

---

**RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA**

**O-47**

**Jueves 18 Nov**

**11:40-11:50**

**PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA EN NIÑOS, UNA LECCIÓN APRENDIDA. REPORTE A PROPÓSITO DE DOS CASOS.**

Correa R; Rodríguez J; Fuentealba I; Gallardo A.; Macho L.

Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago

---

**Introducción:** la Pielonefritis Xantogranulomatosa (PXG) es una infección supurativa crónica renal. Corresponde entre 1%-8% de todas las pielonefritis. Entidad rara en la infancia, puede ser focal o difusa, suele asociarse a litiasis y obstrucción.

**Objetivo:** presentación clínica, asociaciones, hallazgos radiológicos y resolución de patología.

**Material y Método:** análisis retrospectivo de historia clínica de dos pacientes atendidos en nuestro hospital entre enero y septiembre de 2010.

**Resultado:** dos pacientes de 20 y 23 meses al momento de diagnóstico, ambos con antecedente de prematuridad (30 y 26 semanas, respectivamente), ITU recurrente a *Proteus Mirabilis*, litiasis coraliforme a unidad afectada. Examen físico destaca P/E (-1ds) y T/E (-2ds). Exámenes de laboratorio: Anemia. Leucocituria y Hematuria. Función renal normal. Primer caso se realiza pielolitotomía abierta, dejando nefrostomía por múltiples abscesos en intraoperatorio. Evolución tórpida desde punto de vista infeccioso. DMSA con exclusión renal. Nefroureterectomía abierta a los 2 meses. Segundo caso: Teniendo presente historia y evolución de paciente anterior se realiza DMSA inmediatamente luego de pielotac concordante con diagnóstico de PXG. Se realizó Nefroureterectomía inmediata. Informe de anatomía patológica muestra en ambos casos tejido renal con fibrosis medular, células xantomatosas y neutrofilos formando abscesos, compatible con PXG. Evolución satisfactoria de pacientes luego de nefrectomía. Con mejoría significativa de P/E y recuento de Hemoglobina. Sin presencia de ITU a 5 meses de seguimiento.

**Conclusión:** la PXG debe ser considerada dentro del diagnóstico diferencial del niño con ITU recurrente asociado a litiasis, abscesos múltiples, aumento de volumen renal y cintigrama con deterioro importante de función renal relativa. La nefrectomía total o parcial está indicada en pacientes con PXG según sea difusa o focal conforme DMSA.