

Bola fúngica renal: tratamiento con fluconazol a través de catéter de nefrostomíaAna Castellano-Martínez¹, Silvia Acuña-Soto¹, María Isabel Sánchez-Códez¹, Virginia Roldán-Cano¹, Raquel Rojo-Díez².

1. UGC Pediatría. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

2. UGC Cirugía pediátrica. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

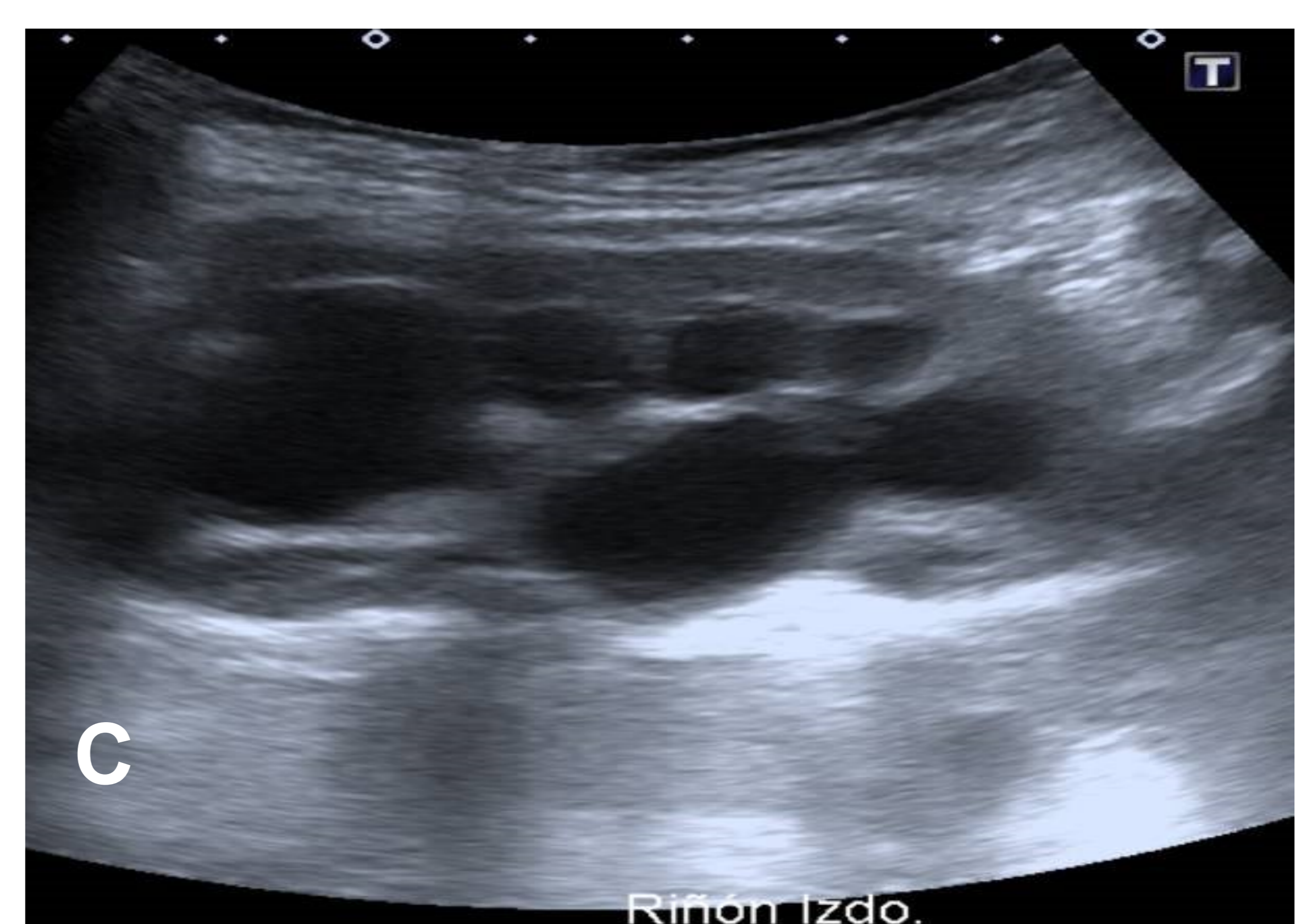
Introducción

La infección del tracto urinario por *Candida* puede originarse por diseminación hematogena o por infección retrógrada ascendente, siendo *C.albicans* la especie más frecuente. La candidiasis urinaria en neonatos hospitalizados en UCIN es frecuente. Los factores predisponentes son el uso de antibióticos de amplio espectro, cateterismo vesical prolongado o nutrición parenteral. Las bolas micóticas son poco frecuentes. Las opciones terapéuticas incluyen antifúngicos, intervención quirúrgica para la eliminación del micetoma y, en casos refractarios, nefrostomía percutánea con instilación intrarrenal de antifúngicos.

Caso clínico

Lactante varón con válvulas de uretra posterior intervenidas, infecciones de orina de repetición por diferentes gérmenes (entre ellos *C.albicans*) y enfermedad renal crónica G2A3 en tratamiento con enalapril y trimetoprim-sulfametoxazol profiláctico.

- Al mes de vida: en ecografía renal presenta bola fúngica de 9 mm en cáliz renal inferior izquierdo y candiduria por *C. albicans* (Figura A). Recibe tratamiento con fluconazol durante 2 meses.
- A los 4 meses de vida: reingresa por pielonefritis aguda por *C.albicans*. Recibe tratamiento con fluconazol intravenoso durante 2 semanas, con persistencia de candiduria y bola fúngica renal izquierda similar en ecografía.
 - Se realiza nefrostomía percutánea izquierda guiada por radioscopia (Figura B) con irrigación local de fluconazol durante 10 días hasta negativización de urocultivo. Se completa tratamiento con fluconazol durante dos meses.
- A los 9 meses de vida: evolución favorable. Permanece asintomático y con desaparición de bola fúngica renal izquierda en ecografía (Figura C). No ha presentado nuevas infecciones de orina y mantiene función renal estable sin proteinuria, persistiendo ureterohidronefrosis bilateral.

**Comentarios**

El micetoma renal es una complicación poco frecuente, pero debe ser erradicada con prontitud con terapias eficaces dado que puede causar obstrucción urinaria de larga duración e insuficiencia renal. Aunque existen pocos casos reportados en la literatura, es importante conocer las diferentes opciones terapéuticas para el manejo adecuado de esta entidad.