

Nuria	Nombre:
Alonso Ordás	Apellido:
Raquel Monreal Beortegui, Inmaculada Rubio Marco, Inés García de Eulate Martín Moro, Carmen Sainz Gómez	Otros Autores:
oroel10@gmail.com	E-mail:
Complejo hospitalario de navarra	Hospital:
Pamplona	Ciudad:
Afectación hepática secundaria a pielonefritis.	Título:
Paciente de 45 años, en tratamiento con inmunomoduladores, que acude a urgencias por fiebre y dolor en hipocondrio derecho de tres días de evolución. Presenta Murphy positivo, dolor en hemiabdomen derecho y descompresión positiva. En la analítica presenta leucocitosis con neutrofilia, PCR elevada y leucocituria. La ecografía fue anodina. Dada la persistencia de alteraciones clínico analíticas se solicita TC abdominal que reveló un riñón izquierdo aumentado con lesiones cuneiformes hipodensas desde la papila a la corteza renal asociada a vía urinaria izquierda ectásica con relace mural uniforme. El riñón derecho fue normal. Se observó un halo hipodenso periportal y perivesicular con líquido libre de distribución perihepática, sin otras alteraciones hepáticas ni biliares. Posteriormente presentó elevación de transaminasas y marcadores de colestasis.	Presentación:
La región periportal contiene estructuras vasculares, vía biliar, nervios y vasos linfáticos. La afectación de cualquiera de ellas se manifiesta como un manguito de densidad de partes blandas conocido como halo periportal. Es inespecífico y puede traducir afectación por tumores hepáticos, histiocitosis, linfomas, neurofibromatosis, hemorragia por traumatismo hepático, insuficiencia cardiaca, neumotórax o linfedema postransplante En las enfermedades inflamatorias, la aparición de edema periportal se cree refleja a una alteración de la circulación linfática debida a la alteración de la reabsorción del sodio por alteración renal e incremento de la permeabilidad vascular. Está descrito en infecciones locales (hepatitis, colecistitis) y a distancia (apendicitis, pielonefritis), pudiendo constituir como en este caso, la principal manifestación clínica.	Discusión :
El edema periportal está descrito como complicación de procesos inflamatorios a distancia, incluida la pielonifritis, relacionándose en estos casos con mayor severidad de la afectación renal, presencia de abscesos y alteración analítica más importante, requiriendo generalmente una hospitalización más prolongada. Ante un caso de dolor abdominal derecho, en el contexto clínico analítico adecuado es importante reconocer el edema periportal como manifestación extrarrenal de una pielonefritis.	Conclusión:
Clinical significance of periportal tracking as an extrarrenal manifestation of acute pyelonephritis. Abdominal imaging (2011) 36:557-560 Hepatic periportal tracking associated with severe acute pyelonephritis. Abdom imaging 25: 251-254 (2000)	Bibliografía:
Imagen A: Se identifica riñón izquierdo aumentado de tamaño con nefrograma alterado estriado, y ectasia pielocalicial con realce mural, compatible con pielonefritis. Imagen B: se aprecia halo hipodenso en torno a ramas portales de predominio en el lóbulo	Pie de foto:

hepático izquierdo y engrosamiento mural hipodenso en vesícula que mantiene tamaño dentro de la normalidad , compatible con edema perivesicular.	
--	--