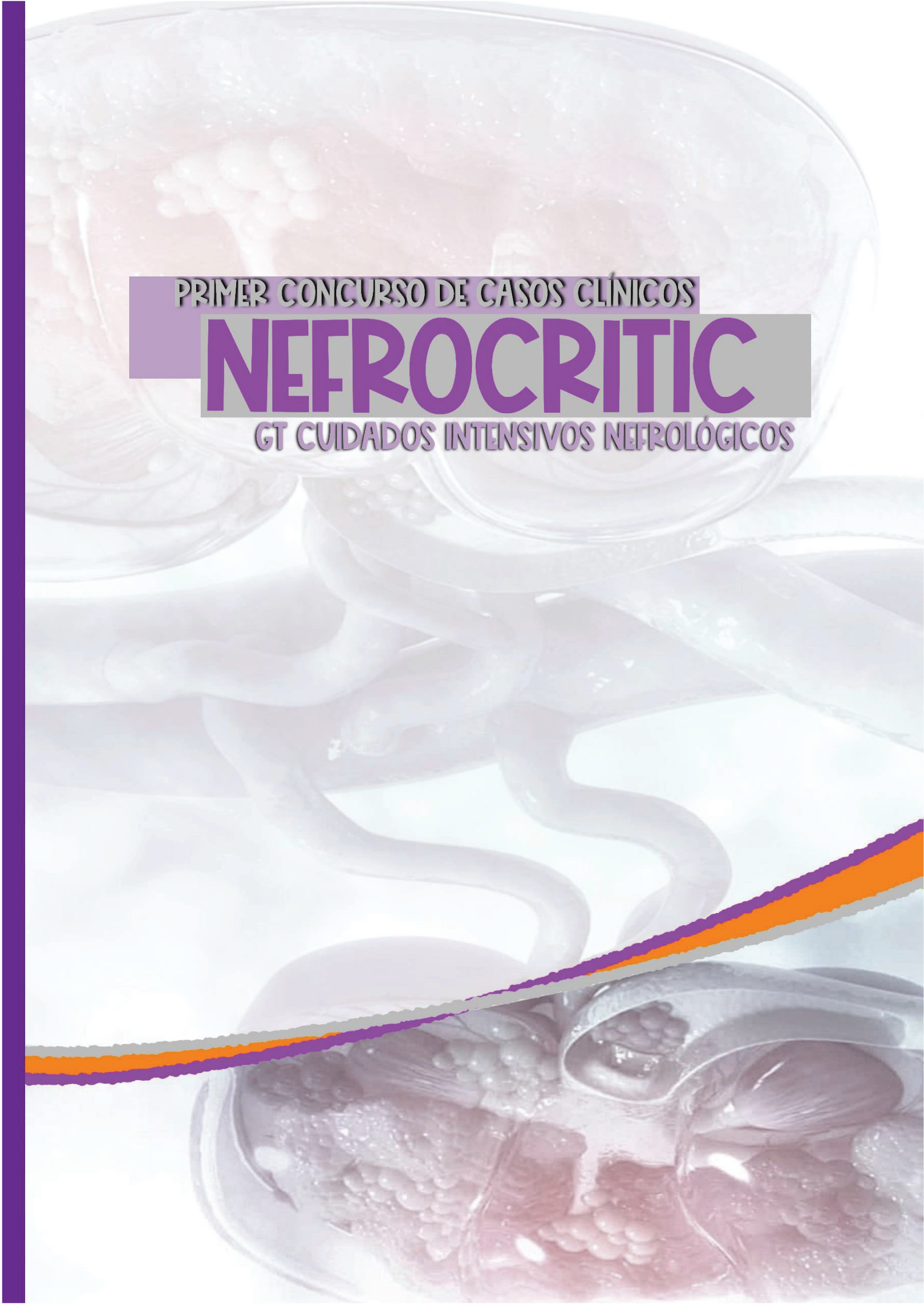




PRIMER CONCURSO DE CASOS CLÍNICOS

NEFROCRITIC

GT CUIDADOS INTENSIVOS NEFROLÓGICOS

Primer Concurso de Casos Clínicos NEFROCRITIC del Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos Nefrológicos de la SEMICYUC Edición 2026.

Coordinado y editado por:

Zaira Molina Collado

María Jesús Broch Porcar

María Teresa Nieto Muñoz

ISBN 978-84-12910-38-4

Los autores son los únicos responsables del contenido, textos, imágenes, vídeos, etc., utilizados en cada uno de los capítulos del libro. Dichos contenidos se han debido elaborar respetando siempre los derechos de autor de terceras personas y el código ético de buenas prácticas académicas. Por lo que la SEMICYUC y los editores no se hacen responsables de los contenidos proporcionados por los autores. Si usted considera que algún contenido puede vulnerar los derechos de autor y/o de copyright, le agradecemos que nos escriba a la Secretaría de la SEMICYUC para poder referenciarlos o eliminarlos lo antes posible, según proceda: secretaria@semicyuc.org o calle Alcalá, 290 - 1º1ª. 28027 Madrid.

