
LAP-SÉRICO														

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 25

C.L.O.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 8-V-75.

Antecedentes.- Desde hace un año ha presentado tres infecciones urinarias, con fiebre, disuria, incontinencia y dolor en flanco derecho, incorrectamente tratadas.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 17,250 kgr., T= 103 cm., S.C.= 0,71 m², TA= 11/8

Regular desarrollo pondoestatural. Coloración terrosa de la piel.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|----------------------------|
| -Hematíes: 4.580.000/mm ³ | -Hematuria: 280/min |
| -Hemoglobina: 12,2 gr. % | -Leucocituria: 7.410/min |
| -VSG: 21 mm. | -Cilindruria: 250 gran/min |
| -Leucocitos: 10.300/mm ³ | -Bacteriuria: 4 a E. Coli |
| -Fórmula: 49S, 6C, 1E, 0B, 35L, 9M | -Volumen: 380 ml/día |
| -Azotemia: 0,48 gr. % | -Densidad: 1020 |
| -Proteinuria: 0,3 gr./l | -pH orina: 6 |
| -Aclaramiento de creatinina: 60 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1022 | |
| -Pielografía: riñón derecho con menor excreción y tamaño reducido, cálices homolaterales muy distorsionados y convexos. | |
| -Cistografía: normal. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda (brote sobre una pielonefritis crónica)

Resultado.-

CASO Nº 25

NOMBRE C.L.O.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.		315	318	321	332	338									
VALORES DE LAP - O	100														
	90														
	80														
	70														
	60														
	50														
	40														
	30														
	20														
	10														
	0														
	DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
	LAP-O	*	5	8	5	5	2								
		**	3,2	2,7	3,2	6	1,5								
Coc.		0,5	0,4	0,5	0,9	0,2									
LAP-SÉRICO *				16											

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 26

P.P.A.

Niño de 1 año de edad, que consulta el 13-V-75.

Antecedentes.- A los 2 meses se diagnostica de ureterohidronefrosis bilateral y se interviene con un antireflujo bilateral, desde entonces se instaura un cuadro de poliuria-polidipsia, estableciéndose una insuficiencia renal crónica.

Motivo de consulta.- Desde hace 4 días presenta astenia, vómitos y estreñimiento. Se sospecha una nueva infección urinaria por lo que se le ingresa.

Exploración.- P= 5.750 kgr., T= 67 cm., S.C.= 0,31 m², TA=12,5/10,5

Mal desarrollo pondoestatural. Distrofia importante. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|--|
| -Hematíes: 2.560.000/mm ³ | -Proteinuria: 0,3 gr./l |
| -Hemoglobina: 5,2 gr% | -Hematuria: 0/min |
| -VSG: 127 mm. | -Leucocituria: 225.000/min |
| -Leucocitos: 9.800/mm ³ | -Bacteriuria: + a Salmonella enteritidis |
| -Fórmula: 4C,69S, 24L, 3M | -Volumen: 300 ml/día |
| -Azotemia: 0,2 gr. % | -pH orina: 6-8 |
| -Densidad: 1003 (Osm: 239) | -Aclaramiento de creatinina: 20 ml/min/1,73 m ² |
| -Pielografía: eliminación lenta del contraste en ambos riñones, pelvis y ureteres derechos difícilmente visibles (en placas tardías se aprecian hidronefróticos), dilataciones "en bolas" en la pelvis izquierda. | |
| -Cistografía: reflujo derecho activo y pasivo. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda (en riñones con pielonefritis crónicas e insuficiencia renal crónica)

Resultado.-

NUMERO DETERMIN.	322	327	330	345	375				413				
VALORES DE LAP - 0													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C (*)	5	10	11	5		34			0				
LAP-C (**)	-	-	-	-		-			-				
COC.	0,3	0,6	0,7	0,3		2,1			0				
LAP-SÉRICO													
Leucocituria	272&	25&											
Bacteriuria	+			-									

& = 1.000/min.
* : mU/ml

CASO N.º 27

F.G.C.

Niño de 9 años de edad, que consulta el 20-V-75.

Antecedentes.- Incontinencia diurna y enuresis nocturna, desde el nacimiento.

Motivo de consulta.- Estando ingresado tras una intervención de hernia inguinal presenta fiebre y orinas turbias.

Exploración.- P= 26 kgr., T= 129 cm., S.C.= 0,98 m², TA= 10,5/6,5

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-------------------------------|
| -Hematíes: 4.700.000/mm ³ | -Proteinuria: 0,4 gr./l |
| -Hemoglobina: 13,2 gr. % | -Hematuria: 7.500/min |
| -VSG: 25 mm. | -Leucocituria: 11.000/min |
| -Leucocitos: 7.400/mm ³ | -Bacteriuria: \pm a E. Coli |
| -Fórmula: 73S, 1C, 2E, OB, 21L, 3M | -Volumen: 800 ml/día |
| -Azotemia: 0,2 gr. % | -Densidad: 1015 |
| -pH orina: 6 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 95 ml/min/1,73 m ² | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: reflujo vesicoureteral bilateral discreto, activo y pasivo, no residuo postmiccional | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Pielografía, Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 27

NOMBRE F.G.C.

EDAD 9 años

NUMERO DETERMIN.	363	388	390	401	411	417		446						
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
*	10	5	5	16	10	5		8						
LAP-C**	9,8	2,9	4,2	11,8	7,4	3		8,8						
Coc.	(1,4)	0,4	0,6	(1,7)	(1,1)	0,4		(1,3)						
LAP-SÉRICO														
Leucocituri	11 &			0,6 &										
Hematuria	7,5 &			0,6 &										
Bacteriuria	+			-										
Pielografía			↓											
Gentamicina	↓													
Cistografía			↓											

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 28

J.V.M.

Niño de 3 años de edad, que consulta el 8-VI-75.

Antecedentes.- Primo hermano de 2,5 años ingresado en la actualidad por síndrome nefrótico.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 11,5 kgr., T= 89 cm., S.C.= 0,53 m², TA= 8,5/5

Deficiente desarrollo pondoestatural. Soplo accidental en mesocardio. Adherencias balanoprepuciales.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|----------------------------|
| -Hemáticos: 4.330.000/mm ³ | -Proteinuria: 1 gr./l |
| -Hemoglobina: 11,6 gr % | - Hematuria: 210.000/min |
| -VSG: 10 mm. | -Leucocituria: 126.000/min |
| -Leucocitos: 7.300/mm ³ | -Bacteriuria: + a E. Coli |
| -Fórmula: 60S, 5C, 8E, 26L, 1M | -Volumen: 300 ml/día |
| -Azotemia: 0,38 gr. % | -Densidad: 1024 |
| -pH orina: 6 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 64 ml/min/1,73 m ² (se normaliza) | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: contorno regular, discreto reflujo derecho (parainfeccioso). | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Pielografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 28

NOMBRE J.V.M.

EDAD 3 años

NUMERO DETERMIN.	428	442	447	458	471	476								
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C	8	5	16	10	16	5								
* * *	-	-	-	-	-	-								
Coc.	0,7	0,4	(1,4)	0,8	(1,4)	0,4								
LAP-SÉRICO														
Proteinuria	1	0,46			-									
Leucocituria	126&			0,15&										
Hematuria	210&			0,8&										
Bacteriuria	↓				-									
Pielografía			↓											
Gentamicina			↓											

& = 1.000/min.

* : mU/ml

CASO N.º 29

L.R.C.

(Mismo niño que el Caso N.º 112)

Lactante de 2,5 meses de edad, que consulta el 10-VI-75.

Antecedentes.- Trombosis de la vena renal hacía 15 días.

Motivo de consulta.- A los 4 días de ceder toda la clínica y analítica de la trombosis de la vena renal, aparece fiebre alta, leucocituria y bacteriuria.

Exploración.- P= 4.200 kgr., T= 58 cm., S.C.= 0,27 m², TA= 8/4

Exámenes complementarios.-

-Azotemia: 0,34 gr. %	-Bacteriuria: + a Serratia
-Proteinuria: 0,4 gr./l	-Volumen: 460 ml/ día
-Hematuria: -	-Densidad: 1008
-Leucocituria: 25.000/min	-pH orina: 6
-Aclaramiento de creatinina: 41 ml/min/1,73 m ²	
-Pielografía: normal	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda
-(Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 29

NOMBRE L.C.R.

EDAD 2 m.

NUMERO DETERMIN.	440	457	468	481	484									
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	2	10		13	8	10								
LAP-O **	-	-		-	-	-								
Coc.	0,1	0,6		0,8	0,5	0,6								
LAP-SÉRICO														
Leucocituria	25 &	80/c			2/c									
Bacteriuria	+	+			-									
Urea	0,6	0,75	0,34	0,32	0,38									
Pielografía				↓										

& = 1.000/min.

* : mU/ml

CASO N.º 30

A. G. G.

(Mismo niño que el Caso N.º 121).

Niño de 3 años de edad, que consulta el 19-IV-75.

Antecedentes.- Ver los Casos N.º 120 y 121.

Motivo de consulta.- Al suprimir el sondaje por la ureterostomía cutánea, aparece fiebre alta, mal estado general, vómitos y emisión de orina turbia.

Exámenes complementarios.-

-VSG: 20 mm.	-Bacteriuria: + a Pseudomonas
-Azotemia: 0,32 gr. %	-Volumen: 1300 ml/día
-Proteinuria: 2,3 gr./l	-Densidad: 1012
-Hematuria: 75.000/min	-pH orina: 6
-Leucocituria: 45.000/min	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñón previamente dañado, con germen muy resistente pues a los 15 días de tratamiento correcto persiste el urinocultivo +

-Componente de hidronefrosis aguda derecha (no valorable)

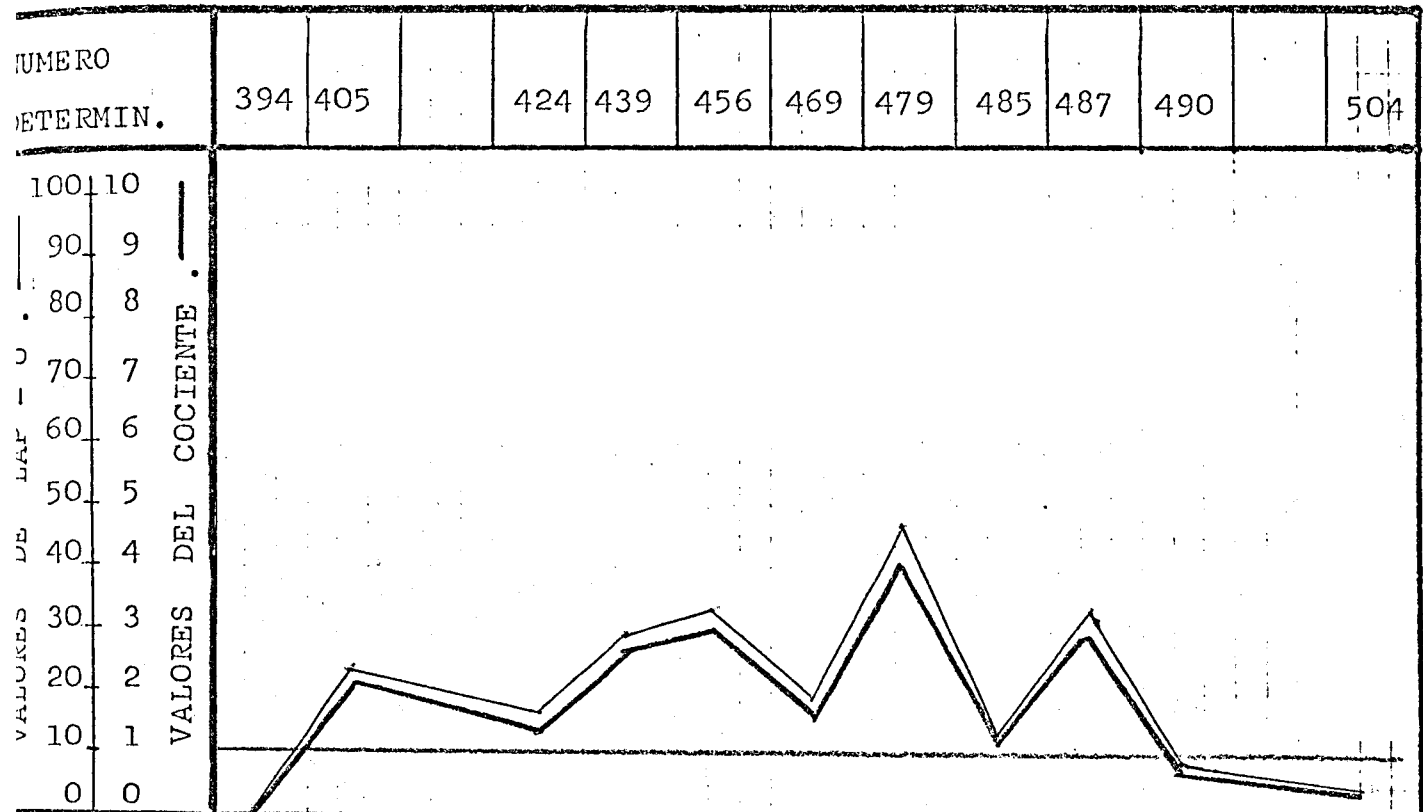
Evolución.- Al controlarse la infección urinaria, se interviene la estenosis pieloureteral derecha, mejorando clínica y analíticamente.

Resultado.-

CASO Nº 30

NOMBRE A.G.G.

EDAD 3,5 años



DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
AP-C	0	24		16	29	32	18	46	13	32	8		5
AP-SÉRICO													
eucocituria	45 &	3, 2 &		60/c				18/c	2/c	6/c			
ematuria	75 &	++		10/c	++	++	+	++	60/c	2/c	-		-
acteriuria	+					+		-		-			
roteinuria	+	+++		++	++	++	+	+	0,18	+	+		-
VSG		20				8							

& = 1.000/min.
* : mU/ml

CASO N.º 31

A.G.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 30)

Niño de 3 años de edad, que consulta el 6-V-75.

Antecedentes.- Ver los Casos N.º 30, 120 y 121.

Motivo de consulta.- A los 7 días de alta, reaparece fiebre y orinas turbias.

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: 1 gr./l	-Bacteriuria: \pm a Pseudomonas
-Hematuria: 4.000/min	-Volumen: 1.200 ml/día
-Leucocituria: 70.000/min	-Densidad: 1010
-pH orina: 9	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñón previamente dañado.

Resultado.-

N.º Determinación: 518

LAP-O

⊕ : 26

II

Cociente: (2;3)

CASO N.º 32

A.G.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 31)

Niño de 4 años de edad, que consulta el 7-V-76.

Antecedentes.- Ver Casos N.º 30, 31, 120 y 121. Desde su alta hace 1 año ha ido presentando varias infecciones urinarias que se han controlado.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta fiebre de 38,5 ° C., vómitos, cambio de carácter, irritabilidad y emisión de orina oscura por la ureterostomía. Hace una semana se le practicaron dilataciones ureterales.

Exploración.- P= 18 kgr., T= 102 cm., S.C.= 0,71 m², TA= 13/8

Sensorio semiobnubilado. Gran agitación psicomotriz. Emisión de orina roja y maloliente por la ureterostomía. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 5.010.000/mm ³	-Proteinuria: 2,5 gr./l
-Hemoglobina: 15,9 gr %	-Hematuria: incontables
-VSG: 45 mm.	-Leucocituria: 10.000/min
-Leucocitos: 5.800/mm ³	-Bacteriuria: con antib. -
-Fórmula: 27C, 34S, 22L, 17M. Granulación tóxica +	
-Azotemia: 1,3 gr. % (que se normaliza)	
-Volumen: 1.300 ml/día	-pH orina: 6
-Densidad: 1012	
-Aclaramiento de creatinina: 40 ml/min/1,73 m ²	

Evolución.- En el momento de su ingreso se sonda por la ureterostomía saliendo unos 250 ml de orina purulento-hemorrágica, con lo cual mejora la clínica. A los 15 días se reinterviene, solucionándose la estenosis a nivel de la ureterostomía.

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda en riñón ya dañado
- Hidronefrosis aguda por estenosis (¿postdilatación?) en la ureterostomía.
- Insuficiencia renal aguda (no valorable)

Resultado.-

CASO Nº 32

NOMBRE A.G.G.

