

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

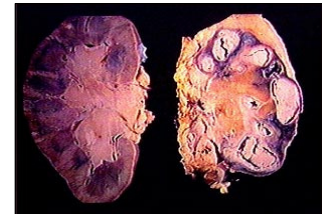
**BACILOSCOPIA POSITIVA**

BAAR POSITIVO  
GRAM POSITIVO

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

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



TB RENAL: PIEZA DE AUTOPSIA

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

86%	BIOMETRIA HEMATICA	29%	PROTEINURIA DE 24 HRS
86%	PERFIL BIOQUIMICO	7%	COAGULOGRAMA
36%	DEPURACION DE CREATININA	7%	GASOMETRIA

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

29%	BACILOSCOPIA Y CULTIVO BAAR	14%	AC HIV + WESTERN BLOT
21%	PERFIL INMUNOLOGICO: ANA, IG, CH50	14%	BIOPSIA RENAL
14%	HEMOCULTIVO	7%	PAPANICOLAOU ORINA
14%	MARCADORES TUMORALES	7%	PCR MYCOBACTERIUM TB

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

64%	ECOGRAFIA RENAL	43%	TAC ABDOMEN Y COLUMNA
29%	UROGRAFIA EXCRETORA	14%	RMN ABDOMEN Y COLUMNA

DIAGNOSTICO	SINDROME DE PIURIA ESTERIL = TB RENAL
<b>Definición</b>	La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana causada por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . La variedad hominis suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo sobre todo cuando se trata de la variedad Bovis o Atípica. Hay más probabilidades de enfermar por TB cuando se tiene un sistema inmunológico debilitado ya sea por SIDA, desnutrición, u otras causas.
<b>Diagnóstico</b>	En presencia de piuria persistente con urocultivos 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 inmunologico y nutricional de cada paciente además de hacer el estudio en familia y contactos incluyendo PPD y Tele de Torax.
<b>Tratamiento</b>	Tradicionalmente se ha tratado la TB con una combinación de medicamentos que incluyen isoniácida, etambutol, estreptomina, 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. <b>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.</b>
<b>Referencia</b>	Tuberculosis Resistente a Medicamentos es "Bomba de Tiempo": OMS. <a href="http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_82448.html">www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_82448.html</a>