

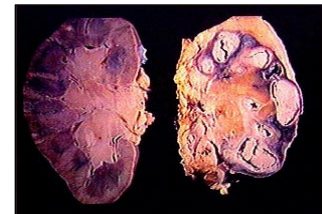
Se trata de un hombre de 32 años de edad que refiere dolor lumbar y pérdida de 5 kg de peso en 5 meses. En la BH se encontró una linfocitopenia de 900/uL, HIV negativo. En el urocultivo se encontró *Staphylococcus epidermidis* 10,000 UFC x mL dos veces sin estar recibiendo antibióticos.



EGO	UNIDADES	RESULTADO	MIN	MAX
Densidad		1.02	1.01	1.025
pH		7.5	4.8	7.4
Glucosa	mg/dL	0	0	30
Cetonas	mg/dL	75	0	5
Bilirrubinas	mg/dL	1.5	0	0
Urobilinogeno	mg/dL	2	0	1
Proteínas	mg/dL	500	0	10
Nitritos	Cualitativo	negativo	0	0
Hemoglobina	Cualitativo	2 +	0	0
Eritrocitos	GR/uL	350	0	5
Leucocitos	GB/uL	500	0	10

BACILOSCOPIA POSITIVA
BAAR POSITIVO
GRAM POSITIVO

DIAGNOSTICOS SINDROMATICOS	
56%	RENAL
19%	INFECCIOSO
19%	DESGASTE
13%	NEOPLASICO
13%	DOLOROSO



TB RENAL: PIEZA DE AUTOPSIA

PROBABLE ETIOLOGIA	ENUMERE OPCIONES
Infeciosa	43%
Autoinmune	29%
Neoplásica	21%
Metabólica	14%

DIAGNOSTICOS MAS PROBABLES	
36%	Glomerulonefritis
36%	Lupus Eritrematoso Sistémico
29%	Tuberculosis renal
29%	Pielonefritis
29%	Carcinoma renal

4 ¿ Que estudios requiere para evaluar las condiciones en las que se encuentra el paciente ?

86%	BIOMETRIA HEMATICA
86%	PERFIL BIOQUIMICO
36%	DEPURACION DE CREATININA

29%	PROTEINURIA DE 24 HRS
7%	COAGULOGRAMA
7%	GASOMETRIA

5 ¿ Cuales son los estudios de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

29%	BACILOSCOPIA Y CULTIVO BAAR
21%	PERFIL INMUNOLOGICO: ANA, IG, CH50
14%	HEMOCULTIVO
14%	MARCADORES TUMORALES

14%	AC HIV + WESTERN BLOT
14%	BIOPSIA RENAL
7%	PAPANICOLAOU ORINA
7%	PCR MYCOBACTERIUM TB

6 ¿ Cuales son los estudios de gabinete requiere para apoyar el diagnóstico ?

64%	ECOGRAFIA RENAL
29%	UROGRAFIA EXCRETORA

43%	TAC ABDOMEN Y COLUMNA
14%	RMN ABDOMEN Y COLUMNA

DIAGNOSTICO	SINDROME DE PIURIA ESTERIL = TB RENAL
Definición	La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana causada por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . La variedad <i>hominis</i> suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo sobre todo cuando la variedad es <i>Bovis</i> o <i>Atípica</i> . Hay más probabilidades de que usted se contagie con TB si tiene un sistema inmunológico debilitado ya sea por SIDA, desnutrición, etc.
Diagnóstico	En presencia de piuria intensa con cultivos negativos en forma repetida, se debe revisar la muestra de orina en fresco cuidadosamente. Al observar bacilos se debe proceder a hacer la tinción de Gram y de Baar de inmediato utilizando la tinción de Ziehl Neelsen o tinciones fluorescentes con auramina fenol. A seguir se debe hacer el cultivo en medios de Lowenstein Jensen, la tipificación de las mycobacterias en caso de que den positivo además de el antibiograma para antifímicos. Es conveniente evaluar el estado inmunológico y nutricional de cada paciente además de hacer el estudio en familia y contactos incluyendo PPD y Tele de Torax.
Tratamiento	Tradicionalmente se ha tratado la TB con una combinación de medicamentos que incluyen isoniacida, etambutol, estreptomocina, etc. Sin embargo desde la epidemia del SIDA se ha observado un incremento significativo en los patrones de resistencia a los antifímicos, por lo que las pruebas de susceptibilidad deben ser efectuadas en todos los casos para que de esta manera se incremente la eficacia terapéutica. SEGUN LA OMS DE NUEVE MILLONES DE NUEVOS CASOS DE TUBERCULOSIS ANUALES, CASI MEDIO MILLON SON CEPAS MULTIRESISTENTES, DE LOS QUE 40,000 SON ALTAMENTE RESISTENTES A TODAS LAS DROGAS ACTUALMENTE EN USO.
Referencia	Tuberculosis Resistente a Medicamentos es "Bomba de Tiempo": OMS. www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_82448.html DR. ARTURO TERRES www.qualitat.cc