EDAD 4,5 años

NUMERO DETERMIN.	1187	1194	1211	1215	1227	1244							
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
⊗	10		10	26	32	53		13					
LAP-C **	-	-	-	-	-	-		-					
Coc.	0,9	0,9	(2,3)	(2,8)	(4,7)			(1,2)					
LAP-SÉRICO													
Urea	1	0,3	0,34	0,3	0,3								
Proteinuria	+++		++	++	+	±	+	-					
Leucocituria	10 &												
Hematuria	Incom		±	-	+++	+++	++	-					
Bacteriuria	antib.		-		-								
Sondaje	↓												
Hidronefr. A.	↓												

& = 1.000/min.
* : mU/ml

CASO N.º 33

M.I.P.H.

Niña de 11 años de edad, que consulta el 14-VII-75.

Antecedentes.- Desde hace 3 años presenta infecciones urinarias que reaparecen si deja el tratamiento continuado, caracterizadas por incontinencia urinaria, emisión de orinas turbias con flóculos de sangre y siempre afebriles.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta incontinencia urinaria y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 34 kgr., T= 139 cm., S.C.= 1,16 m², TA= 11/8
Vulvovaginitis importante.

Exámenes complementarios.-

-Hemátíes: 4.370.000/mm ³	-Proteinuria: 2,03 gr/l
-Hemoglobina: 13,5 gr.%	-Hematuria: 27.000/min
-VSG: 29 mm.	-Leucocituria: 5.600/min
-Leucocitos: 6.420/mm ³	-Bacteriuria: + a Proteus
-Fórmula: 25S, CC, 1E, 1B, 65L, 8M	-Volumen: 600 ml/día
-Azotemia: 0,28 gr. %	-pH orina: 8
-Densidad: 1020 (Osm.: 849)	
-Aclaramiento de creatinina: 77 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: densidad máxima: 1.042	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: residuo postmiccional.	

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 33

NOMBRE M.P.H.

EDAD 11 años

NUMERO DETERMIN.	505	516	520	521	526									
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
* LAP-O	5	5	10	26	26									
** LAP-O	3,1	6,2	4,1	10,8	26,9									
COC.	0,4	0,9	0,6	(1,5)	(3,8)									
LAP-SÉRICO														
VSG	29			16										
Proteinuria	2,03	+++	+	+	-									
Leucocituria	5 &			0,6 &										
Hematuria	27 &	+	-	-	-									
Bacteriuria	+			+										
Gentamicina	↓													

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASE N.º 34

M.S.V.

Niño de 5 años de edad, en consulta el 8-VIII-75.

Antecedentes.- En el período neonatal fue ingresada dos veces por diarrea y deshidratación, desde hace 3 años presenta infecciones urinarias recurrentes.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta fiebre (39,5° C) estéril, anorexia, dolor abdominal y en fosas lumbares y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 10,7 kgr., T= 0,95 cm., S.C.= 0,52 m², TA= 11/7

Mal desarrollo ponderoestatural. Peludos de piel. Displasia auricular y craneofacial. Focomeelia. Escoliosis dorsolumbar. Dolorimiento en fosas lumbares.

Exámenes complementarios.-

- Hemáticos: 3.670.000/mm³
- Hemoglobina: 10 gr. %
- VSG: 52 mm.
- Leucocitos: 7.500/mm³
- Fórmula: 346, 43, 107, 13, 441, 711
- Azotemia: 0,3 gr. %
- Densidad: 1010
- Aclaramiento de creatinina: 6 ml/min/1,73 m² (se normaliza)
- Pielografía (con perfusión): atrofia y displasia renal bilateral, signos de pielonefritis crónica, ureteres dilatados.
- Cistografía: reflujo vesicoureteral bilateral.
- Proteinuria: -
- Hematuria: 300/min
- Leucocituria: 50.000/min
- Bacteriuria: con antib -
- Volumen: 400 ml/día
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en un riñón dañado (Pielonefritis crónica e insuficiencia renal crónica)

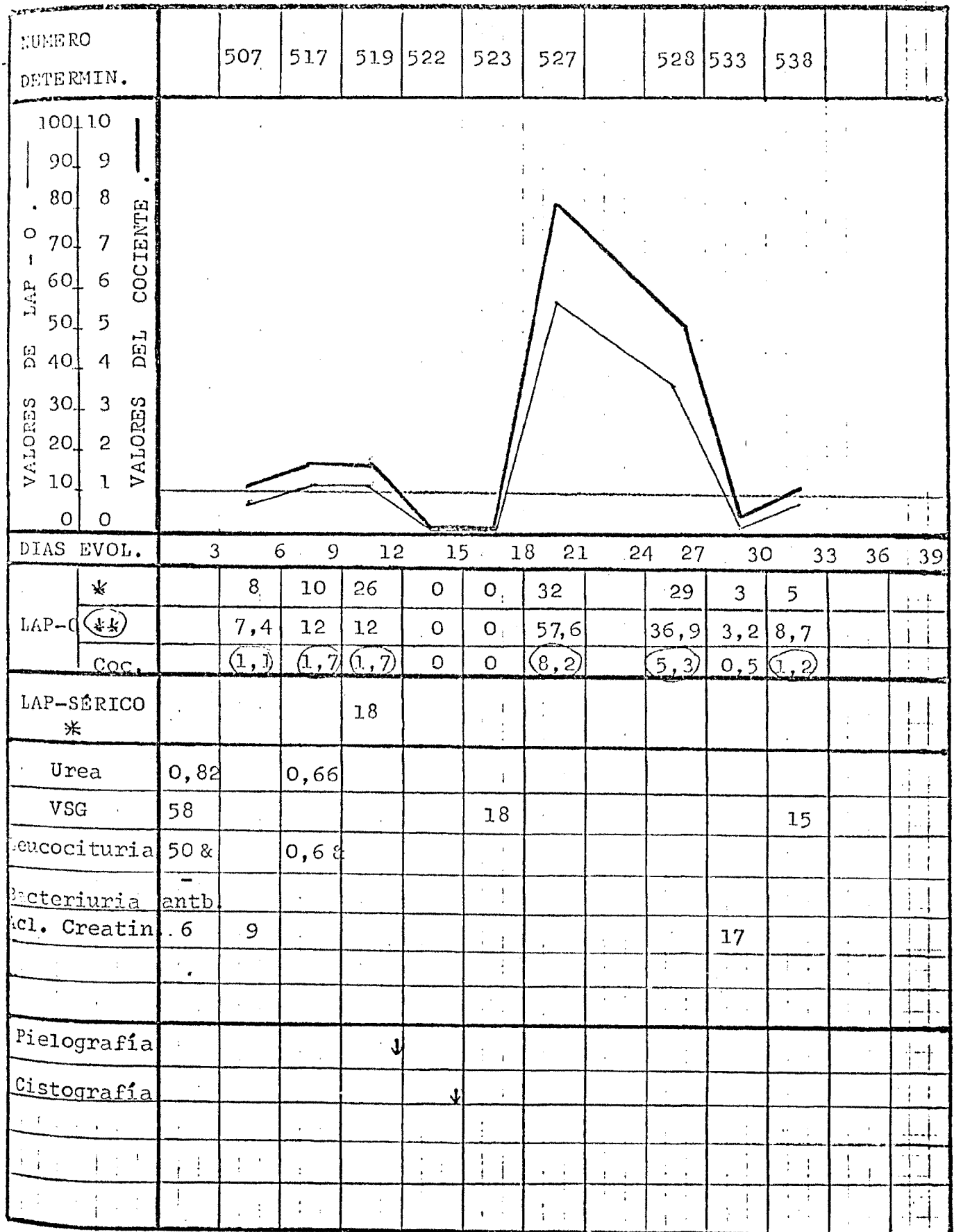
-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 34

NOMBRE N.G.T.

EDAD 5 años



DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
* LAP-C	8	10	26	0	0	32		29	3	5			
** LAP-C	7,4	12	12	0	0	57,6		36,9	3,2	8,7			
Coc.	(1,1)	(1,7)	(1,7)	0	0	(8,2)		(5,3)	0,5	(1,2)			
LAP-SÉRICO *			18										
Urea	0,82	0,66											
VSG	58				18					15			
Leucocituria	50 &	0,6 &											
Bacteriuria antib													
Cl. Creatin.	6	9							17				
Pielografía			↓										
Cistografía				↓									

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 35

N.S.C.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 30-VII-75.

Antecedentes.- Tía materna con infecciones urinarias de repetición. Desde hace 1 año ha presentado en varias ocasiones un cuadro caracterizado por febrícula, polaquiuria y emisión de orinas turbias.

Motivo de consulta.- Desde ayer presenta cambio de carácter polaquiuria, dolor en fosas lumbares y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 15 kgr., T= 107 cm., S.C.= 0,66 m², TA= 9,5/5

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.980.000/mm ³	-Proteinuria: 0,1 gr/l
-Hemoglobina: 13,5 gr %	-Hematuria: 100/min
-VSG: 41 mm.	-Leucocituria: 30.000/min
-Leucocitos: 12.200/mm ³	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Fórmula: 48S, 2C, 5E, 1B, 37L, 7M	-Volumen: 380 ml/día
-Azotemia: 0,4 gr. %	-pH orina: 6
-Densidad: 1030	
-Aclaramiento de creatinina: 35 ml/min/1,73 m ² (se normaliza)	
-Prueba de concentración: densidad máxima: 1052	
-Pielografía: ectasia pielocalicilar bilateral	
-Cistoscopia: normal	

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Pielografía, Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 35

NOMBRE N.S.C.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	529	530	534					560					
VALORES DE LAP - O DE LAP - O DEL COCIENTE .													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	2	16	11					0					
LAP-O **	-	-	-					-					
Coc.	0,2	(1,4)	0,9					0					
LAP-SÉRICO *		9											
Leucocituria	30 &			3,6 &									
Bacteriuria	+		-										
Acl. Creatin.	35			92									
Pielografía			↓										
Cistografía			↓										
Gentamicina	↓												

& = 1.000/min.
* : mU/ml.

CASO N.º 36

M.C.Q.E.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 14-VIII-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 20 días va presentando fiebre de predominio nocturno y astenia.

Exploración.- P= 19 kgr., T= 116 cm., S.C.= 0,8, TA= 9,5/6

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|---------------------------|
| -Hematíes: 4.500.000/mm ³ | -Proteinuria: - |
| -Hemoglobina: 12 gr. % | -Hematuria: 900/min |
| -VSG: 37 mm | -Leucocituria: 18.000/min |
| -Leucocitos: 5.000/mm ³ | -Bacteriuria: con antib - |
| -Fórmula: 33S, 4C, 6E, 52L, 5M | -Volumen: 350 ml/día |
| -Azotemia: 0,32 gr % | -pH orina: 5 |
| -Densidad: 1028 | |
| -Pielografía: ectasia pieloureteral izquierda, con cáliz superior algo borroso. | |
| -Cistografía: normal | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda (en fase de curación)
- (Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 36

NOMBRE M.O.E.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.				544	548	555		567							
VALORES DE LAP - O	100	10													
	90	9													
	80	8													
	70	7													
	60	6													
	50	5													
	40	4													
	30	3													
	20	2													
	10	1													
	0	0													
VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.			3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *							0	8	5		1				
LAP-O **							0	2,7	2,4		0,5				
Coc.							0	0,4	0,3		0,1				
LAP-SÉRICO															
Leucocituria							18 &				0,4&				
Bacteriuria							antb.								
Pielografía								↓							
Cistografía									↓						

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 37

N.C.S.

Niña de 7 años de edad, que consulta el 9-IX-75.

Antecedentes.- Tío materno con riñón poliquistico y otro con litiasis renal. Hace 2 años, 15 días después del sarampión, presentó fiebre alta, dolor abdominal, emisión de orinas oscuras, proteinuria y hematuria; fué tratada durante 2 meses y quedó bien. Incontinencia urinaria desde siempre.

Motivo de consulta.- Estudio del goteo continuo de orina.

Exploración.- P= 23 kgr., T= 117 cm., S.C.= 0,86 m², TA= 9/6

Vulvovaginitis. Genitales externos continuamente humedecidos. Chorro fuerte y continuo en la micción voluntaria.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|---------------------------|
| -Hemáticos: 5.080.000/mm ³ | -Proteinuria: 1 gr./l |
| -Hemoglobina: 15,1 gr. % | -Hematuria: 4.800/min |
| -VSG: 8 mm | -Leucocituria: 5.000/min |
| -Leucocitos: 9.900/mm ³ | -Bacteriuria: 4 a E. Coli |
| -Fórmula: 53S, 9C, 0E, 34L, 4M | -Volumen: 300 ml/día |
| -Azotemia: 0,4 gr % | -pH orina: 6 |
| -Densidad: 1026 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 65 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1038 (Osm.: 1341) | |
| -Pielografía: no se aprecia la silueta ni excreción derecha, riñón izquierdo aumentado de tamaño, con buena excreción y cálices normales. | |
| -Cistografía: reflujo izquierdo discreto. | |
| -Gammagrafía renal: riñón ectópico derecho, subhepático, atrófico e hipofuncionante. | |
| -Cistoscopia: ausencia de meato ureteral derecho (Figura 11) | |
| -Colposcopia: meato urinario en vagina | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñón ectópico y atrófico, que aboca a un uréter que desemboca en la vagina.

-(Cistografía, Cistoscopia, Gammagrafía renal)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-



Figura 11 A.- M.C.S. Pielonefritis aguda en riñón ectópico y atrófico. Pielografía.

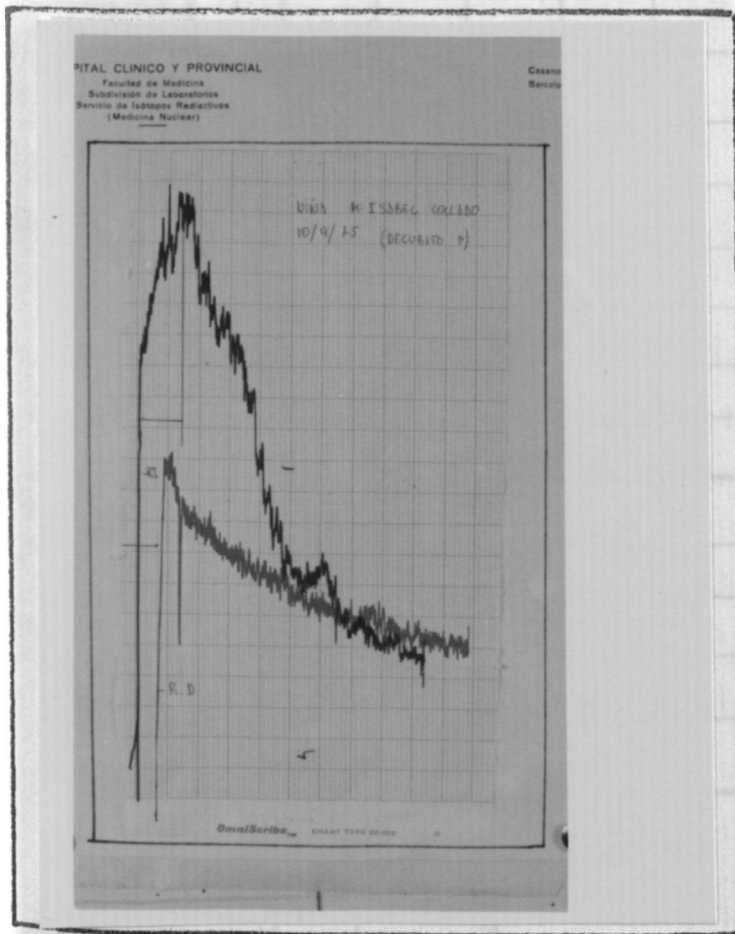


Figura 11 B.- M.C.S. Pielonefritis aguda en riñón ectópico y atrófico. Nefrograma isotópico.

CASO Nº 37 NOMBRE M.C.S. EDAD 7 años

NUMERO DETERMIN.	603	610	615	619	624	634	648		674				
VALORES DE LAP - O													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	16	3	52	34	2	5	2		8				
LAP-O (**)	6	2,5	30,8	18,2	1	5,6	1,3		5,6				
Coc.	0,9	0,4	(4,4)	(2,6)	0,1	0,8	0,2		0,8				
LAP-SÉRICO *	0												
Proteinuria	++		++		+		+		-				
Leucocituria	5 &								0,9 &				
Hematuria	4,8 &								3,5 &				
Bacteriuria	+				-								
Cistografía	↓												
Cistoscopia					↓								
Gamma. renal	↓												
Gentamicina					↓								

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 38

J.J.R.