© 2026 SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

Reservados todos los derechos. El contenido de esta publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia o grabación magnética, ni registrado por ningún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación. SEMICYUC y sus asociados no asumen responsabilidad alguna por cualquier lesión y/o daño sufrido por personas o bienes en cuestiones de responsabilidad de productos, negligencias o cualquier otra, ni por uso o aplicación de métodos, productos, instrucciones o ideas contenidos en el presente material. Dados los rápidos avances que se producen en las ciencias médicas, en particular, debe realizarse una verificación independiente de los diagnósticos y las posologías de los fármacos.

ÍNDICE

Prólogo. Por las doctoras Zaira Molina Collado, María Jesús Broch Porcar, María Teresa Nieto Muñoz.....	5
Caso 1: HEMOADSORCIÓN 'A LA CARTA': ANÁLISIS FARMACOCINÉTICO EN INTOXICACIÓN POR QUETIAPINA. David Huarte Mañú, Anne Tous Espelosín, Manuel García-Montesinos de la Peña.....	6
Caso 2: CUANDO DEPURAR NO ES SOLO DEPURAR CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, EN UN SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO CATASTRÓFICO POSTRASPLANTE HEPÁTICO. María Jiménez Lapastora, María Creus García, Mercedes Catalán González.....	11
Caso 3: SOBRES DE OXALATO: UN MENSAJE OCULTO. Andrea Collado Merino, Beatriz Quevedo Sánchez, Irene Sotos Díaz.....	17
Caso 4: COLMATACIÓN PRECOZ Vs ACUMULACIÓN DE CITRATO EN TCRR: DIFERENCIAR PARA NO ARRIESGAR LA TERAPIA. Cristina Fabiani Carmona, Carmen Gómez González.....	23
Caso 5: TERAPIA PUENTE AL RETRASPLANTE HEPÁTICO EN UN RECHAZO AGUDO DEL INJERTO. Eduardo Aguirre González, María González Fernández.....	30
Caso 6: FRACASO RENAL AGUDO Y MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA EN EL PUERPERIO: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO. Elena Bangueses Fernández, Beatriz Quevedo Sánchez, David Bolado López de Andújar.....	34
Caso 7: NEFROPATÍA POR CILINDROS EN EL PACIENTE CRÍTICO: UN DIAGNÓSTICO INESPERADO TRAS UN EDEMA AGUDO DE PULMÓN. Elena López Barral, Cristina Díaz Rodríguez, Antonio Dueñas Ruiz.....	41
Caso 8: PURIFICACIÓN SANGUÍNEA EXTRACORPÓREA CON MEMBRANA DE ADSORCIÓN MEJORADA (OXIRIS®) EN EL MANEJO DEL SHOCK MIXTO Y VASOPLEJÍA REFRACTARIA TRAS SEPSIS ABDOMINAL: REPORTE DE UN CASO. Alejandra Isabel Siervo Von Reitzenstein, Waleska Chas Bami, Carmen Benito Puncel.....	47
Caso 9: FALLO HEPÁTICO AGUDO CON FRACASO RENAL AGUDO: MANEJO CON TERAPIAS DE SOPORTE EXTRACORPÓREO Y TRASPLANTE HEPÁTICO. Ruth Fernández Sainz-Maza, Francisco Javier Sánchez Martínez.....	51
Caso 10: SÍNDROME RENOPULMONAR GRAVE POR ENFERMEDAD ANTI-MEMBRANA BASAL GLOMERULAR EN PACIENTE JOVEN. Julia Alfonso Mejías, Pablo Delgado Mesa, Sonia Luisa Gallego Lara.....	56
Caso 11: FRACASO RENAL AGUDO Y HEMORRAGIA ALVEOLAR EN PACIENTE CON SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO: SOPORTE CON TDER Y PLASMAFÉRESIS ANTE SOSPECHA DE SAF CATASTRÓFICO. José Ángel García Algaba, Isaías Martín Badía.....	62
Caso 12: NUEVOS RETOS EN EL TRATAMIENTO DEL SHOCK REFRACTARIO SECUNDARIO A ACIDOSIS LÁCTICA ASOCIADA A METFORMINA: LA CETOACIDOSIS EUGLUCÉMICA POR ISGLT2. Álvaro González de Vega, Ángela Patricia Rodríguez Villamizar.....	66

