

CLINICAL QUIZ

Редакцията на Варненски нефрологичен форум поднася на вниманието на най-нетърпеливите отговорът на задачата от предходния брой. На кратко ще припомним, че представеният случай касаеше 76 годишен пациент, представил се в клиниката със силен задух и кашлица с отделянето на жълтеникави храчки, отоци по долните крайници и намалено количество на отделената урина. От направените образни и лабораторни изследвания се доказва **авансирал белодробен аденокарцином**. Пациентът бе представен на онкокомитет и в следствие бе насочен към провеждане на антинеопластична терапия.

А сега бързаме да ви предствим и следващото мисловно предизвикателство.

Анамнестични данни:

Жена на 57 години, насочена към ДКБ-кабинет на Клиниката по нефрология, с оплакване от болка в дясна лумбална област и дясна тазобедрена става, ограничаваща движенията в десен долен крайник, микционнно-дизурични прояви, отделяне на мътна урина с лоша миризма, епизоди на фебрилитет без втрисане, гадене и повръщане.

Придружаващи заболявания: захарен диабет, артериална хипертония, начална бъбречна недостатъчност.

Минали заболявания: пиелолитотомия на десен бъбрек – 2003 г. и 2005 г. на

левия ляв бъбрек. Петкратно проведена екстракорпорална литотрипсия.

Физикален преглед:

Положително succusio renalis в дясно, палпаторна болка в дясна ингвинална област, ограничена затруднена вътрешна и външна ротация на дясна тазобедрена става, секреторираща гнойна фистула в лява лумбална област

Лабораторни изследвания:

Левкоцитоза – 19,2 g/l, CRP – 198,2 mg/l, Уринен седимент – левкоцитурия и бактериурия

Ехография на ПОС (фиг. 1 и фиг. 2):

Ехографски данни за течна периренална колекция около десен бъбрек. Визуализира се участък с хипоехогенно съдържимо. Работна хипертрофия на десен бъбрек с лекостепенна хидронефроза. Хроничен калкулозен пиелонефрит. Постпиелонефритна нефросклероза на ляв бъбрек.

Предвид клинико-лабораторната констелация и образната находка, обсъдихме следните възможности, като Ви предлагаме да разсъждавате с нас: **1) бъбречна колика, 2) апостематозен пиелонефрит, 3) остър апендицит, 4) пара-/перинефрален абсцес с ангажиране на мускулус психоас, 5) лумбо-сакрален радикулит;**



Фиг. 1



Фиг. 2