Niño de 12 años, que consulta el 25-X-75.

Antecedentes.- Hace 7 años fue diagnosticado de ureterohidronefrosis bilateral y Pielonefritis crónica, desde entonces ha ido presentando infecciones urinarias recidivantes.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días aqueja fiebre alta, dolor en fosas lumbares y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 35 kgr., T= 150 cm., S.C.= 1,24 m², TA= 14/10

Sensación de enfermedad. Febril. Hipertensión arterial.

Empastamiento y dolor en ambas fosas lumbares. Orificio de ureterostomía.

Exámenes complementarios.-

- VSG: 45 mm.
- Leucocitos: 13.200/mm³
- Fórmula: 60S, 12C, 1E, 22L, 5M
- Azotemia: 0,4 gr %
- Proteinuria: 0,3 gr./l
- Densidad: 1010
- Aclaramiento de creatinina: 45 ml/min/1,73 m²
- Hematuria: 3.000/min
- Leucocituria: 25.000/min
- Bacteriuria: + a Gram -
- Volumen: 1.200 ml/día
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñón afecto de pielonefritis crónica.

Resultado.-

N.º Determinación: 748

LAP-0	* : 5 (**) : 5,8 Cociente: 0,8
-------	--------------------------------------

CASC N.º 39

H.P.R.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 28-X-75.

Antecedentes.- sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta fiebre, dolor lumbar, disuria y emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 22 kgr., T= 113 cm., S.C.= 0,84 m², TA= 8,5/6
Empastamiento en fosa lumbar derecha. Vulvovaginitis.

Exámenes complementarios.-

-Hemáticos: 4.470.000/mm ³	-Proteinuria: 1 gr/l
-Hemoglobina: 12,3 gr. %	-Hematuria: 350.000/min
-VSG: 33 mm	-Leucocituria: 100.000/min
-Leucocitos: 7.000/mm ³	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Fórmula: 48S, 2C, 5E, 43L, 2M	-Volumen: 700 ml/día
-Azotemia: 0,28 gr. %	-pH orina: 6.
-Densidad: 1018	
-Pielografía: normal	

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Pielografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 39

NOMBRE H.P.R.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	758				790				829				857			880
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100 10 90 9 80 8 70 7 60 6 50 5 40 4 30 3 20 2 10 1 0 0															
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39			
LAP-O *	0				0				2		2		0			
LAP-O **	0				0			1,8		1,7		0				
Coc.	0				0			0,3		0,2		0				
LAP-SÉRICO								8								
Proteinuria	+				+			+		±		+				
Leucocituria	350 &							2/c								
Bacteriuria	+				-			-								
Pielografía												↓				
Gentamicina	↓															

& = 1.000/min.
 * : mU/ml.
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 40

E.B.V.

Niño de 6 meses de edad, que consulta el 19-XI-75.

Antecedentes.- Infección urinaria a los 3,5 meses de edad, administración de excesivas dosis de Vit. D, lo que ha originado un síndrome hipercalcémico.

Motivo de consulta.- Estando en tratamiento de su síndrome hipercalcémico, aparece fiebre y una bacteriuria significativa.

Exploración.- P= 6,600 kgr., T= 65 cm., S.C.= 0,35 m², TA= 7/4
Mal desarrollo ponderal. Hipotonía.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 2.410.000/mm ³	-Proteinuria: -
-Hemoglobina: 13,5 gr. %	-Hematuria: 2.000/min
-VSG: 26 mm	-Leucocituria: 15.000/min
-Leucocitos: 19.800/mm ³	-Bacteriuria: † a Pseudomonas
-Fórmula: 2C, 59S, 33L, 6M	-Volumen: 770 ml/día
-Azotemia: 0,3 gr. %	-Densidad: 1008
-pH orina: 6	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: normal	

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Pielografía, Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 40

NOMBRE E.B.G.

EDAD 6 meses

NUMERO DETERMIN.		855	868	878	890	908	919							
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
0	0													
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	⊛		5	2	2	2	5	2						
	**		-	-	-	-	-	-						
	COC.		0,3	0,1	0,1	0,1	0,3	0,1						
LAP-SÉRICO														
Leucocituria	15 &		8/c											
Bacteriuria	+		+		-									
Pielografía	↓													
Cistografía			↓											
Gentamicina				↓										

& = 1.000/min.

* : mU/ml.

CASO N.º 41

A.H.J.

Niña de 12 años de edad, que consulta el 6-XII-75.

Antecedentes.- Afecta de Thalasemia Maior.

Motivo de consulta.- Control de su enfermedad. Desde hacía 3 días presentaba disuria y eliminación de orinas turbias.

Exploración.- P= 26 kgr., T= 120 cm., S.C.= 0,92 m², TA= 12/7

Fenotipo thalasémico. Nanismo.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|---------------------------|
| -Hematíes: 3.120.000/mm ³ | -Proteinuria: 195 gr./l |
| -Hemoglobina: 9,8 gr. % | -Hematuria: 1.000/min |
| -VSG: 35 mm | -Leucocituria: 15.000/min |
| -Sideremia: 396 gammas % | -Bacteriuria: + a E. Coli |
| -Azotemia: 0,25 gr.% | -pH orina: 6 |
| -Leucocitos: 123.400/mm ³ | |
| -Fórmula: 3C, 40S, 50L, 5M, 1 Mielocito, 1 Metamielocito, 163 Eritroblastos/100 leucocitos | |
| -Pielografía: nefromegalia bilateral; atonía ureteral bilateral; posible lesión en cáliz inferior derecho. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda

-(Pielografía)

Resultado.-

CASO Nº 41

NOMBRE A.H.S.

EDAD 12 años

NUMERO DETERMIN.				950	962	965									
VALORES DE LAP - O	100	10													
	90	9													
	80	8													
	70	7													
	60	6													
	50	5													
	40	4													
	30	3													
	20	2													
	10	1													
	0	0													
VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.			3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *							5	5	2						
LAP-O **							5,1	5,3	2,5						
Coc.							0,7	0,8	0,4						
LAP-SÉRICO															
Leucocituria	15 &														
Bacteriuria	+						-								
Pielografía							↓								

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 42

A.G.Y.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 15-XII-75.

Antecedentes.- Hace 18 meses consultó por enuresis y se descubrió una pielonefritis crónica bilateral

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta fiebre (38,5º C), dolor en fosas lumbares y emisión de orina oscura.

Exploración.- P= 25 kgr., T= 125 cm., S.C.= 0,94 m², TA= 11/6

Fosa lumbar derecha empastada y dolorosa.

Exámenes complementarios.-

-Hematies: 4.200.000/mm ³	-Hematuria: 27.000/min
-Hemoglobina: 12,5 gr. %	-Leucocituria: 15.000/min
-VSG: 35 mm	-Bacteriuria: + a Proteus
-Leucocitos: 12.500/mm ³	-Volumen: 700 ml/día
-Fórmula: 60S, 7C, 1E, 30L, 2M	-Densidad: 1015
-Azotemia: 0,3 gr. %	-pH orina: 6
-Proteinuria: -	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñón afecto de pielonefritis crónica

Resultado.-

N.º Determinación: 946

LAP-O

✱ : 8

✱ : 7,5

Cociente: 1,1

CASO N.º 43

M.R.S.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 18-XI-75.

Antecedentes.- Desde hace 8 meses ha presentado tres cuadros con leucocituria y colibaciluria.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta un cuadro parecido a los anteriores con polidipsia, incontinencia urinaria diurna, enuresis nocturna, disuria y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 21 kgr., T= 112 cm., S.C.= 0,8 m², TA= 11/6

Abdomen difusamente doloroso, más en el lado derecho.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-------------------------------|
| -Hematíes: 4.740.000/mm ³ | -Hematuria: 2.700/min |
| -Hemoglobina: 11,9 gr. % | -Leucocituria: 250.000/min |
| -VSG: 41 mm. | -Bacteriuria: \pm a E. Coli |
| -Leucocitos: 6400/mm ³ | -Volumen: 650 ml/día |
| -Fórmula: 55S, 8C, 7E, 1B, 23L, 6M | -Densidad: 1018 |
| -Azotemia: 0,26 gr. % | -pH orina: 6 |
| -Proteinuria: 0,7 gr./l | |
| -Aclaramiento de creatinina: 85 ml/min/1,73 m ² | |
| -Pielografía: excreción disminuída en el riñón derecho, cuyo uréter se encuentra atónico | |
| -Cistografía: normal | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 43

NOMBRE M.R.S.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.	830	840				882		911	936				
VALORES DE LAP - O	100	110											
VALORES DEL COCIENTE	9	8											
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	0	0			2			13	2				
LAP-O **	0	0			2,5			14	2,6				
Coc.	0	0			0,4			②	0,4				
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	++	+			-			-					
Leucocituria	250 &							8/c					
Bacteriuria	+							-					
Cistografía								↓					
Gentamicina					↓								

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 44

M.R.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 163).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 17-III-76.

Antecedentes.- Hace 4 meses presentó una pielonefritis aguda que en un control a los dos meses se consideró curada.

Motivo de consulta.- Desde hace dos días presenta fiebre, mal estado general, disuria y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 21 kgr., T= 112 cm., S.C.= 0,8 m², TA= 11/6
Empastamiento y dolor en fosa lumbar derecha.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.540.000/mm ³	-Hematuria: 6.000/min
-Hemoglobina: 11 gr. %	-Leucocituria: 275.000/min
-VSG: 45 mm.	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Leucocitos: 10.500/mm ³	-Volumen: 650 ml/día
-Fórmula: 65S, 8C, 1E, 25 L, 1M	-Densidad: 1016
-Azotemia: 0,28 gr.‰	-pH orina: 6
-Proteinuria: 0,2 gr./l	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda (rebrote en riñón dañado)

Resultado.-

CASO N.º 45

M.R.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 164).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 23-VI-76.

Antecedentes.- En los últimos 7 meses ha presentado dos cuadros de pielonefritis aguda.

Motivo de consulta.- Dos meses después del anterior control presenta febrícula, dolor en fosa lumbar derecha, disuria, escozor al orinar y emisión de orinas turbias.

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: indicios
-Hematuria: 2.700/min
-Leucocituria: 125.000/min

-Bacteriuria: + a Serratia
-pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda (rebrote en riñón dañado por pielonefritis crónica)

Resultado.-

N.º Determinación: 1267

LAP-0

‡ : 16

⊗ : 15,1

Cociente: ⊗ 2,2

CASO N.º 46

E.P.P.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 3-I-76.

Antecedentes.- En los 3 últimos meses ha presentado 3 procesos febriles de etiología indeterminada.

Motivo de consulta.- Hace 2 días que presenta fiebre (40º C), vómitos, polaquiuria y emisión de orinas oscuras.

Exploración.-P=16,5 kgr, T= 108 cm., S.C.= 0,67 m², TA= 10/5
Regular desarrollo pondoestatural. Sensación de enfermedad.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-----------------------------|
| -Hemáties: 3.960.000/mm ³ | -Leucocituria: 20.000/min |
| -Hemoglobina: 10,5 gr.% | -Bacteriuria: - |
| -VSG: 75 mm. | -Volumen: 1400 ml/día |
| -Leucocitos: 10.800/mm ³ | -Densidad: 1010 |
| -Fórmula: 48S, 3E, 41L, 8M | -pH orina:6 |
| -Azotemia: 0,24 gr.‰ | -ASTO : 100 U.T. |
| -Proteinuria: 0,4 gr./l | -C ₃ : 102 mgr.‰ |
| -Hematuria: 35.000/min | |
| -Aclaramiento de creatinina: 78 ml/min/1,73 m ² | |
| -Pielografía: ectasia pielocalicilar y ureteral bilateral; signos de pielonefritis crónica | |
| -Cistografía: reflujo izquierdo activo y pasivo; vejiga festoneada con algún divertículo | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda sobre riñón dañado
- (Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 46

NOMBRE E.P.P.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.		1036	1038	1045	1047									
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
30	3													
20	2													
10	1													
0	0													
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O **	⊛		5	5	5	5								
	**		12,6	10,8	8,5	8,5								
	Coc.		0,4	0,4	0,4	0,4								
LAP-SÉRICO *		10												
Pielografía					↓									
Cistografía					↓									

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 47

E.H.C.

Niña de 3 años de edad, que consulta el 16-III-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 10 días presenta fiebre, anorexia, vómitos, poliuria y sed intensa.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 96 cm., S.C.= 0,65 m²

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-------------------------------|
| -Hematíes: 4.000.000/mm ³ | -Hematuria: - |
| -Hemoglobina: 11,2 gr. % | -Leucociturià: 10/c, piocitos |
| -VSG: 62 mm | -Bacteriuria: + a E. Coli |
| -Leucocitos: 17.500/mm ³ | -Volumen: 450 ml/día |
| -Fórmula: 60S, 20C, 1B, 15L, 4M | -Densidad: 1012 |
| -Azotemia: 0,28 gr.% | -pH orina: 6 |
| -Proteinuria: 0,3 gr./l | |
| -Pielografía: cálices izquierdos difusamente borrados; uréter izquierdo dilatado y atónico | |
| -Cistografía: reflujo izquierdo activo y pasivo | |

Diagnóstico.-

- Pielonefritis aguda
- (Reflujo vesicoureteral) (No valorable)
- (Pielografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 47

NOMBRE E.H.C.

EDAD 3 años

NUMERO DETERMIN.				1096	1105	1113	1118								
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE VALORES DEL COCIENTE	100	10													
	90	9													
	80	8													
	70	7													
	60	6													
	50	5													
	40	4													
	30	3													
	20	2													
	10	1													
0	0														
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O	*				0	5	29	8							
	**				-	-	-	-							
	Coc.				0	0,4	2,6	0,7							
LAP-SÉRICO															
VSG	62							35							
Leucocituria	12/c pioc.					10/c									
Bacteriuria	+				-										
Pielografía					↓										
Gentamicina			↓												

* : mU/ml

CASO N.º 48

M.A.S.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 9-V-76.

Antecedentes.- Abuelo materno y tío paterno con litiasis renal. A partir de los 3 años presentó varios cuadros con fiebre alta, dolor lumbar, polaquiuria, disuria, enuresis nocturna, emisión de orinas turbias y malolientes, con cultivo + a E. Coli en alguno de ellos.

Motivo de consulta.- Desde ayer presenta fiebre (38,5º C), vómitos, dolor lumbar, disuria, enuresis nocturna y emisión de orinas oscuras y malolientes.

Exploración.- P= 16,8 kgr., T= 102 cm., S.C.= 0,68 m², TA= 10/6,5

Regular desarrollo pondoestatural. Facies asiática, epicanthus, prognatismo, raiz nasal ancha, oreja izquierda discretamente dismórfica, clinodactilia del 5º dedo. Vulvovaginitis.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|---------------------------|
| -Hematías: 4.390.000/mm ³ | -Hematuria: 0/min |
| -Hemoglobina: 12 gr. % | -Leucocituria: 35.000/min |
| -VSG: 33 mm. | -Bacteriuria: + a E. Coli |
| -Leucocitos: 6.600/mm ³ | -Volumen: 360 ml/día |
| -Fórmula: 49S, 1C, 4E, 42L, 5M | -Densidad: 1022 |
| -Azotemia: 0,32 gr. % | -pH orina: 6 |
| -Proteinuria: - | |
| -Aclaramiento de creatinina : 52 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1034 | |
| -Pielografía: riñón izquierdo más pequeño que el derecho; man-
to izquierdo disminuido de espesor; cálices izquierdos dis-
plásicos; cáliz medio derecho "en bola"; ureteres atónicos
y discretamente dilatados | |
| -Cistografía: reflujo patológico derecho, pasivo y activo,
muy intenso. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda en riñones afectos de pielonefritis crónica y reflujo vesicoureteral

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 48

NOMBRE M.A.S.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	1203	1207	1219	1224	1236	1241	1246						
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	10	10	16		23	16	3	5					
LAP-O (**)	6,2	6,1	22,6		19,9	9	1,2	3,4					
Coc.	0,9	0,9	(3,2)		(2,8)	(1,3)	0,2	0,5					
LAP-SÉRICO *	2												
VSG	33							25					
Leucocituria	35 &					12/c							
Bacteriuria	+					-							
Gentamicina ↓													

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 49

M.M.G.

