

¿Puede producir el citomegalovirus una cistitis hemorrágica?

R. SOLA PUIGJANER, J. A. BALLARIN CASTAN y G. DEL RIO PEREZ.

Servicio de Nefrología. Fundación Puigvert. Barcelona.

Es bien conocida la alta incidencia de infecciones por el citomegalovirus en los pacientes que han recibido un trasplante renal. Las reinfecciones suelen ser asintomáticas, mientras que las primoinfecciones cursan generalmente con una clínica más o menos florida: crisis de intolerancia, neutropenia, fiebre, hepatitis, retinitis, sangrado digestivo, etc.¹⁻⁶. Sin embargo, no hemos encontrado en la literatura que este tipo de infección produjese una cistitis hemorrágica.

En nuestro centro fue trasplantado con un riñón de donante cadáver un paciente varón de 28 años de edad que seguía programa de hemodiálisis periódicas. El injerto dio orina de inmediato, quedando anúrico 20 horas después por una crisis de intolerancia. En este momento se retiró la sonda vesical. Con el oportuno tratamiento se recuperó la diuresis a los 10 días.

Tres días después presentó una hematuria macroscópica con coágulos que cedió espontáneamente a los 6 días. Se practicó una cistoscopia que mostró múltiples lesiones submucosas de aspecto petequeal con diversas zonas sangrantes.

El cuadro clínico se acompañó de neutropenia de un

mes de duración. El título de anticuerpos anti-CMV que previamente era negativo, se positivó a 1/16. Asimismo se aisló el CMV a partir de la orina del paciente.

Por todo ello fue diagnosticado de primo-infección por el CMV con manifestación clínica. Al ser descartados otros procesos que pudieran provocar la cistitis hemorrágica (infección bacteriana o fúngica, tratamiento actual o anterior con ciclofosfamida, la propia cirugía, etc.) se sugiere la posibilidad de que las lesiones sangrantes fueran producidas por el propio CMV.

BIBLIOGRAFIA

1. LOPEZ, C.; SIMMONS, R. L.; MAVER, S. M.; NAJARIAN, J. S., y DOOD, R. A.: «Association of renal allograft rejection with virus infection». *Am. J. Med.*, 56: 280-289, 1974.
2. RUBIN, R. H.; COSIMI, A. B.; TOLKOFF-RUBIN, N. E.; RUSELL, P. S., y HIRSCH, M. S.: «Infectious disease syndromes attributable to cytomegalovirus and their significance among renal transplant recipients». *Transplantation*, 24: 458-464, 1977.
3. CHATTERJEE, S. N., y JORDAN, G. W.: «Prospective study of the prevalence and symptomatology of cytomegalovirus infection in renal transplant recipients». *Transplantation*, 28: 457-460, 1979.
4. PETERSONN, P. K., y SIMMONS, R. L.: «Transplantation and clinical immunology XII». Ed. Excerpta Médica, p. 71. Lyon, 1980.
5. FIALA, M.; PAYNE, J. E.; BERNE, T. V.; MOORE, T. C.; HENLE, W.; MONTGOMERIE, J. Z.; CHATTERJEE, S. N., y BUZE, L. B.: «Epidemiology of cytomegalovirus infection after transplantation and immunosuppression». *J. Infect. Dis.*, 132: 421-433, 1975.
6. DIETHELM, AG.; GORE, IL.; CHIEN, L. T.; STERLING, W. A., y MORGAN, J. M.: «Gastrointestinal haemorrhage secondary to cytomegalovirus after renal transplantation». *Am. J. Surg.*, 131: 371-374, 1976.

Recibida: 21-XI-1982.

Aceptada: 1-XII-1982.