

Pelota fúngica: una causa de uropatía obstructiva precoz en el postrasplante

A. Franco, J. M. Gas, M. C. Prados, L. Jiménez, F. Rivera y J. Olivares

Sección Nefrología. Hospital S.V.S. Alicante.

RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente diabética trasplantada, que desarrolló al duodécimo día postrasplante una uropatía obstructiva por pelota fúngica, que se resolvió espontáneamente.

Se comentan los factores predisponentes que llevaron a la aparición de dicho cuadro.

Palabras clave: **Pelota fúngica. Trasplante renal. Uropatía obstructiva.**

OBSTRUCTIVE UROPATHY DUE TO FUNGUS BALL IN A TRANSPLANTED PATIENT

SUMMARY

We describe a diabetic woman transplant recipient who developed an early obstructive uropathy due to a fungal ball. Predisposing factors and evolution are discussed.

Key words: **Fungus ball. Obstructive uropathy. Renal transplant.**

Introducción

La pelota fúngica es el resultado del acúmulo de numerosas hifas largas y anchas de *Candida albicans* en orina. Su crecimiento se ve favorecido por factores del medio como son la presencia de glucosa, una temperatura de 37 °C y un factor de características semejantes a la albúmina¹.

La formación de la pelota de hongos es patognomónica de la *Candida albicans*¹ y puede ser causa de uropatía obstructiva en pacientes inmunosuprimidos, diabéticos y con cuerpos extraños invasivos en la vía urinaria durante

largo tiempo²⁻⁵, encontrándose dicho cuadro muy raramente en receptores de trasplante renal⁶⁻⁹.

Presentamos un caso de uropatía obstructiva por pelota fúngica en un trasplantado, destacando como dato llamativo el que se produjo en el postrasplante inmediato, lo que obliga a incluir esta entidad en el diagnóstico diferencial de uropatía obstructiva precoz en el postrasplante.

Caso clínico

Enferma de veintiún años, diabética tipo I desde los cinco años y con importante síndrome metadiabético. En programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) desde enero de 1988 y sin diuresis residual.

Recibe injerto renal de donante cadáver de enero de 1989, siendo éste una hembra de diez años fallecida por traumatismo craneoencefálico, que se sitúa en fosa iliaca derecha con grandes dificultades técnicas dada la friabilidad tisular de la receptora. La reconstrucción de la vía urinaria se efectuó mediante ureteroneocistostomía, dejan-

Recibido: 12-VII-90
En versión definitiva: 1-X-90
Aceptado: 4-X-90

Correspondencia: Dr. A. Franco Esteve.
Sección Nefrología.
Hospital S.V.S.
Maestro Alonso, 109.
Alicante.