Niña de 10 años de edad, que consulta el 26-VI-76.

Antecedentes.- Hace 2 meses presentó un cuadro febril con orina hematórica, que cedió sólo en 2-3 días.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta fiebre alta, vómitos, dolor abdominal periumbilical de tipo cólico, poliuria, disuria, y emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 29 kgr., T= 142 cm., S.C.= 1,1 m², T.A.= 12/7

Sensación de enfermedad. Dolor a la palpación profunda en hemiabdomen derecho. Puño percusión derecha positiva.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 3.890.000/mm ³	-Densidad: 1016
-Hemoglobina: 10,9 gr. %	-pH orina: 7
-VSG: 60 mm.	-ASTO: 250 U.T.
-Leucocitos: 20.600/mm ³	-C ₃ : 98 mgr. %
-Fórmula: 19C, 68S, 1B, 6L, 6M	-C ₄ : 44 mgr. %
-Azotemia: 1,12 gr. %	-CH ₅₀ : 600 mgr. %
-Proteinuria: 2,5 gr./l	-Natremia: 135 m Eq/l
-Hematuria: 60.000/min	-Kaliemia: 4,1 m Eq/l
-Leucocituria: 12.500/min	-Natriuria: 126 m Eq/l
-Bacteriuria: -	-Kaliuria: 32 m Eq/l
-Volumen: 900 ml/día	
-Aclaramiento de creatinina: 22,9 ml/min/1,73 m ² (que subirá hasta 5l)	
-Prueba de concentración: densidad máxima: 1022	
-Pielografía: normal	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis aguda con probable necrosis papilar (insuficiencia renal aguda transitoria)

-(Pielografía)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 49

NOMBRE M.M.G.

EDAD 10 años

NUMERO DETERMIN.	1271	1279	1281	1282	1284	1286							
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	32	13	10	8	2		5						
LAP-O **	24,2	16	12,4	9,2	2,7		5,3						
LAP-O Coc.	(3,5)	(2,3)	(1,8)	(1,3)	0,4		0,8						
LAP-SÉRICO													
VSG	60		45		50								
Proteinuria	2,5	+++	+		-		-						
Leucocituria	12,5 &	6/c					44 &						
Urea	1,12	1	0,48										
Hematuria	60 &	200/c					58 &						
Acl.Creatin.	22,9	33	51										
Bacteriuria	-	-											
Pielografía							↓						
Gentamicina	↓												

& = 1.000/min.
 * = mU/ml
 ** = mU/min/1,73 m²

CASO N.º 50

M.S.F.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 27-II-75.

Antecedentes.- Hace 8 meses presentó un cuadro con polaquiuria, disuria, y emisión de orinas oscuras, que cedió bajo tratamiento.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta disuria, polaquiuria, abundante leucorrea y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 24 kgr., T= 125 cm., S.C.= 0,93 m², TA= 10/6
Vulvovaginitis.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.200.000/mm ³	-Hematuria: 9.000/min
-Hemoglobina: 17,2 gr. %	-Leucocituria: 220.000/min
-VSG: 11 mm	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Leucocitos: 6.700/mm ³	-Volumen: 800 ml/día
-Fórmula: 58S, 4C, 1E, 33L, 4M	-Densidad: 1014
-Azotemia: 0,24 gr. %	-pH orina: 6
-Proteinuria: -	
-Aclaramiento de creatinina: 93 ml/min/1,73 m ²	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: reborde vesical festoneado	

Diagnóstico.-

-Cistitis

-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 50

NOMBRE M.S.F.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.	77	94	104	115	116									
VALORES DE LAP - O	100	100	100	100	100									
VALORES DEL COCIENTE	10	10	10	10	10									
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	0	0	2	5	5									
LAP-O **	0	0	3,1	3,2	7,1									
Coc.	0	0	0,4	0,5	1									
LAP-SÉRICO *	18													
Leucocituria	220 &		1 &											
Hematuria	9 &		2 &											
Bacteriuria	+	-												
Pielografía	↓													
Cistografía		↓												

& = 1.000/min
 * = mU/ml
 ** = mU/min/1,73 m²

CASO N.º 51.

O.P.S.

Niño de 3 años de edad que consulta el 8-II-75.

Antecedentes.- En el último mes ha presentado dos cuadros con fiebre y disuria, tratados irregularmente y por poco tiempo con antisépticos urinarios.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta fiebre (38,5º C), disuria y emisión de orinas rosadas.

Exploración.- P= 14 kgr., T= 98 cm., S.C.= 0,61 m², TA= 11/7
Discreta palidez de piel.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 4.700.000/mm ³	-Hematuria: 3.000/min
-Hemoglobina: 12,4 gr.%	-Leucocituria: 25.000/min
-VSG: 12 mm.	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Leucocitos: 8.500/mm ³	-Volumen: 620 ml/día
-Fórmula: 36S, 4C, 1E, 54L, 5M	-Densidad: 1010
-Azotemia: 0,4 gr. %	-pH orina: 6
-Proteinuria: -	
-Aclaramiento de creatinina: 84,9 ml/min/1,73 m ²	
-Pielografía: normal	

Diagnóstico.-

- Cistitis
- (Pielografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 51

NOMBRE O.P.S.

EDAD 3 años

NUMERO DETERMIN.	35	39	53	63									
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C (*)	6	2		2		15							
LAP-C **	6,7	2,4		2,4		17,7							
Coc.	0,5	0,2		0,2		1,3							
LAP-SÉRICO *	10												
Leucocituria	25 &					4/c							
Bacteriuria	+	-		-									
Pielografía				↓									
Gentamicina		↓											

& = 1.000/min.
 * = mU/ml
 ** = mU/min/1,73 m²

CASO N.º 52

L.R.Z.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 8-III-75.

Antecedentes.- Desde hace 1 año ha presentado tres crisis de disuria y polaquiuria, acompañadas en ocasiones de leucocituria y hematuria; no ha tenido nunca fiebre ni malestar general ni proteinuria superior a 0,3 gr. ‰; no se han practicado urinocultivos.

Motivo de consulta.- Hace 3 días, en un recuento de control y sin ninguna clínica, se apreciaron 6.000 leucocitos/min. Ingresa para estudio.

Exploración.- P= 22,7 kgr., T= 107 cm., S.C.= 0,8 m², TA= 11/5

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|---------------------------|
| -Hematíes: 4.850.000/mm ³ | -Proteinuria: - |
| -Hemoglobina: 13,6 gr. % | -Leucocituria: 24.000/min |
| -VSG: 15 mm. | -Hematuria: 0/min |
| -Leucocitos: 10.700/mm ³ | -Bacteriuria: + a E. Coli |
| -Fórmula: 49S, 2C, 6E, 41L, 2M | -Volumen: 690 ml/día |
| -Azotemia: 0,4 gr. ‰ | -Densidad: 1012 |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1022 | |
| -pH orina: 5 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 91,7 ml/min/1,73 m ² | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: residuo postmiccional, no reflujo (Figura 12) | |

Diagnóstico.-

- Cervicitis (que origina una cistitis recidivante)
- (Pielografía, Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-



Figura 12.- L.R.Z. Cistitis. Cistogra
ffa. Residuo postmiccional.

Fig. 12. - L.R.Z. Cistitis. Cistografia. Residuo postmiccional.

NUMERO DETERMIN.	107	130	139	142	152	158							233
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
* LAP-C	2		5	5	10	10	24						5
** LAP-C	2,3		5,6	4,5	7,2	5,7	17,3						5,3
Coc.	0,3		0,8	0,6	1	0,8	(2,5)						0,8
LAP-SÉRICO													
Leucocituria	24 &		3 &				1/c						
Bacteriuria	+		-				-						
Pielografía	↓												
Cistografía	↓												
Gentamicina	↓												

& = 1.000/min.
 * = mU/ml
 ** = mU/min/1,73 m²

CASO N.º 53

M.F.R.

Niña de 9 años de edad, que consulta el 1-IV-75.

Antecedentes.- Desde hace 2 años ha presentado cinco infecciones urinarias a E.Coli, que sólo se trataron durante una semana. Hace 1 mes padeció un cuadro caracterizado por fiebre y vómitos; con abundantes células de vías bajas en un sedimento urinario.

Motivo de consulta.- Estudiar la persistencia de la polaquiuria.

Exploración.- P= 28 kgr., T= 131 cm., S.C.= 1,02 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|---------------------------|
| -Hematíes: 6.070.000/mm ³ | -Proteinuria: - |
| -Hemoglobina: 12,4 gr. % | -Hematuria: 640/min |
| -VSG: 3 mm. | -Leucocituria: 10.800/min |
| -Leucocitos: 5.200/mm ² | -Bacteriuria: - |
| -Fórmula: 32S, 1C, 3E, 60L, 4M | -Volumen: 750 ml/día |
| -Azotemia: 0,24 gr.% | -Densidad: 1024 |
| -pH orina: 5 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 142,73 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1050 | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: reborde vesical festoneado. | |

Diagnóstico.-

- Cistitis
- (Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 53

NOMBRE M.F.R.

EDAD 9 años

NUMERO DETERMIN.	209	217	224	232	238	248															
VALORES DE LAP - VALORES DEL COCIENTE																					
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39								
LAP-*	0	0	5	5	0	5				8											
LAP-**	0	0	4,4	5,9	0	6				6,6											
Coc.	0	0	0,6	0,8	0	0,9				0,9											
LAP-SÉRICO *	10																				
Leucocituria	10&		0,3&		0,4&																
Bacteriuria	-		-	-																	
Pielografía		↓																			
Cistografía			↓																		

& = 1.000/min.
 * = mU/ml
 ** = mU/min/1,73 m²

CASO N.º 54

E.F.L.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 6-III-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta fiebre, dolor en hipogastrio, polaquiuria, disuria, dolor al final de la micción y tenesmo vesical.

Exploración.- P= 20 kgr., T= 110 cm., S.C.= 0,78 m², TA= 10/5

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal	-Leucocituria: 10.000/min
-VSG: 15 mm.	-Bacteriuria: -
-Azotemia: 0,3 gr. %	-Volumen: 1.200 ml/día
-Proteinuria: 0,3 gr./l	-Densidad: 1012
-Hematuria: 6.000/mm ³	-pH orina: 7
-Pielografía: normal	
-Cistografía: reborde vesical festoneado.	

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO Nº 54

NOMBRE E.F.L.

EDAD 6 años

SEXO																
FEMENIN.		109	135													
VALORES DE LAP - O	100	10														
	90	9														
	80	8														
	70	7														
	60	6														
	50	5														
	40	4														
	30	3														
	20	2														
	10	1														
0	0															
VALORES DEL COCIENTE																
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39		
LAP-O	✖	0		2												
	⊕⊕	0		3,5												
	COC.	0		0,5												
LAP-SÉRICO																
Leucocituria		10 &														
Bacteriuria		-														

✖ : mU/ml
 ⊕⊕ : mU/min/1,73 m²
 & = 1.000/min.

CASO N.º 55

R.C.M.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 25-IV-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta polaquiuria, disuria y dolor en hipogastrio.

Exploración.- P= 21 kgr., T= 112 cm., S.C.= 0,83 m², TA= 10/5

Dolor a la palpación profunda en hipogastrio. Vulvovaginitis.

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal
-VSG: 10 mm
-Azotemia: 0,2 gr. %
-Proteinuria: indicios
-Hematuria: -
-Pielografía: normal
-Cistografía: normal.

-Leucocituria: 6.000/min
-Bacteriuria: -
-Volumen: 500 ml/día
-Densidad: 1015
-pH orina: 7

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO N.º 56

M.P.H.

(Mismo niño que el Caso N.º 33).

Niña de 11 años de edad, que consulta el 8-I-76.

Antecedentes.- Hace 6 meses fue diagnosticada de pielonefritis aguda. Ha hecho bien el tratamiento, presentando sólo una infección urinaria.

Motivo de Consulta.- Acude a control y para practicar Cistoscopia.

Exploración.- P= 37,7 kgr., T= 141 cm., S.C.= 1,42 m², TA= 11/6
Vulvovaginitis intensa.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.230.000/mm ³	-Hematuria: 0/min
-Hemoglobina: 11,8 gr.%	-Leucocituria: 9000/min
-VSG: 11 mm	-Bacteriuria: con antib. -
-Leucocitos: 4.700/mm ³	-Volumen: 750 ml/día
-Fórmula: 35S, 1C, 3E, 54L, 7M	-Densidad: 1.020
-Azotemia: 36 gr. %	-pH orina: 6
-Proteinuria: -	
-Aclaramiento de creatinina: 75 ml/min/1,73 m ²	
-Cistoscopia: mucosa del cuello de la vejiga hiperémica.	

Diagnóstico.-

- Cervicitis (cistitis localizada)
- (Cistoscopia)
- (Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 56

NOMBRE M.P.H.

EDAD 11 años

NUMERO DETERMIN.	993	995	1002	1023										
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C *	0	0	2		16									
LAP-C (**)	0	0	1,6		11,4									
Coc.	0	0	0,2		1,6									
LAP-SÉRICO														
Leucocituria	9 &													
Bacteriuria	antb.													
Cistoscopia		↓												
Gentamicina		↓												

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 57

P.M.G.

Niña de 4 años de edad, que consulta el 19-VIII-75.

Antecedentes.- Desde el nacimiento presenta enuresis e incontinencia diurna.

Motivo de consulta.- Estudio de su incontinencia urinaria.

Exploración.- P= 15 kgr., T= 106 cm., S.C.= 0,67 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 4.750.000/mm ³	-Hematuria: 1.250/min
-Hemoglobina: 13,1 gr.%	-Leucocituria: 16.000/min
-VSG: 35 mm	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Leucocitos: 9.600/mm ³	-Volumen: 700 ml/día
-Fórmula: 32S, 2C, 1E, 64L, 1 M	-Densidad: 1020
-Azotemia: 0,2 gr. %	-pH orina: 6
-Proteinuria: -	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: reborde vesical festoneado, con divertículos.	

Diagnóstico.-

-Cistitis

-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 57

NOMBRE P.M.G.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	565	566	570	573	576	579								
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
⊛	3	0	0	0	0	3								
LAP-O **	-	0	0	0	0	-								
Coc.	0,3	0	0	0	0	0,3								
LAP-SÉRICO *				16										
Leucocituria	16 &				3 &									
Bacteriuria	+			-		-								
Pielografía		↓												
Cistografía			↓											

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1.73 m²

CASO N.º 58

C.A.T.

Niño de 5 años de edad, que consulta el 7-X-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 24 h. presenta dolor en hipogastrio, polaquiuria, disuria y emisión de orinas rojas.

Exploración.- P= 19 kgr., T= 106 cm., S.C.= 0,77 m², TA= 9/4

Dolor a la palpación profunda en hipogastrio.

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal

-VSG: 20 mm

-Azotemia: 0,3 gr.‰

-Leucocituria: 20.000/min

-Hematuria: 100.000/min

-Proteinuria: 0,7 gr./l que desaparece en 3 días

-Pielografía: normal

-Cistografía: normal

-Bacteriuria: + a E. Coli

-pH orina: 5

-Volumen: 400 ml/día

-Densidad: 1018

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO N.º 59

M.B.V.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 14-X-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 12 h. presenta polaquiuria, disuria, y emisión de orinas rojas.

Exploración.- P= 24 kgr., T= 125 cm., S.C.= 0,92 m², TA= 9,5/5

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|---------------------------|
| -Hematíes: 4.560.000/mm ³ | -Leucocituria: 6.200/min |
| -Hemoglobina: 14 gr. % | -Bacteriuria: + a E. Coli |
| -VSG: 16 mm | -Volumen: 700 ml/día |
| -Leucocitos: 6.500/mm ³ | -Densidad: 1020 |
| -Fórmula: 30C, 38S, 4E, 1B, 51L, 6M | -pH orina: 6 |
| -Azotemia: 0,3 gr. % | |
| -Hematuria: macroscópica | |
| -Proteinuria: 1 gr./l, que se normaliza en 1 día | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: reborde vesical festoneado; residuo postmiccional | |

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO N.º 60

M. A. G.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 3-XI-75.

Antecedentes.- Enuresis desde hace 3 años. Disuria y hematuria macroscópica en tres ocasiones en los últimos tres meses.

Motivo de consulta.- Desde hace 5 días presenta dolor abdominal en hipogastrio, polaquiuria, disuria y emisión de orina roja.

