

Abcesso Peri-Renal e Fístula Brônquica

– Um caso de Litíase Renal Complicada

Lilian Campos; Mota Preto; Carlos Sebastião; Fragoso Rebimbas

Hospital Divino Espírito Santo
Correspondência: liliancncampos@gmail.com

Introdução

Os abscessos renais e peri-renais são pouco frequentes, contudo potencialmente letais e com morbidade significativa em cerca de 35% dos doentes. A formação do abcesso pode ocorrer secundariamente à obstrução litiásica do sistema urinário. A apresentação clínica é insidiosa e inespecífica, tornando o diagnóstico clínico difícil. Uma vez feito o diagnóstico, a prioridade no tratamento consiste na drenagem.

Objectivos

Apresentar uma complicação grave e rara de uma situação benigna como é a litíase renal e reflectir acerca do tratamento destas situações clínicas.

Desenvolvimento - Descrição do caso

Utente do sexo feminino, caucasiana, de 59 anos, diabética, recorre ao Serviço de Urgência (SU) por clínica compatível com pielonefrite aguda esquerda. É diagnosticado um cálculo ureteropielélico esquerdo com 15mm de diâmetro, tendo-se realizado litotricia de contacto, com fragmentação aparente completa. Cerca de 1 mês depois recorre novamente ao SU por dor lombar, febre e deterioração do estado geral. A ecografia renal e a tomografia computadorizada abdomino-pélvica (TC-AP) subsequente apontam para abcesso renal/pielonefrose esquerda e “espessamento do pilar do diafragma e porção proximal do músculo psoas à esquerda”. Opta-se pela drenagem imediata guiada por TC pela colocação de nefrostomia renal e de dreno no abcesso do psoas. Apesar de franca melhoria, ao 5º dia de internamento ocorre acesso de tosse após tentativa de reperfibilizar o dreno do psoas, pelo que se colocada a hipótese de fístula digestiva vs brônquica. Exames iniciais (fistulografia, endoscopia digestiva alta - EDA, trânsito esofágico e TC-AP) inconclusivos. Por agravamento das queixas, repete EDA com introdução de azul de metileno pelo dreno, que confirma deglutição do contraste e assim a sua origem na via respiratória. TC toraco-abdomino-pélvica revela “condensação arejada na base pulmonar esquerda; trajecto fistuloso provável entre pilar de diafragma esquerdo e o brônquio segmentar postero-basal esquerdo”. Proceda-se à lobectomia pulmonar inferior esquerda e nefrectomia esquerda. A doente teve alta ao 8º dia pós-operatório.

Conclusão

A litíase renal, apesar de benigna é uma situação urológica que pode ter complicações graves, sendo o caso relatado um exemplo disso. O facto de a clínica ser inespecífica e insidiosa, torna o diagnóstico e o conseqüente tratamento tardios.

Bibliografia

Consulta do processo clínico do utente. Pesquisa na Medline/Pubmed com a palavra-chave “perinephric abscess”. Pesquisa bibliográfica em livros da especialidade.