

# FRACTURA RENAL TRAS TRAUMATISMO ABDOMINAL

Vidaurreta del Castillo, ME; Del Campo Muñoz, T; Castañeda Mendieta, JA; Cubero Sanchez, M; Gaona Cabello, L.

El traumatismo abdominal es una importante causa de mortalidad en la población pediátrica, siendo el riñón la primera víscera abdominal afectada por ser de tamaño proporcionalmente más grande y tener escasa grasa perirrenal de protección. El tratamiento conservador se ha mostrado como la mejor opción terapéutica.

**Niña de 11 años** trasladada por el DCCU por **hematuria franca macroscópica**. El día anterior sufrió un traumatismo abdominal tras caída desde un metro de altura, golpeándose en fosa renal derecha, tras lo que presentó vómitos y dolor en esa zona.

**Tratamiento: Conservador**

**EXPLORACIÓN:** aceptable estado general con posición antiálgica. No heridas ni hematomas. Hemodinámicamente estable. Abdomen con defensa a la palpación con puñopercusión renal derecha +.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- ❖ Analítica de sangre con leucocitosis con neutrofilia, glucosa 168mg/dL, urea 52mg/dL, creatinina 1.06mg/dL.
- ❖ **Sistemático de orina:** hematíes 200.
- ❖ **Ecografía, radiografía y TC abdominal** con diagnóstico de fractura renal derecha a nivel del tercio medio con buena captación de contraste y eliminación calicial con líquido en fosa renal derecha.

1. Hay que realizar una valoración cuidadosa del paciente y una historia clínica completa en urgencias, ya que la hematuria macroscópica puede tener múltiples causas y resultar inespecífica.
2. La clínica y el estudio de imagen por TC o RMN son fundamentales para clasificar estas lesiones y proponer el mejor tratamiento.