Exploración.- P= 29 kgr., T= 133 cm., S.C.= 1,05 m², TA= 10/6

Dolor a la palpación profunda en hipogastrio.

Exámenes complementarios.-

- Hemáties: 4.100.000/mm³
- Hemoglobina: 10,8 gr.%
- VSG: 26 mm
- Leucocitos: 8.900/mm³
- Fórmula: 61S, 5C, 6E, 1B, 25L, 2M
- Azotemia: 0,24 gr.‰
- Proteinuria: 1 gr./l que desaparece en 2 días
- Hematuria: macroscópica que pasa a 3.000/min en 2 días
- Aclaramiento de creatinina: 80 ml/min/1,73 m²
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1.030
- Pielografía: normal
- Cistografía: reborde vesical irregular, festoneado, sin reflujo pero con residuo postmiccional.
- Leucocituria: 6.000/min
- Bacteriuria: + a Gram -
- Volumen: 650 ml/día
- Densidad: 1010
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Cistitis, en brotes recidivantes probablemente mantenidos por una cervicitis (a comprobar con cistoscopia)

-(Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 60

NOMBRE M.A.G.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.		794	807	812	824									
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
0	0													
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	*			0	18	16	5							
	**			0	10	10	2,3							
	Coc.			0	(1,4)	(1,4)	0,3							
LAP-SÉRICO *			5											
Leucocituria			6 &											
Hematuria			3 &											
Bacteriuria			4											
Cistografía						↓								

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1.73 m²

CASO N.º 61

J.E.J.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 29-XI-75.

Antecedentes.- En los 4 últimos años ha presentado tres cuadros parecidos al actual.

Motivo de consulta.- Hace dos días que presenta febrícula, polaquiuria, disuria y emisión de orina roja.

Exploración.- P= 25 kgr., T= 122 cm., S.C.= 0,94 m², TA= 11/5

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal.	-Bacteriuria: -
-VSG: 17 mm	-Volumen: 700 ml/día
-Azotemia: 0,2 gr.‰	-Densidad: 1020
-Hematuria: 50.000/min	-pH orina: 6
-Leucocituria: 8.000/min	
-Proteinuria: 0,7 gr./l que se normaliza en 3 días	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: normal	

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO N.º 62

E.S.P.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 14-XI-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace dos días presenta polaquiuria, disuria y emisión de orina roja.

Exploración.- P= 20 kgr., T= 109 cm., S.C.= 0,77 m², TA= 9/5

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal	-Leucocituria: 3/c
-VSG: 10 mm	-Bacteriuria: -
-Azotemia: 0,2 gr.‰	-Volumen: 500 ml/día
-Proteinuria: 0,2 gr./l	-Densidad: 1015
-Hematuria: -	-pH orina: 6
-Pielografía: normal	
-Cistografía: normal	

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO N.º 63

M.S.C.

Niña de 2,5 años de edad, que consulta el 15-XI-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Hace 9 días presentó polaquíuria, disuria, emisión de orinas turbias, proteinuria ++, leucocituria 30-40/c, hematuria 15-20/c y colibaciluria; fué tratada con Ampicilina. Acude para estudio y control.

Exploración.- P= 13 kgr., T= 92 cm., S.C.= 0,56 m², T.A.

Vulvovaginitis.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|----------------------|
| -Hemograma: normal | -Hematuria: - |
| -VSG: 15 mm. | -Leucocituria: 2-3/c |
| -Azotemia: 0,3 gr.‰ | -pH orina: 6 |
| -Proteinuria: 0,2 gr./l | |
| -Bacteriuria: + a E. Coli, al igual que el frotis vaginal. | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: normal | |

Diagnóstico.-

-Cistitis en fase de remisión

Resultado.-

CASO N.º 64

C.A.R.

Niña de 6 años de edad, que consulta el 20-I-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 15 días presenta polaquiuria y disuria, sin fiebre ni alteración del estado general.

Exploración.- P= 21 kgr., T= 111 cm., S.C.= 0,8 m², TA= 10/5

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 4.600.000/mm ³	-Proteinuria: -
-Hemoglobina: 13,3 gr. %	-Hematuria: 0/min
-VSG: 14 mm	-Leucocituria: 60.000/min
-Leucocitos: 12.000/mm ³	-Bacteriuria: + a E. Coli
-Fórmula: 52S, 10C, 2E, 20L, 7M	-pH orina: 6
-Azotemia: 0,3 gr.%	
-Fielografía: normal	

Diagnóstico.-

-Cistitis

Resultado.-

CASO Nº 64

NOMBRE C.A.R.

EDAD 6 años

NUMERO DETERMIN.		1012	1022	1025	1030	1037								
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100	10												
	90	9												
	80	8												
	70	7												
	60	6												
	50	5												
	40	4												
	30	3												
	20	2												
	10	1												
0	0													
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O	*					0	0	10		5		0		
	**					0	0	8,5		4,2		0		
	Coc.					0	0	1,2		0,6		0		
LAP-SÉRICO														
Pielografía									↓					

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 65

G.C.F.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 5-V-76.

Antecedentes.- Desde hace 2 años va presentando infecciones urinarias de repetición. Hace 15 meses fue nefrectomizado al comprobarse esclerosis renal derecha con pielonefritis crónica y reflujo. No obstante, en los últimos 7 meses, han repetido las infecciones urinarias.

Motivo de consulta.- Desde hace 2 días presenta polaquiuria, disuria, y emisión de orinas turbias.

Exploración.- P= 13 kgr., T= 106 cm., S.C.= 0,76m², TA= 9/5

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|---------------------------|
| -Hematíes: 4.620.000/mm ³ | -Hematuria: 5.000/min |
| -Hemoglobina: 12,2 gr % | -Leucocituria: 16.000/min |
| -VSG: 6 mm | -Bacteriuria: + a Proteus |
| -Leucocitos: 9.200/mm ³ | Mirabilis |
| -Fórmula: 43S, 1C, 2E, 2B, 44L, 8M | -Volumen: 420 ml/día |
| -Azotemia: 0,42 gr. % | -Densidad: 1023 |
| -Proteinuria: 0,2 gr./l | -pH orina: 6 |
| -Aclaramiento de creatinina: 55,5 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1035 | |
| -Pielografía: ausencia de excreción derecha. | |
| -Cistografía: normal | |
| -Biopsia renal: riñón normal con inmunofluorescencia - | |

Diagnóstico.-

- Cistitis (¿Nefritis intersticial incipiente?)
- (Biopsia renal)
- (Tratamiento con Gentamicina)
- (Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 65

NOMBRE G.C.P.

EDAD 4 años

NUMERO DETERMIN.	1173	1182	1195	1208	1217	1225	1235						
VALORES DE LAP - O													
VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	0	0	5	10	10		16	5					
LAP-O **	0	0	-	-	-		-	-					
Coc.	0	0	0,4	0,9	0,9		1,4	0,4					
LAP-SÉRICO													
Leucocituria	16 &		20/c										
Hematuria	5 &		+		+								
Bacteriuria	+		-										
Proteinuria	-	+			+								
Pielografía	↓												
Cistografía	↓												
Biopsia renal				↓									
Gentamicina	↓												

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1.70 - 2

CASO N.º 66

A.L.A.

(Mismo niño que el Caso N.º 6).

Niño de 2,5 años de edad, que consulta el 21-I-75.

Antecedentes.- Diagnosticado de pielonefritis crónica y reflujo vesicoureteral bilateral.

Motivo de consulta.- Estando ingresado presenta una bacteriuria significativa (Más de 100.000 colonias/ml) a E. Coli, sin ninguna clínica.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Leucocituria: 4-5/c
- Hematuria: 0/c
- Bacteriuria: + a E. Coli

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

CASO N.º 67

A.S.M.

Niño de 4 años de edad, que consulta el 23-II-75.

Antecedentes.- Desde hace año y medio ha presentado crisis repetidas de dolor abdominal. Hace 2 meses aparecieron nuevos dolores con bacteriuria significativa a *Proteus* y a *Alcaligenes fecalis*.

Motivo de consulta.- Control de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 17 kgr., T= 105 cm., S.C.= 0,7 m², TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.500.000/mm³

-Hemoglobina: 11,6 gr. %

-VSG: 10 mm.

-Leucocitos: 6.800/mm³

-Fórmula: 40S, 7E, 50L, 3M

-Azotemia: 0,36 gr. %

-Proteinuria: -

-Hematuria: -

-Leucocituria: 1/c

-Bacteriuria: + *Proteus Retgeri*

-pH orina: 7

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 80

LAP-O

⊕ : 3

⊖ : -

Cociente: 0,3

CASO N.º 68

A.R.H.

Niña de 11 años de edad, que consulta el 2-IV-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Estudio de un síndrome febril, que quedó etiquetado de adenoamigdalitis crónica; durante su ingreso presentó una bacteriuria significativa.

Exploración.- P= 38 kgr., T= 138 cm., S.C.= 1,2 m², TA= 10,5/6
Amígdalas hipertróficas y crípticas.

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal

-VSG: 15 mm

-Azotemia: 0,2 gr. %

-Proteinuria: -

-Hematuria: 500/min

-Leucocituria: 870/min

-Bacteriuria: + a Serratia

-Volumen: 650 ml/día

-Densidad: 1030

-pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

CASO N.º 69

N.G.T.

(Mismo niño que el Caso N.º 9).

Niña de 5 años de edad, que consulta el 20-X-75.

Antecedentes.- Intervenida de un reflujo bilateral hace 1 mes.

Motivo de consulta.- En un análisis de control ha presentado una bacteriuria significativa.

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: indicios	-Volumen: 975 ml/día
-Leucocituria: 1000/min	-Densidad: 1004
-Hematuria: 2.500/min	-pH orina: 6
-Bacteriuria: \pm a Enterococo	
-Aclaramiento de creatinina: 35,5 ml/min/1,73 m ²	
-Nefrograma isotópico (de control): mejoría respecto al anterior. R.D.: 33% (N = 63%); R.I.: 17%	

Diagnóstico.-

- Bacteriuria
- (Gammagrafía renal)

Resultado.-

CASO Nº 69

NOMBRE N.G.T.

EDAD 5 años

NUMERO DETERMIN.	673	679												
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	3	0												
LAP-O **	6	0												
Coc.	0,9	0												
LAP-SÉRICO														
Bacteriuria	↓													
Leucocituria	1 &													
Gamma. renal	↓													

& = 1.000/min.
 * : mU/ml
 ** : mU/min/1,73.m²

CASO N.º 70.

P.M.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 171).

Niña de 5 años de edad, que consulta el 22-IV-76.

Antecedentes.- Incontinencia urinaria desde el nacimiento, etiquetada de cistitis crónica .

Motivo de consulta.- Dos meses después del último control presenta una bacteriuria significativa.

Exámenes complementarios.-

- Hemograma: normal
- VSG: 6 mm
- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2/c
- Bacteriuria: + a E. Coli

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

CASO N.º 71

H.C.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 37).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 10-XI-75.

Antecedentes.- Hace 2 meses fué diagnosticada y tratada de pielonefritis aguda en un riñón ectópico con abocamiento anómalo en vagina.

Motivo de consulta.- En un análisis de control presenta una bacteriuria significativa.

Exploración.- Persiste la incontinencia urinaria.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 900/min
- Bacteriuria: + a Citrobacter
- Volumen: 920 ml/día
- Densidad: 1012
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 680

LAP-0	* : 0 ** : 0 Cociente: 0
-------	--------------------------------

CASO N.º 72

M.C.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 129).

Niña de 7 años de edad, que consulta el 15-XII-75.

Antecedentes.- (Ver el Caso N.º 129).

Motivo de consulta.- Un mes después del alta tras la intervención, en un control rutinario se comprueba una bacteriuria aislada.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: indicios
- Hematuria: 2/c
- Leucocituria: 2-4/c
- Bacteriuria: + a E. Coli
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 849

LAP-0	† : 5 ⊕ : 4,5 Cociente: 0,6
-------	-----------------------------------

CASO N.º 73

E.B.V.

(Mismo niño que el Caso N.º 40).

Niño de 7 meses de edad, que consulta el 11-XII-75.

Antecedentes.- Pielonefritis aguda hace 1 mes.

Motivo de consulta.- Encontrándose bien clínica y analíticamente, en uno de los controles aparece una bacteriuria significativa. Acude para control de su problema nefrourológico.

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: -
-Hematuria: -
-Leucocitos: 2-3/c

-Volumen: 500 ml/día
-pH orina: 6
-Bacteriuria: + a Pseudomonas

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 926

IAP-C

⊕ : 5

⊖ : -

Cociente: 0,3

CASO N.º 74

M.C.M.

Lactante de 11 meses, que consulta el 6-XII-75.

Antecedentes.- Tres infecciones urinarias desde los 6 meses.

Deficiencia de Ig A

Motivo de consulta.- Desde hace 3 días presenta fiebre, vómitos y diarrea. Se cataloga de Gastroenteritis, después de descartar la infección urinaria.

Exploración.- P= 10 kgr., T= 75 cm., S.C.= 0,35

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|--|
| -Hemáties: 4.570.000/mm ³ | -Proteinuria: - |
| -Hemoglobina: 11,6 gr. % | -Hematuria: 2-3/c |
| -VSG: 7 mm | -Leucocituria: 1-2/c |
| -Leucocitos: 10.500/mm ³ | -pH orina: 6 |
| -Fórmula: 34S, 1E, 61L, 4M | -Bacteriuria: + a Estafilococo plasmocoagulasa + |
| -Azotemia: 0,26 gr % | |
| -Ig G: 1.637 mgr.%; Ig M: 134 mgr.%; Ig A: indetectable | |
| -Pielografía: normal | |
| -Cistografía: normal | |

Diagnóstico.-

- Bacteriuria
- (Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 74

NOMBRE M.C.M.

EDAD 11 años

NUMERO DETERMIN.	907	915		937	956	966								
VALORES DE LAP - O														
VALORES DEL COCIENTE														
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	8	5		0	0	5								
LAP-O **	-	-		0	0	-								
Coc.	0,5	0,3		0	0	0,3								
LAP-SÉRICO														
Bacteriuria	+			-										
Pielografía			↓											
Cistografía			↓											

* : mU/ml

CASO N.º 75

M.T.S.

(Mismo niño que el Caso N.º 11).

Niña de 4 años de edad, que consulta el 28-XI-75.

Antecedentes.- Hace 3 meses presentó dolor en fosa lumbar derecha, incontinencia urinaria y emisión de orinas turbias.

Motivo de consulta.- Estando ingresada para el estudio de su problema nefrourológico, presenta una bacteriuria significativa.

Exámenes complementarios.-

- VSG: 5 mm
- Azotemia: 0,26 gr.‰
- Proteinuria: -
- Hematuria: 1-2/c
- Leucocituria: 4-6/c
- pH orina: 6
- Bacteriuria: + a E. Coli

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 910

LAP-0		⊕ : 0
		⊗ : 0
		Cociente: 0

CASO N.º 76

J.H.G.

(Mismo niño que el Caso N.º 124).

Niño de 10 años de edad que consulta el 13-III-76.

Antecedentes.- Intervenido de estenosis ureteropielica izquierda 45 días antes.

Motivo de consulta.- Transcurridos 7 días del alta anterior, acude a control encontrándose perfectamente.

Exámenes complementarios.-

- VSG: 3 mm
- Azotemia: 0,3 gr. %
- Proteinuria: indicios
- Leucocituria: 2-3/c
- Hematuria: 1-2/c
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1026
- Bacteriuria: 4 a Enterobacter
- Volumen: 1.540 ml/día
- Densidad: 1012
- pH orina: 9

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 1099

LAP-C

* : 0

⊗ : 0

Cociente: 0

CASO N.º 77

R.G.Z.

Niño de 6 años, que consulta el 16-III-76.

Antecedentes.- Pielonefritis aguda hace 5 meses.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 22 kgr., T= 115 cm., S.C.= 0,84 m², TA= 10/5

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: indicios
- Hematuria: -
- Leucocituria: 3-4/c
- Bacteriuria: + a Proteus vulgaris
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 1097

LAP-0		‡ : 2
		‡‡ : 1,4
		Cociente: 0,2

CASO N.º 78

J.H.A.

Niña de 8 años de edad, que consulta el 10-V-76.

Antecedentes.- Hace 2 años fue diagnosticada de pielonefritis crónica; ha ido presentando repetidas infecciones urinarias.

