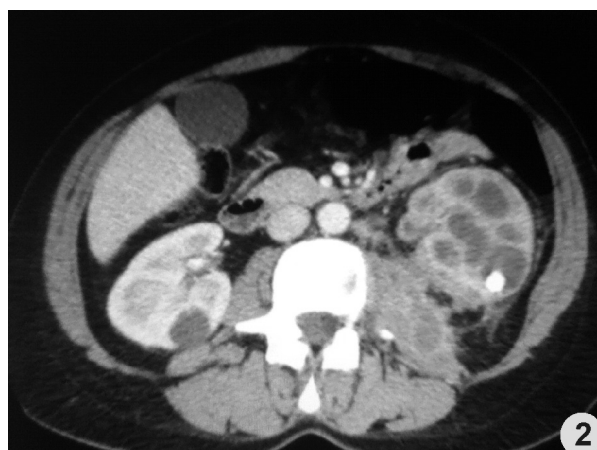


## Pielonefritis xantogranulomatosa

Mujer de 47 años de edad que consultó por astenia, inapetencia y pérdida de 7 kg de peso, de un mes de evolución. Refirió dolor inguinal izquierdo progresivo que empeoraba con la bidepedestación. Lúcida, febril, taquicárdica, con signo del psoas positivo (posición antálgica en flexión del miembro inferior izquierdo), aumento de la tensión en hemiabdomen izquierdo, y abombamiento del flanco. Hematocrito: 21%; leucocitos: 11 400/mm<sup>3</sup>, eritrosedimentación mayor a 140 mm. Función renal normal.

En la TAC de abdomen con doble contraste se observa el riñón izquierdo aumentado de tamaño, los cálices renales expandidos y la contracción de la pelvis renal con cambios inflamatorios de la grasa perinéfrica y un absceso a nivel del psoas hasta fosa ilíaca izquierda (Fig. 1, flechas). En la Fig. 2 se observa la litiasis renal. Los hallazgos son no patognomónicos, pero sí característicos de pielonefritis xantogranulomatosa

Se realizó nefrostomía y drenaje percutáneo del absceso del psoas; por ambos drenajes se obtuvo líquido purulento con cultivo positivo para *Proteus mirabilis*. Se trató con ampicilina-sulbactam durante ocho semanas. El radiorenograma informó riñón izquierdo no funcionando, por lo que se realizó nefrectomía izquierda. La anatomía patológica mostró hallazgos compatibles con pielonefritis crónica xantogranulomatosa activa.



*Agustina Sosa Beláustegui*<sup>1</sup>, *Vanesa Pantano*<sup>1</sup>,  
*Patricia Aruj*<sup>2</sup>

<sup>1</sup>V Cátedra de Medicina, Servicio de Internación  
Hospital de Clínicas José de San Martín, <sup>2</sup>Instituto de  
Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, Universidad de  
Buenos Aires, Argentina  
e- mail: agussb@hotmail.com