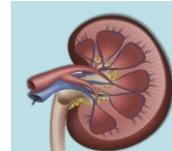


# SI SABES LO QUE BUSCAS, ENTIENDES LO QUE ENCUENTRAS.



M. Torres Díaz, MC. Carrasco Hidalgo-Barquero, M. Roco Rosa, MC. Lechón Caballero, MA. Expósito Expósito. Servicio de Pediatría, Hospital Materno Infantil, Badajoz.

## CASO CLÍNICO

Niño de 10 años, con celiacía e intolerancia a la fructosa, consulta por **malestar, náuseas y orina color naranja**, con orinas posteriores normales. Afebril.

- El día previo, por error, **sobredosis de metamizol sódico vía oral: dosis única de 7 ml, 140 mg/kg.**
- En Urgencias: analítica sangre con creatinina 0,58 mg/dl (límite superior) y Pr/Cr orina 1,7 mg/mg sin hematuria.

Dos días después, **vómitos e intolerancia oral** de 48 horas de evolución.

- EF: palidez, mucosa pastosa, ojeroso, no pliegue, no edemas
- Analítica sanguínea: creatinina 1,82 mg/dl, FG 31,3 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, manteniéndose Pr/Cr en orina 1,22 (Alb/Cr 88,9,  $\beta$ 2microglobulina 0,53)

Ingresa para estudio de **daño renal agudo**.

- ✓ Se inicia fluidoterapia IV y tolerancia oral progresiva.
- ✓ Ecografía: riñones normales.
- ✓ 24 horas después diuresis abundante (4 ml/kg/día), orinas claras macroscópicamente sin microhematuria.

Control 3 días después:

- ☆ Disminución de creatinina, FG 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>
- ☆ Normalización  $\beta$ 2microglobulina en orina
- ☆ Albuminuria leve.

Actualmente, función glomerular y tubular normales.

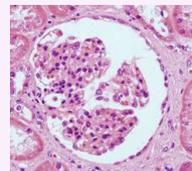


## OBJETIVO

La importancia de una buena anamnesis para llegar a la causa del daño renal.

## NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA

- ☑ **NTIA por fármacos** (independientemente de vía administración y duración tratamiento) se produce por hipersensibilidad al fármaco mediada por células.
- ☑ La **biopsia renal** (gold estándar): infiltración de células inflamatorias en intersticio renal, edema local y en ocasiones fibrosis.
- ☑ **Tratamiento:** suspensión fármaco + tratamiento soporte. Los **corticoides** mejoran el pronóstico global y disminuyen la evolución a enfermedad renal crónica.



## CONCLUSIONES

- ✦ La anamnesis determinó la causa más probable, NTIA secundaria a sobredosis de metamizol.
- ✦ El metamizol puede producir **fallo renal agudo y nefritis intersticial**. La eliminación del **ácido rubazónico** (metabolito inocuo del metamizol) puede provocar **coloración rojiza** de la orina.

# XXVII REUNIÓN