Motivo de consulta.- Control.

Exploración.- P= 26 kgr., T=125 cm., S.C.= 0,96 m², TA= 10,5/5

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal	-Hematuria: 1/c
-VSG: 10 mm	-Leucocituria: 2-3/c
-Azotemia: 0,3 gr. %	-Bacteriuria: + a Proteus Mira- bilis
-Proteinuria: indicios	-Densidad: 1018
-Volumen: 700 ml/día	
-pH orina: 6	

Diagnóstico.-

-Bacteriuria

Resultado.-

N.º Determinación: 1192

LAP-O

‡ : 0

⊗ : 0

Cociente: 0

CASO N.º 79

R.R.L.

Niño de 3 años de edad, que consulta el 16-VI-76.

Antecedentes.- Hace 5 meses presentó un cuadro caracterizado por fiebre, polaquiuria, disuria y emisión de orinas turbias, se practican pielografías y cistografías apreciándose una pielonefritis crónica en el riñón derecho con inicio de Hidronefrosis y atonía ureteral y un reflujo vesicoureteral bilateral, más intenso en el lado derecho. Se trató correctamente, presentando no obstante, infecciones urinarias recidivantes y bacteriurias a enterococo.

Motivo de consulta.- Control de su proceso e intervención antirreflujo.

Exploración.- P= 13,7 kgr., T= 94 cm., S.C.= 0,5 m², TA= 12/7
Hipertensión arterial. TA= 10/6

Exámenes complementarios.-

- Hemáticos: 4.240.000/mm³
- Hemoglobina: 11,3 gr.%
- VSG: 16 mm
- Leucocitos: 7.000/mm³
- Fórmula: 59S, 1C, 1E, 35L, 4M
- Azotemia: 0,30 gr. %
- pH orina: 6
- Aclaramiento de creatinina: 46,2 ml/min/1,73 m²
- Prueba de concentración: densidad máxima: 1026
- Proteinuria: -
- Hematuria: -
- Leucocituria: 2-4/c
- Bacteriuria: + a Enterococo
- Volumen: 450 ml/día
- Densidad: 1022

Diagnóstico.-

-Bacteriuria (en riñón con pielonefritis crónica y reflujo bilateral).

Resultado.-

N.º Determinación: 1262

LAP-O

⊛ : 10

✖ : -

Cociente: 0,9

CASO N.º 30

J.L.B.

Lactante de 5 meses de edad, que consulta el 6-X-75.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- En una exploración rutinaria hace 5 días se comprueba una tumoración abdominal dura en hipocóndrio y vacío izquierdo.

Exploración.- P= 8 kgr., T= 70 cm., S.C.= 0,38 m², TA= 10/7

Masa dura en hemiabdomen izquierdo, con contacto lumbar

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-------------------------|
| -Hemáticos: 4.060.000/mm ³ | -Proteinuria: 0,6 gr./l |
| -Hemoglobina: 11,4 gr. % | -Hematuria: 4-5/c |
| -VSG: 15 mm | -Leucocituria: 1-2/c |
| -Leucocitos: 12.000/mm ³ | -Bacteriuria: - |
| -Fórmula: 1C, 32S, 2B, 62L, 3M | -Volumen: 350 ml/día |
| -Azotemia: 0,53 gr. % | -Densidad: 1018 |
| -pH orina: 6 | |
| -Pielografía: desplazamiento del aire hacia el hemiabdomen derecho, riñón derecho normal, riñón izquierdo en el que no se puede precisar su silueta, y cuyos cálices están distorsionados. | |
| -Intervención: gran tumoración renal compatible con tumor de Wilms. | (Figura 13) |
| -Anatomía Patológica: tumor de Wilms. | |

Diagnóstico.-

- Tumor de Wilms
- (Pielografía)
- (Nefrectomía)

Resultado.-

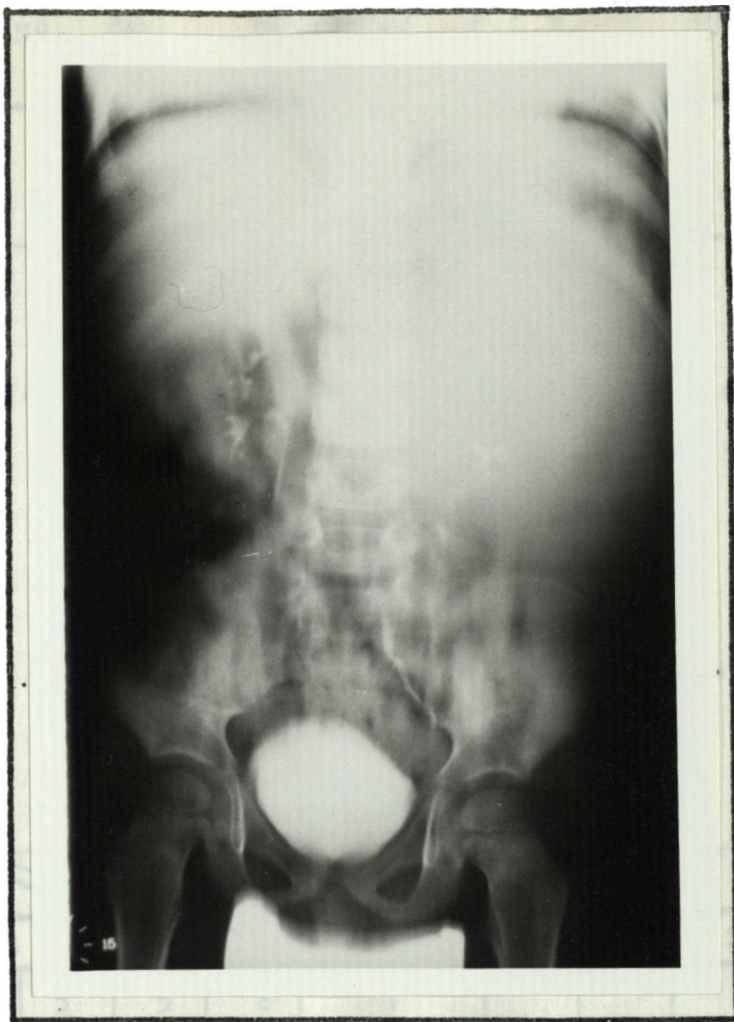


Figura 13 A.- J.L.B. Tumor de Wilms.
Pielografía.

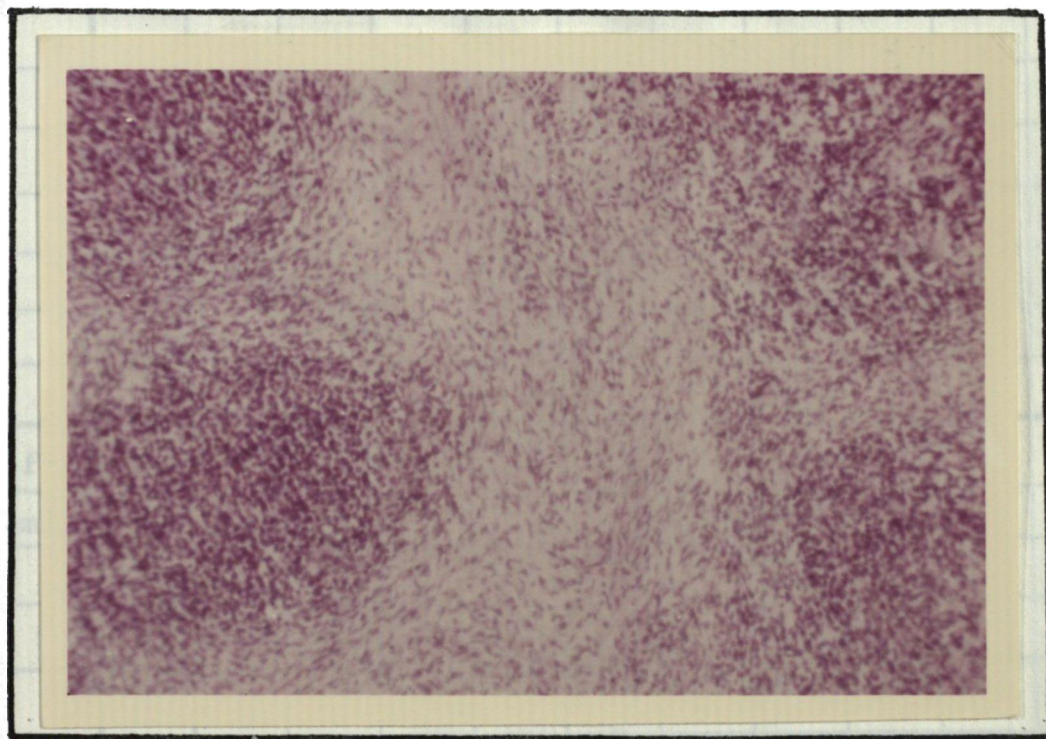


Figura 13 B.- J.L.B. Tumor de Wilms. Anatomía Patológica.

CASO Nº 80

NOMBRE I.L.B.

EDAD 5 meses

NUMERO DETERMIN.	602	698	703	726										
VALORES DE LAP - O	100	110												
VALORES DEL COCIENTE	9	8												
	80	7												
	70	6												
	60	5												
	50	4												
	40	3												
	30	2												
	20	1												
	10	0												
	0													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-O *	10	5	5	8										
LAP-O **	-	-	-	-										
Coc.	0,6	0,3	0,3	0,5										
LAP-SÉRICO														
Pielografía	↓													
Nefrectomía	↓													

* : mU/ml

CASO N.º 81

R.E.O.

(Mismo niño que el Caso N.º 20).

Niño de 11 años que, consulta el 14-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticado y tratado de pielonefritis aguda hace más de 1 mes.

Motivo de consulta.- Control de su insuficiencia renal crónica por pielonefritis crónica, nefrectomía izquierda y ureterohidronefrosis derecha.

Exámenes complementarios.-

-Azotemia: 0,8 gr. %	-Natremia: 139 m Eq/l
-Proteinuria: -	-Kaliemia: 4,4, m Eq/l
-Hematuria: -	-Natriuria: 43 m Eq/l
-Leucocituria: 0/c	-Kaliuria: 26 m Eq/l
-Bacteriuria: -	-Calcemia: 10,3 mgr %
-Volumen: 1640 ml/día	-Fosforemia: 4,6 mgr. %
-Densidad: 1002 (Osm: 270)	-Fosfatasas alcalinas: 150 mU/ml
-pH orina: 6	-Calciuria: 0,2 mgr/kgr/día
-Glucosuria: -	-Fosfaturia: 23 mgr/kgr/día
-Aclaramiento de creatinina: 29,38 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: densidad máxima: 1014	

Diagnóstico.-

-Insuficiencia renal crónica por heminefrectomía izquierda y pielonefritis crónica con ureterohidronefrosis derecha.

Resultado.-

CASO N.º 82

F.A.L.

Niño de 9 años de edad, que consulta el 9-VI-75.

Antecedentes.- Desde el mes de edad ha presentado infecciones urinarias recidivantes; a los 16 meses es intervenido de un reflujo bilateral; se mantiene libre de infección hasta los 7 años; desde entonces ha presentado tres infecciones urinarias.

Motivo de consulta.- Control de su cuadro nefrourológico.

Exploración.- P= 31 kgr., T= 181 cm., S.C.= 1,02 m², TA= 9,5/6,5

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-----------------------------|
| -Hemáties: 4.500.000/mm ³ | -Sideremia: 121 gammas % |
| -Hemoglobina: 12,5 gr. % | -Transferrina: 375 gammas % |
| -VSG: 3 mm | -IST: 32% |
| -Leucocitos: 7.500/mm ³ | -Natremia: 135 m Eq/l |
| -Fórmula: 5C, 6OS, 2E, 1B, 3OL, 2M | -Kaliemia: 3,1 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,38 gr. % | -Natriuria: 62 m Eq/l |
| -Proteinuria: indicios | -Kaliuria: 26,5 m Eq/l |
| -Hematuria: 4.000/min | -Calcemia: 9,5 mgr. % |
| -Leucocituria: 100/min | -Fosforemia: 4 mgr. % |
| -Bacteriuria: - | -FA.: 212 mU/ml |
| -Volumen: 1.800 ml/día | -Calciuria: 2,2 mgr/kgr/día |
| -Densidad: 1010 | -Fosfaturia: 22 mgr/kgr/día |
| -pH orina: 6 | -Glucosuria: - |
| -Aclaramiento de creatinina: 80 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1012 (Osm.: 369) | |
| -Prueba de acidificación: si acidifica | |
| -Pielografía: ureterohidronefrosis bilateral, más en el lado izquierdo | |
| -Cistografía: normal | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis crónica con ureterohidronefrosis bilateral que comporta una insuficiencia renal crónica.

-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-

CASO Nº 82

NOMBRE F.A.L.

EDAD 9 años

NUMERO DETERMIN.	441	450	464	475	482										
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39		
LAP-O *	2	8	0	5	5										
LAP-O **	4,2	15,6	0	8,8	14,5										
COC.	0,6	(2,2)	0	(1,3)	(2,1)										
LAP-SÉRICO *		13													
Pielografía		↓													
Cistografía		↓													

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

Lactante de 4 meses, que consulta el 5-XI-75.

Antecedentes.- Frecuentes diarreas prolongadas de origen desconocido. Leucocituria.

Motivo de consulta.- Desde hace 15 días presenta vómitos, irritabilidad y pérdida de peso.

Exploración.- P= 5.180 kgr., T= 61 cm., S.C.= 0,29

Déficit de desarrollo pondoestatural. En el vacío derecho se aprecia una masa dolorosa y dura, fija a planos posteriores y con contacto lumbar.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|---|
| -Hematíes: 4.270.000/mm ³ | -Natremia: 133 m Eq/l |
| -Hemoglobina: 12 gr. % | -Kaliemia: 5,5 m Eq/l |
| -VSG: 20 mm | -Natriuria: 50 m Eq/l |
| -Leucocitos: 7.400/mm ³ | -Kaliuria: 20 m Eq/l |
| -Fórmula: 5C, 37S, 5E, 43L, 9M | -Calcemia: 9,5 mgr. % |
| -Azotemia: 0,32 gr. % | -Fosforemia: 9,5 mgr % |
| -Proteinuria: - | -FA.: 4 U BL |
| -Hematuria: 1-2/c | -Glucosuria: - |
| -Leucocituria: 2-3/c, algunos cilindros granulosos | -Volumen: 400 ml/día |
| -Bacteriuria: - | -Densidad: 1014 |
| -pH-orina: 5 | -Aclaramiento de creatinina: 45 ml/min/1,73 m ² |
| -Aclaramiento de creatinina: 45 ml/min/1,73 m ² | -Pielografía: ausencia de excreción en el lado derecho, riñón izquierdo normal. |
| -Pielografía: ausencia de excreción en el lado derecho, riñón izquierdo normal. | -Cistografía: normal. |
| -Cistografía: normal. | -Intervención quirúrgica: presencia de hidronefrosis derecha por estenosis pieloureteral, que requiere nefrectomía. |
| -Intervención quirúrgica: presencia de hidronefrosis derecha por estenosis pieloureteral, que requiere nefrectomía. | |

Diagnóstico.-

-Pielonefritis crónica e hidronefrosis por estenosis pieloureteral .

-Nefrectomía

-(Cistografía)

-(Tratamiento con Gentamicina)

Resultado.-

CASO Nº 83

NOMBRE R.M.F.

EDAD 4 meses

NUMERO DETERMIN.						786		800		832					
VALORES DE LAP - O	100	10													
	90	9													
	80	8													
	70	7													
	60	6													
	50	5													
	40	4													
	30	3													
	20	2													
	10	1													
	0	0													
VALORES DEL COCIENTE															
DIAS EVOL.			3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C	*						16		10		8				
	**						-		-		-				
	Coc.						1		0,6		0,5				
LAP-SÉRICO															
Cistografía						↓									
Nefrectomía								↓							
Gentamicina						↓									

* : mU/ml

CASO N.º 84

J.L.H.G.

Niño de 10 años de edad, que consulta el 31-I-76.

Antecedentes.- Hace dos años presentó una infección urinaria con hidronefrosis izquierda por estenosis ureteropiélica; en aquel entonces el paciente no aceptó la intervención quirúrgica.

Motivo de consulta.- Desde hace 15 días presenta dolor en hemiabdomen izquierdo.

