



- REVISTA DE -

MEDICINA DE LABORATORIO

Cristales de bilirrubina en orina en un caso de síndrome de Stauffer

Bilirubin crystals in urine in a case of Stauffer's syndrome

10.20960/revmedlab.00195

09/26/2023

Cristales de bilirrubina en orina en un caso de síndrome de Stauffer

Bilirubin crystals in urine in a case of Stauffer's syndrome

Carmen María Reillo Sánchez¹, ²Víctor Mínguez-Velasco

¹Servicio de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. ²Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Correspondencia: Carmen María Reillo Sánchez. Paseo de San Vicente, 182. 37007 Salamanca
e-mail: cmreillo@saludcastillayleon.es

Recibido: 22/08/2023

Aceptado: 25/09/2023

INTRODUCCIÓN

Se presenta el caso de una mujer de 23 años diagnosticada a los 2 años de inmunodeficiencia común variable asociada a ataxia-telangiectasia que acude a Urgencias por ictericia en la piel y mucosas y dolor abdominal posprandial. La analítica muestra hiperbilirrubinemia de 35 mg/dL con elevaciones significativas de fosfatasa alcalina y enzimas hepáticas. La orina presenta un color amarillo y en el sedimento se aprecian moderados cristales de bilirrubina (Fig. 1) de aspecto pequeño, granular y de color amarillo que aparecen en orinas ácidas con pH < 7.

Tras la ecografía y la biopsia se descartan alteraciones en el hígado y en la vía biliar. La TC abdominal identificó varias adenopatías, que, tras su estudio por Anatomía Patológica, se diagnosticaron como linfoma de Hodgkin clásico de estadio II, por lo que la hiperbilirrubinemia se interpreta en el contexto de un síndrome paraneoplásico (síndrome de Stauffer).

CASO CLÍNICO

El síndrome de Stauffer es un síndrome paraneoplásico raro, que se manifiesta con afectación hepática, con o sin ictericia, sin evidencia obstructiva de la vía biliar, etiología infecciosa o neoplásica del hígado o los conductos biliares. Tradicionalmente se ha asociado con carcinoma de células renales, pero también con enfermedades linfoproliferativas malignas (1). La producción de citocinas y sobreexpresión de IL-6 por parte del tumor podría producir una respuesta inflamatoria en el hígado con la subsiguiente lesión hepatocelular (2).

La incidencia de cáncer en pacientes con ataxia-telangiectasia es mayor que la esperada para la población general. El reconocimiento de la hiperbilirrubinemia como causa de una posible colestasis hepática paraneoplásica es primordial para dar un enfoque adecuado a estos pacientes, ya que permite un reconocimiento temprano de las patologías malignas causantes de esta identidad y para brindar un tratamiento adecuado.

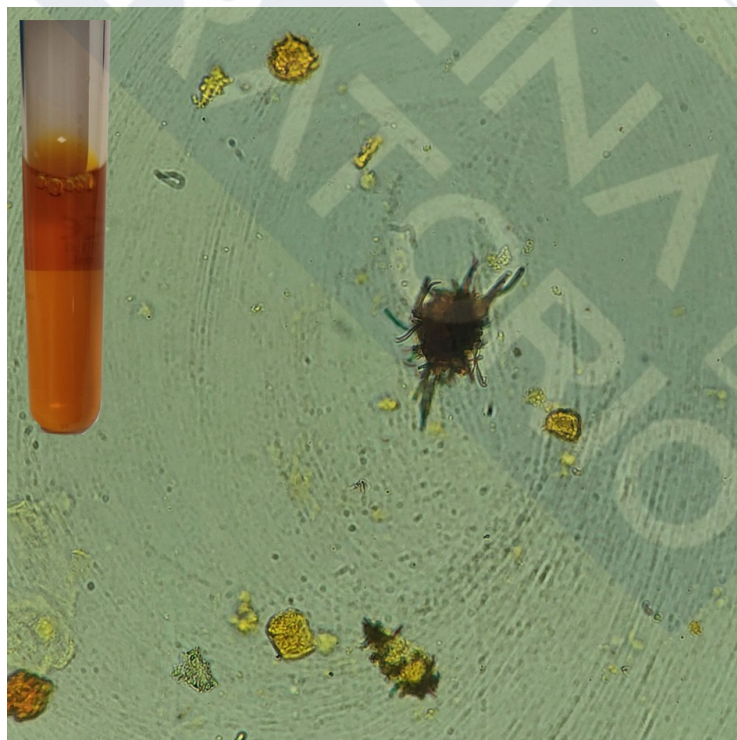


Figura 1.

BIBLIOGRAFÍA

1. Santandreu-Morales I, Redondo-Cerezo E, Martín-Enguix D. Ictericia no obstructiva como síndrome paraneoplásico del carcinoma de próstata: revisión sistemática de casos publicados. *Med Clin* 2023;160:206-12. DOI: 10.1016/j.medcli.2022.11.001
2. León Rivera LA, González Hernández AT, Buitrago Bohórquez JF, et al. Cholestatic jaundice as a paraneoplastic manifestation (A rare variant of Stauffer syndrome: On the subject of a case report and literature review). *South Fla J Dev* 2022;3:499-509.