Exploración.- P= 35 kgr., T= 144 cm., S.C.= 1,15 m², TA= 10/5
.Empastamiento y dolor en fosa lumbar izquierda.

Exámenes complementarios.-

-Hemáties: 5080.000/mm ³	-Sideremia: 79 gammas %
-Hemoglobina: 13,7 gr. %	-Matremia: 141 m Eq/l
-VSG: 2 mm	-Kaliemia: 3,7 m Eq/l
-Leucocitos: 5.600/mm ³	-Natriuria: 156 m Eq /l
-Fórmula: 73S, 24 L, 3M	-Kaliuria: 63 m Eq/l
-Azotemia: 0,32 gr. %	-Clóremia: 104 m Eq/l
-Proteinuria: -	-Cloruria: 159 m Eq/l
-Hematuria: -	-Calcemia: 9,1 mgr. %
-Leucocituria: 2-3/c	-Fosforemia: 4,8 mgr. %
-Bacteriuria: -	-FA.: 200 mU/ml
-Volumen: 1650 ml/día	-Calciuria: 4 mgr/kgr/día
-Densidad: 1012	-Fosfaturia: 24 mgr/kgr/día
-pH orina: 6	
-Aclaramiento de creatinina: 98,5 ml/min/1,73 m ²	
-Prueba de concentración: densidad máxima: 1029 (Osm.: 932)	
-Pielografía: buena excreción del contraste en ambos lados, hidronefrosis izquierda y estenosis ureteropiélica.(Figura 14)	
-Cistografía: normal	

Diagnóstico.-

-Pielonefritis crónica e hidronefrosis izquierda por estenosis ureteropiélica.

-(Pielografía, Cistografía)

Resultado.-



Figura 14.- J.H.G. Pielonefritis crónica e hidronefrosis por estenosis pie loureteral. Pielografía.

CASO Nº 84

NOMBRE J.H.G.

EDAD 10 años

NUMERO DETERMIN.		1031	1032												
VALORES DE LAP - O VALORES DEL COCIENTE	100	10													
	90	9													
	80	8													
	70	7													
	60	6													
	50	5													
	40	4													
	30	3													
	20	2													
	10	1													
0	0														
DIAS EVOL.		3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
LAP-C	*	2	5												
	**	2	4												
	Coc.	0,3	0,6												
LAP-SÉRICO	*	16													
Pielografía	↓														
Cistografía	↓														

* : mU/ml
** : mU/min/1.73 m²

CASO N.º 85

F.S.T.

Niño de 2 años de edad, que consulta el 7-V-76.

Antecedentes.- Desde hace 1 año ha presentado varias infecciones urinarias a *Proteus* y *Estafilococos*.

Motivo de consulta.- estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 11 kgr., T= 88 cm., S.C.= 0,51 m², TA= 8/4

Deficiente desarrollo pondoestatural.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|---|-----------------------------|
| -Hemáties: 4.350.000/mm ³ | -Natiemia: 144 m Eq/l |
| -Hemoglobina: 11,6 gr. % | -Kaliemia: 4,4 m Eq/l |
| -VSG: 18 mm | -Natriuria: 101 m Eq/l |
| -Leucocitos: 8.500/mm ³ | -Kaliuria: 76 m Eq/l |
| -Fórmula: 4C, 40S, 5E, 35L, 16M | -Cloruria: 79 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,34 gr. % | -Calcemia: 8,9 mgr % |
| -Proteinuria: 0,168 gr/l | -Fosforemia: 4 mgr % |
| -Hematuria: 5.400/min | -FA.: 7,6 U BL |
| -Leucocituria: 18.000/min | -Calciuria: 3,7 mgr/kgr/día |
| -Bacteriuria: - | -Fosfaturia: 13 mgr/kgr/día |
| -Volumen: 280 ml/día | -Uricemia: 2,5 mgr % |
| -Densidad: 1023 | -Uricosuria: 32 mgr. % |
| -pH orina: 6 | -Magnesio: 1,8 mgr % |
| -E. Brand-Sullivan: - | -Aminoaciduria: - |
| -Glucosuria: - | |
| -Aclaramiento de creatinina: 45 ml/min/1,73 m ² | |
| -Prueba de concentración: densidad máxima: 1028 (Osm.: 987) | |
| -RX simple abdomen: litiasis radiopaca dibujando la pelvis renal derecha; otra más pequeña a nivel de la pelvis izquierda | |
| -Pielografía: riñón izquierdo normal; ureterohidronefrosis derecha con cálices distorsionados. | |
| -Cistografía: normal | |
| -Intervención: se procede a la extirpación del cálculo derecho | |
| -Estudio del cálculo: oxalato cálcico puro. | |

Diagnóstico.-

- Litiasis renal
- Pielonefritis crónica derecha con hidronefrosis derecha
- (Pielografía, Cistografía)
- (Tratamiento con Gentamicina)
- Litsectomía

Resultado.-

CASO Nº 85

NOMBRE E.S.T.

EDAD 2 años

NUMERO DETERMIN.	1189	1197	1206	1212 1213	1216	1228		1243					
VALORES DE LAP - VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-C *	10	8	5	12	32	18		2					
LAP-C **	-	-	-	-	-	-		-					
COC.	0,9	0,7	0,4	(1,1)	(2,9)	(1,6)		0,2					
LAP-SÉRICO													
Proteinuria	+	+	-	+	-	+	++	-					
Hematuria	5,4 &	+	+	24 &	7 &	++	+	-					
Leucocituria	18 &			9 &	10 &								
Bacteriuria	-		-		-								
Urografía		↓											
Cistografía		↓											
Gentamicina				↓									
Litotomía				↓									

& = 1.000/min.

* : mU/ml

CASC N.º 86

J.M.S.J.

Niño de 8 años de edad, que consulta el 9-IX-75.

Antecedentes.- Hace 20 días una hermana mayor presentó una Glomerulonefritis aguda rápidamente progresiva que precisó ríñón artificial.

Motivo de consulta.- Hace 2 días presentó febrícula, polidipsia, vómitos, nicturia, dolor abdominal en epigastrio y emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 25 kgr., T= 117 cm., S.C.= 0,90 m², TA=12,5/7,5

Sensación de enfermedad. Palidez de piel y mucosas. Sople sistólico rudo en foco mitral. Edemas palpebrales, en pared abdominal y subedema maleolar y presacro. Hipertensión arterial.

Exámenes complementarios.-

- | | |
|--|-----------------------------|
| -Hemáties: 3.620.000/mm ³ | -ASTO: 825 U.T. |
| -Hemoglobina: 10,6 gr. % | -C ₃ : 12 mgr. % |
| -VSG: 30 mm | -C ₄ : 31 mgr. % |
| -Leucocitos: 5.800/mm ³ | -CH ₅₀ : 0 mgr % |
| -Fórmula: 51S, 3C, 2B, 36L, 4M | -Natremia: 142 m Eq/l |
| -Azotemia: 0,68 gr % que desciende | -Kaliemia: 5 m Eq/l |
| -Proteinuria: 0,254 gr./l | -Natriuria: 173 m Eq/l |
| -Hematuria: 256.000/min | -Kaliuria: 50 m Eq/l |
| -Leucocituria: 4.500/min, cilindros granulosos | -Sideremia: 87 gammas % |
| -Bacteriuria: - | -Transferrina: 181 gammas % |
| -Volumen: 420 ml/día | -IST: 48% |
| -Densidad: 1012 | |
| -pH orina: 5 | |
| -Aclaramiento de creatinina: 86,8 ml/min/1,73 m ² | |
| -ECG: hipertrofia ventricular izquierda | |
| -FCG: soplo sistólico en foco mitral, funcional | |
| -Frotis faríngeo: estreptococo alfa-hemolítico. | |
| -Proteínas totales: 72 gr % | |
| -Proteinograma: Alb: 55,5, alfa-1: 2,5, alfa-2: 11,5, beta: 11, gammas: 19,5 | |

Diagnóstico.-

- Glomerulonefritis aguda supra complementínica
- Insuficiencia renal aguda transitoria (no valorable)

Resultado.-

CASO Nº 86

NOMBRE J.S.I.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.	602	607	611	616	621	625	635	649	675	681	693		
VALORES DE LAP - VALORES DEL COCIENTE													
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
LAP-O *	13	2	3	74	18	0	2	0	2	0	5		
LAP-O (**)	6,9	1,1	1,6	39,5	12	0	0,4	0	1,7	0	3,8		
Coc.	1	0,2	0,2	5,6	1,7	0	0,1	0	0,2	0	0,5		
LAP-SÉRICO *							26						
Urea			0,44	0,68	0,56								
Proteinuria	+	+	+	+	+	+	±	-	±	+	-		
Hematuria	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++	6,4 &	++	-	6 &		
acl. Creatin.		86,8		54,3									
C ₃	0	12		14					100				
ASTO	825					525			525				

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

Aumento de LAP-O coincidiendo con la Insuf. renal aguda transitoria

CASO N.º 87

M.A.J.

Lactante de 6 meses de edad, que consulta el 1-IV-76.

Antecedentes.- Sin interés.

Motivo de consulta.- Desde hace 3 semanas la madre observa que la orina de la niña tiene un color oscuro.

Exploración.- P= 7,200 Kgr., T= 66 cm., S.C. =0,35 m² TA= 12,7

No se aprecia ninguna masa en abdomen. Hipertensión arterial. No edemas.

Exámenes complementarios.-

- Hemátíes: 4.350.000/mm³
- Hemoglobina: 11,5 gr. %
- VSG: 18 mm
- Leucocitos: 7.500/mm³
- Fórmula: 4C, 45S, 1E, 4OL, 1OM
- Azotemia: 0,4 gr. %
- Proteinuria: 1 gr/1
- Hematuria: 250.000/min
- Aclaramiento de creatinina: 65 ml/min/1,73 m²
- Pielografía: normal
- Biopsia renal: glomerulonefritis aguda difusa, depósitos de Ig G, C₃, y fibrinógeno. (Figura 15)
- ASTO: 125 U.T. (repetidamente)
- C₃: 105 mgr. %
- Leucocituria: 4.500/min
- Bacteriuria: -
- Volumen: 450 ml/día
- Densidad: 1017
- pH orina: 6

Diagnóstico.-

-Glomerulonefritis aguda difusa

Resultado.-

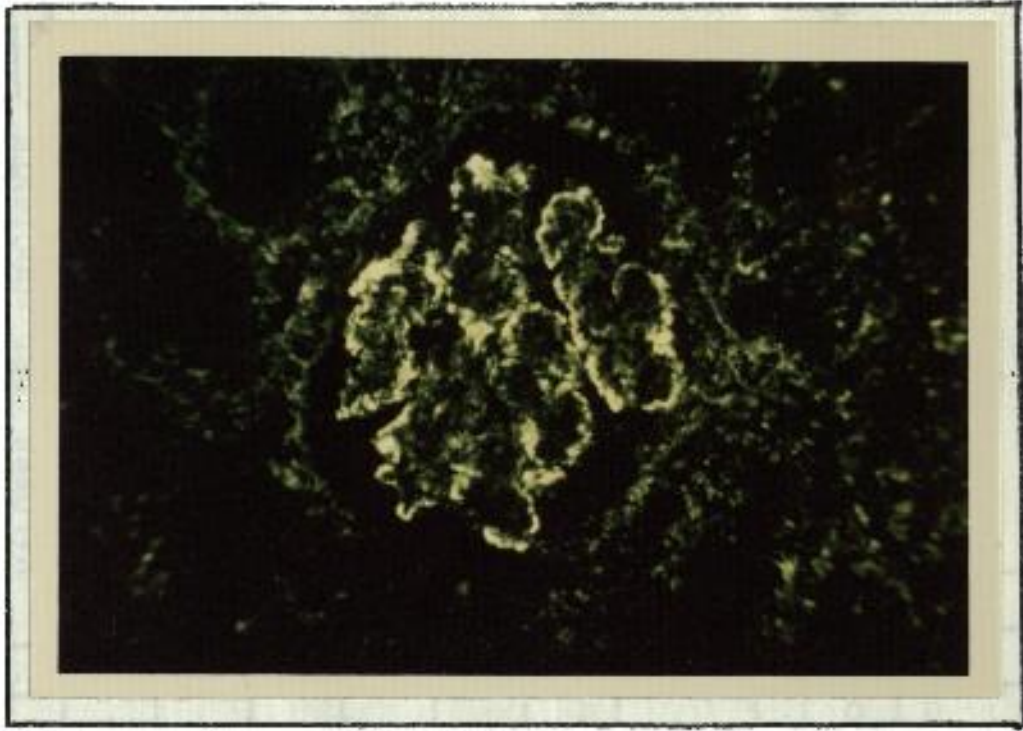


Figura 15.- M.A.J. Glomerulonefritis aguda. Inmunofluorescencia + a Ig G.

CASO N.º 88G.G.P.

Niña de 11 años de edad, que consulta el 28-I-75.

Antecedentes.- Desde hace 2 años, coincidiendo con cuadros gripales leves que le producen febrícula, presenta dolor lumbar y orinas rojas que ceden en 3-4 días. Continuamente presenta una microhematuria.

Motivo de consulta.- Estudio de su problema nefrourológico.

Exploración.- P= 27,5 kgr., T= 137 cm., S.C.= 1,06 m², TA= 11/6

Regular desarrollo ponderal. Hábito asténico.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.500.000/mm ³	-ASTO: 100 U.T.
-Hemoglobina: 12,5 gr. %	-C ₃ : 90 mgr. %
-VSG: 17 mm	-Proteínas: 69 gr. %
-Leucocitos: 5.200/mm ³	-Proteinograma: Alb: 47,6
-Fórmula: 63S, 1C, 3E, 1B, 28L, 4M	alfa-1: 2,4, alfa-2: 12,5
-Azotemia: 0,3 gr. %	gammas: 22,8, beta: 14,7
-Proteinuria: 1,2 gr/l	-Natrema: 140 m Eq/l
-Hematuria: 146.000/min	-Kaliemia: 3,5 m Eq/l
-Leucocituria: 5.000/min	-Natriuria: 197 m Eq/l
-Bacteriuria: -	-Kaliuria: 67 m Eq/l
-Volumen: 520 ml/día	-Calcemia: 9,5 mgr. %
-Densidad: 1020	-Fosforemia: 6,3 mgr. %
-pH orina: 6	-FA.: 175 mU/ml
-Calciuria: 1,7 mgr/kgr/día	-Fosfaturia: 14 mgr/kgr/día
-Aclaramiento de creatinina: 95,48 ml/min/1,73 m ²	
-Pielografía: normal	
-Cistografía: normal	
-Biopsia renal: glomerulonefritis focal y segmentaria, depósitos de Ig A e Ig G en el mesangio. (Figura 16)	

Diagnóstico.-

-Nefritis focal Ig A-Ig G (Enf. BERGER)

-(Pielografía, Cistografía)

-(Biopsia renal)

Resultado.-

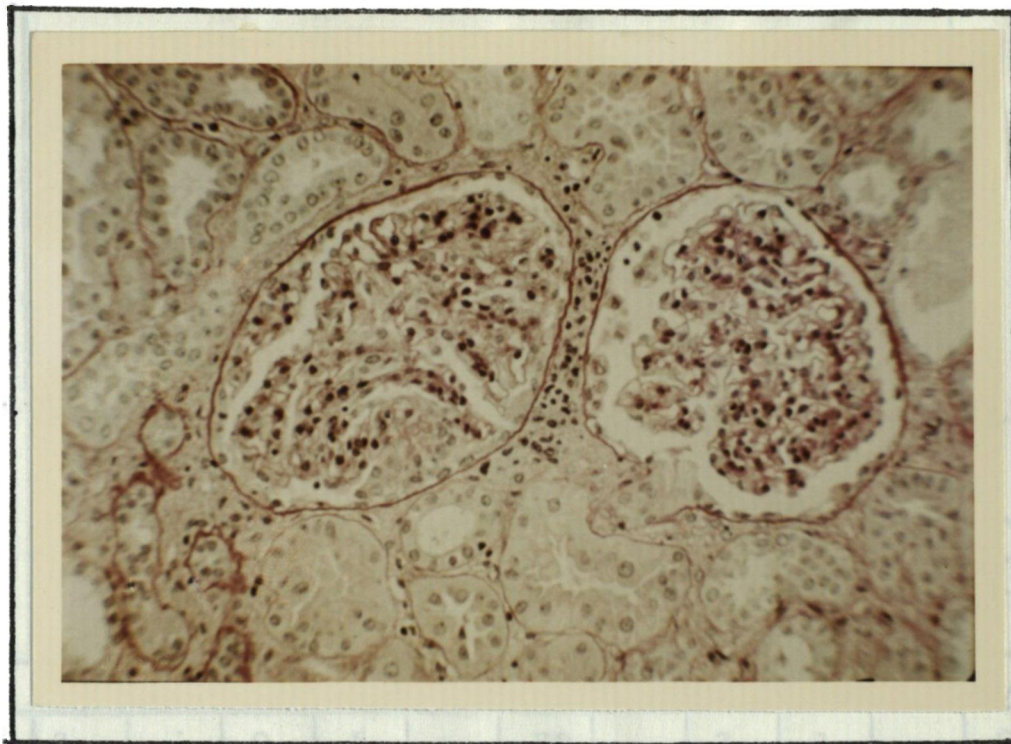


Figura 16 A.- G.G.P. Glomerulonefritis focal. Microscopía óptica.

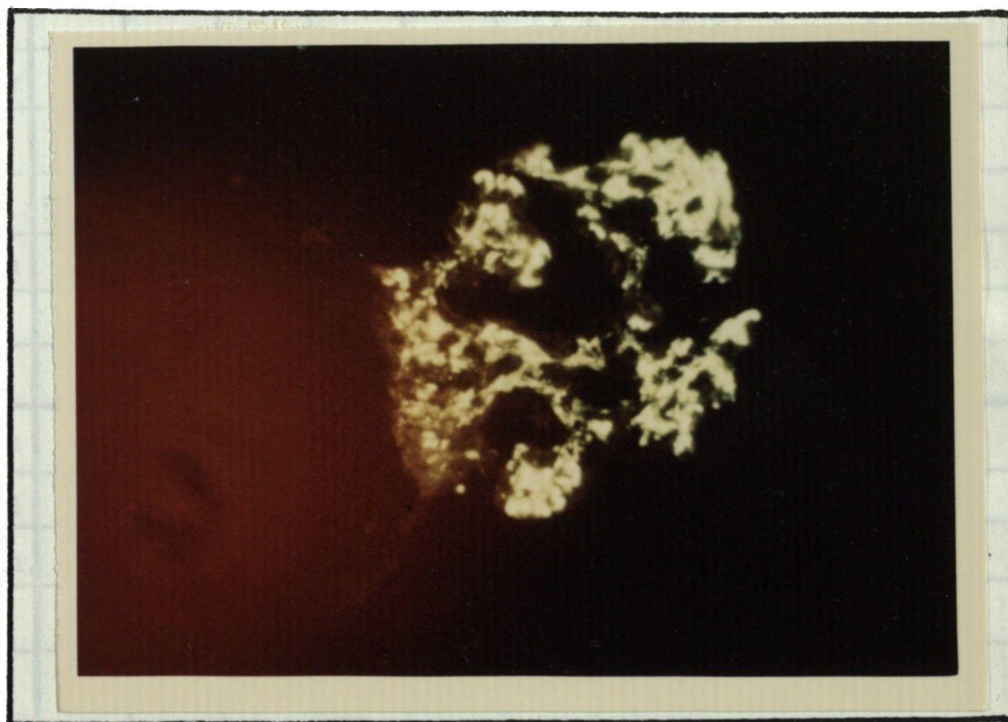
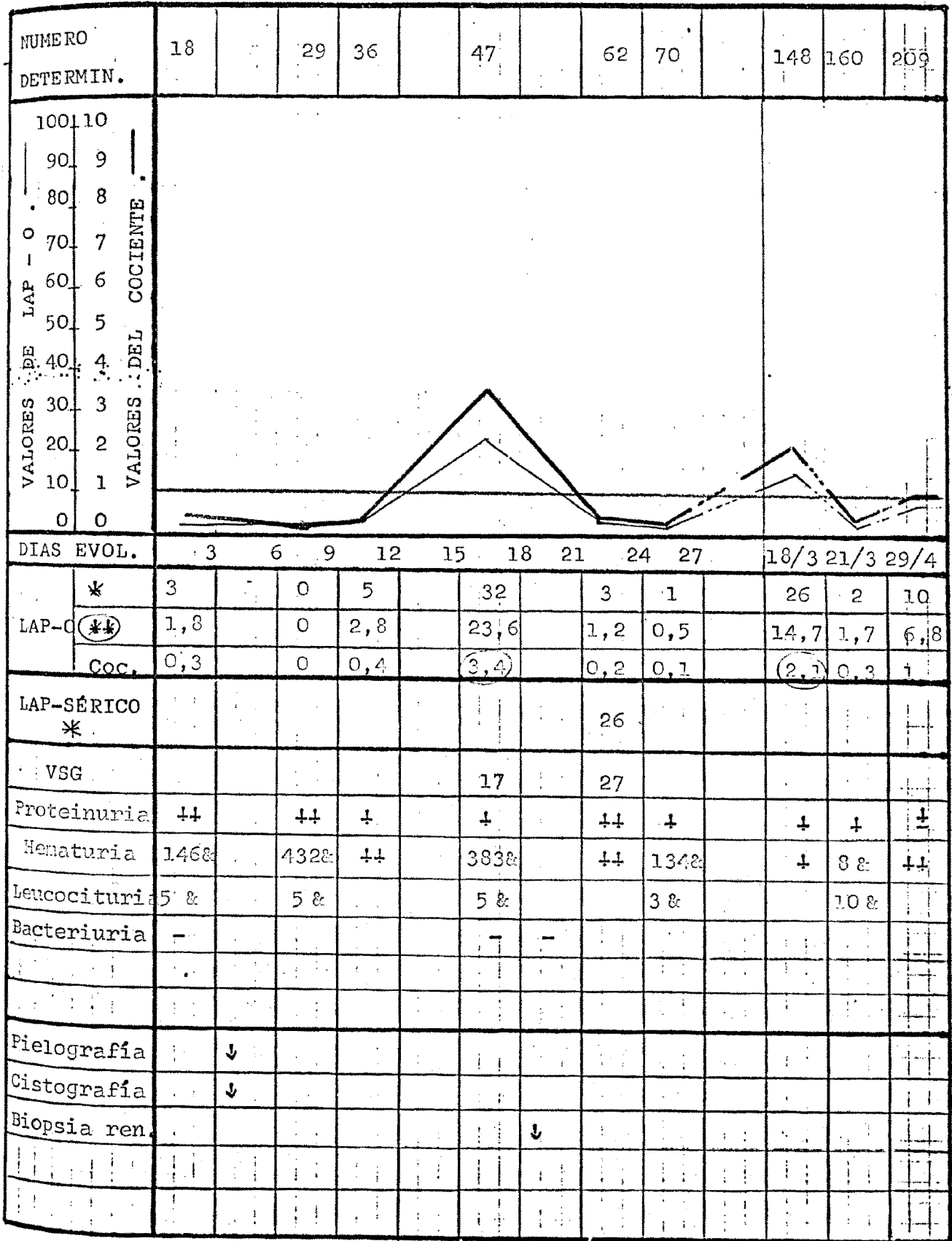


Figura 16 B.- G.G.P. Glomerulonefritis focal. Inmu

CASO Nº 88

NOMBRE G.G.P.

EDAD 11 años



DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	18/3	21/3	29/4
*	3	0	5		32		3	1		26	2	10
LAP-O (**)	1,8	0	2,8		23,6		1,2	0,5		14,7	1,7	6,8
Coc.	0,3	0	0,4		3,4		0,2	0,1		2,1	0,3	1
LAP-SÉRICO *							26					
VSG					17		27					
Proteinuria	++	++	+	+			++	+		+	+	±
Hematuria	146&	432&	++		383&		++	134&		+	8&	++
Leucocituria	5 &	5 &			5 &			3 &			10 &	
Bacteriuria	-				-	-						
Pielografía	↓											
Cistografía	↓											
Biopsia ren.						↓						

& = 1.000/min.

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

-No se puede poner principio pues siempre hay hematuria.
 -Van apareciendo agujas de LAP-O, sin relación con clínica, VSG, proteinuria, hematuria.

CASO Nº 88

NOMBRE G.G.P.

EDAD 11 años

NUMERO DETERMIN.	307	398																	
VALORES DE LAP - O	100	110																	
VALORES DEL COCIENTE	9	8																	
	80	70																	
	70	60																	
	60	50																	
	50	40																	
	40	30																	
	30	20																	
	20	10																	
	10	0																	
	0																		
DIAS EVOL.	6/5	30/5																	
LAP-O *	10	0																	
LAP-O **	6,8	0																	
Coc.	1	0																	
LAP-SÉRICO																			
Proteinuria	±	-																	
Hematuria	++	++																	

* : mU/ml
 ** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 89

F.B.N.

Niño de 8 años de edad, que consulta el 24-II-75.

Antecedentes.- Hace 3 meses presentó un síndrome de Schonlein-Henoch, que rebrotó a los 2 meses.

Motivo de consulta.- Tras 6 meses de encontrarse bien y coincidiendo con una amigdalitis, presenta desde ayer fiebre, astenia y emisión de orinas oscuras.

Exploración.- P= 30 kgr., T= 1,38 cm., S.C.= 1,1 m², TA= 11/6
Amígdalas hipertroóficas y crípticas, enrojecidas.

Exámenes complementarios.-

-Hemograma: normal	-ASTO: 525 U.T.
-VSG: 20 mm	-C ₃ : 100 mgr. %
-Azotemia: 0,3 gr. %	-Leucocituria: 4.000/min
-Proteinuria: 1 gr/l	-Bacteriuria: -
-Hematuria: 200.000/min	-Volumen: 700 ml/día
-Densidad: 1020	-pH orina: 6
-Aclaramiento de creatinina: 90,5 ml/min/1,73 m ²	
-Biopsia renal: glomerulonefritis segmentaria y focal (no estaba montada la técnica de la inmunofluorescencia)	

Diagnóstico.-

-Glomerulonefritis segmentaria y focal (en nefropatía de Schonlein-Henoch)

Resultado.-

CASO Nº 89

NOMBRE F.B.N.

EDAD 8 años

NUMERO DETERMIN.														
	74		91			132	231							
VALORES DE LAP - O	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0			
VALORES DEL COCIENTE	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0			
DIAS EVOL.	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	
* AP-O	5		0			2	3							
** AP-O	3,3		0			1,3	2,5							
Coc.	0,5		0			0,2	0,4							
AP-SÉRICO *					26									
Proteinuria	++		+			+	-							
Hematuria	+++		+				-							

* : mU/ml

** : mU/min/1,73 m²

CASO N.º 90

F.B.N.

(Mismo niño que el Caso N.º 89).

Niño de 8 años de edad, que consulta el 30-IV-75.

Antecedentes.- Diagnosticado dos veces antes de glomerulonefritis segmentaria y focal post-Schonlein-Henoch.

Motivo de Consulta.- Un mes y medio después del alta, y coincidiendo con otra amigdalitis, presenta nuevamente fiebre y orinas oscuras.

Exámenes complementarios.-

- Proteinuria: indicios
- Hematuria: 50.000/min
- pH orina: 6
- Volumen: 800 ml/día
- Densidad: 1016

Diagnóstico.-

-Rebrote de Nefritis focal

Resultado.-

N.º Determinación: 297

LAP-0	† : 16 ⊕ 14 Cociente: ②
-------	-------------------------------

CASO N.º 91

F.B.N.

(Mismo niño que el Caso N.º 90).

Niño de 9 años de edad, que consulta el 10-VII-75.

Antecedentes.- Diagnosticado 5 meses antes de glomerulonefritis segmentaria y focal post-Schonlein-Henoch.

Motivo de consulta.- Tres meses después del anterior rebrote, y coincidiendo con un cuadro gripal, aparecen nuevamente orinas oscuras.

Exámenes complementarios.-

-Proteinuria: 0,4 gr/l

-Hematuria: 250.000/min

-pH orina: 7

Diagnóstico.-

-Rebrote de Nefritis focal

Resultado.-

CASO N.º 92

M.T.G.B.

Niña de 5 años de edad, que consulta el 20-VII-75.

Antecedentes.- Tío alérgico. Hace 1 mes presentó una faringoa-migdalitis importante. Hace 8 días ingresó por presentar elementos purpúricos en ambas extremidades inferiores, dolor abdominal y artralgias. Fue diagnosticada de Síndrome de Schonlein-Henoch controlándose la proteinuria, hematuria y leucocituria que fueron normales hasta...

Motivo de consulta.- A los 8 días de iniciarse el brote aparecen orinas hematóricas.

Exploración.- P= 18 kgr., T= 111 cm., S.C.= 0,75 m², TA= 10/5

Palidez de piel. Persisten residuos de las petequias en extremidades inferiores.

Exámenes complementarios.-

-Hematíes: 4.260.000/mm ³	-Proteinuria: 2,2 gr./l
-Hemoglobina: 11, 8 gr. %	-Hematuria: 68.500/min
-VSG: 15 mm	-Leucocituria: 10.000/min
-Leucocitos: 10.400/mm ³	-Bacteriuria: -
-Fórmula: 63S, 1C, 3E, 28L, 6M	-Volumen: 360 ml/ día
-Azotemia: 0, 3 gr. %	-ASTO: 100 U.T.
-Densidad: 1012	-C ₃ : 95 mgr. %
-pH orina: 6	
-Aclaramiento de creatinina: 85 ml/min/1,73 m ²	
-Biopsia: glomerulonefritis segmentaria y focal, depósitos de Ig A (Figura 17)	

Diagnóstico.-

-Nefritis focal (en nefropatía de Schonlein-Henoch)

Resultado.-

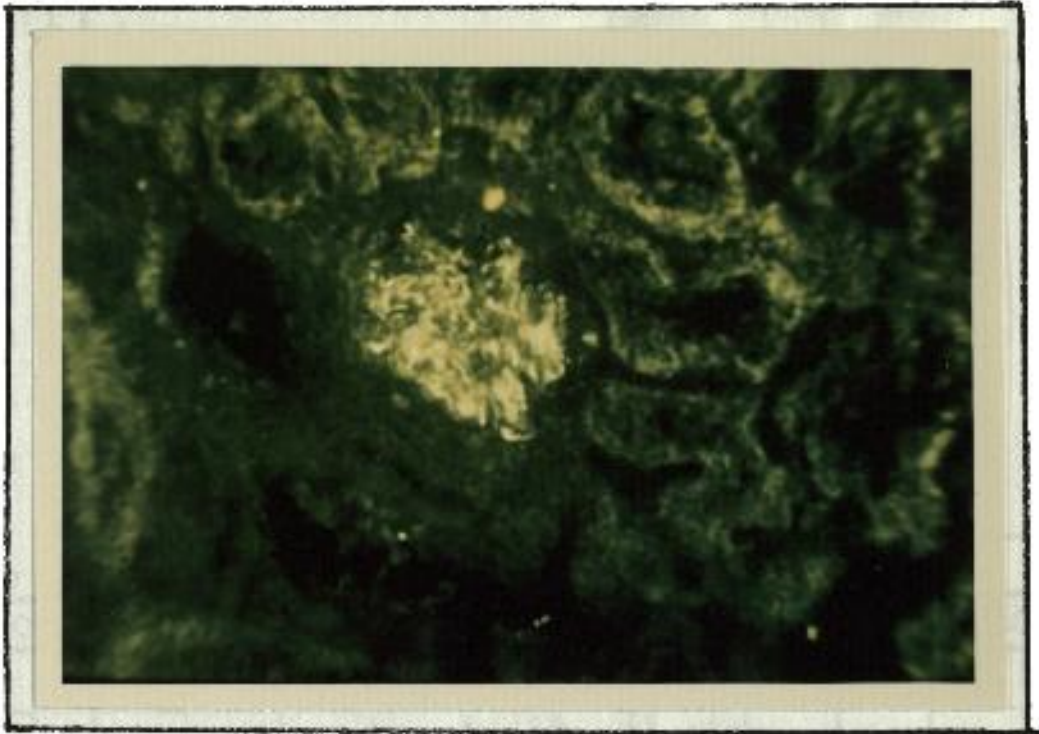


Figura 17.- M.G.B. Nefropatía de Schonlein-Henoch.
(glomerulonefritis focal). Inmunofluoresencia
+ a Ig A.