Caso 13: ACIDOSIS METABÓLICA GRAVE CON LESIÓN RENAL AGUDA: UN RETO DIAGNÓSTICO EN UCI. Waleska Chas Brami, Beatriz Castiñeiras Amor, Alejandra Siervo Von Reichenstein.....	70
Caso 14: ACIDEMIA METABÓLICA SEVERA, ANIÓN GAP ELEVADO Y NECROSIS PUTAMINAL BILATERAL: EL DIAGNÓSTICO DETRÁS DE UN COMA INEXPLICADO. Ana María Alberola Herrero.....	75
Caso 15: MALA SUERTE: DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y TCRR PRECOZ EN EL PACIENTE CRÍTICO. Antonio Dueñas Ruiz, Marta Cacho Dueñas, Isabel Canas Pérez.....	80
Caso 16: RIÑÓN DE PAGE IATROGÉNICO EN PACIENTE CON SHOCK HEMORRÁGICO Y ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA. José Ángel García Algaba, Gonzalo Leoz Abellanas.....	86
Caso 17: INICIO ULTRA PRECOZ DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CON HEMOADSORCIÓN Y HEMOFILTRACIÓN DE ALTO VOLUMEN EN SHOCK SÉPTICO REFRACTARIO POR CITOMEGALOVIRUS. Álvaro Velasco Villagarcía, Ramón Alberto Cicuéndez Ávila, Amanda Francisco Amador.....	92
Caso 18: MÁS ALLÁ DE UNA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: SÍNDROME PULMÓN-RIÑÓN POR VASCULITIS ANCA. Carmen Díaz González, Débora Fernández Ruiz, Kevin Vaca Guzmán Montero.....	97
Caso 19: LESION RENAL AGUDA Y ACIDOSIS METABOLICA SEVERA ASOCIADAS AL USO DE LINEZOLID: REPORTE DE CASO. Stalin Cantos Andrade, Blanca Pérez Lugo, Helena Martín Ávila.....	102
Caso 20: ACIDOSIS METABÓLICA GRAVE CON BRECHA ANIÓNICA Y BRECHA OSMOLAR ELEVADAS EN INTOXICACIÓN POR ETILENGLICOL. María José Saltarén Andrade, Mario Romero Rodríguez, Marta Rubio Gaztelu.....	106
Caso 21: SÍNDROME HEMOLÍTICO URÉMICO ATÍPICO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE UNA MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA. Kevin Vaca Guzmán Montero, Carmen Díaz González, Loreto López Candás.....	110
Caso 22: INTOXICACIÓN POR METANOL. Silvia Medina Diez, Elena Bustamante Munguira, Jaime Pérez Gutiérrez.....	116
Caso 23: MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA HIPERTENSIVA: A PROPÓSITO DE UN CASO. Silvia Meseguer Bellido, Diego Molina Bolaños, Mónica Jiménez García-Pumarino.....	120
Caso 24: TERAPIA HEMOADSORTIVA COMO ALIADA EN LA MODULACIÓN DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA. Altea Montalbán Sánchez, Silvia Chacón Alves, María Creus García.....	124
Caso 25: MÁS ALLÁ DE LA HEMODIÁLISIS: ACIDOSIS REFRACTARIA POR ETILENGLICOL. Blanca Pérez Lugo, Helena Martín Ávila, Stalin Eduardo Cantos Andrade.....	130
Caso 26: HIPERCALCEMIA Y ACIDOSIS LÁCTICA EN LINFOMA T AVANZADO: TCR COMO PUENTE A QUIMIOTERAPIA. Clara Vázquez Pascual, Emilia María de Frutos Hernando, Patricia Jimeno Cubero.....	135

Caso 27: FRACASO RENAL ANÚRICO MULTIFACTORIAL: DE LO COMÚN A LO INESPERADO. Rebeca Iglesias Martín, Silvia Tobal Solano.....	139
Caso 28: HIPERCALCEMIA SEVERA COMO MANIFESTACIÓN DE HIPERPARATIROIDISMO TERCARIO. Laura Álvarez Narros, Carlos Márquez Fernández, Emilia María de Frutos Hernando.....	143
Caso 29: DE LA HEMORRAGIA CEREBRAL AL DIAGNÓSTICO RENAL: IMPORTANCIA DEL ESTUDIO ETIOLÓGICO EN HIPERTENSIÓN GRAVE. Jordi Martínez Matencio, Teresa Villalobos Herrera, María Luisa Gascón Castillo.....	147
Caso 30: SÍNDROME HEMOLÍTICO URÉMICO MEDIADO POR COMPLEMENTO Y NECROSIS CORTICAL RENAL TRAS TRASPLANTE BIPULMONAR CON SOPORTE ECMO VENO-VENOSO: A PROPÓSITO DE UN CASO. Mara Alexandra Torrealba López, Arsenio de la Vega Sánchez, Carolina Maldonado Toral.....	152
Caso 31: HIPOXEMIA REFRACTARIA EN PACIENTE CON SÍNDROME DE ACUMULACIÓN DE FLUIDOS: UTILIDAD DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. Marta Cacho Dueñas, David Pérez Torres, Elena López Barral.....	158
Caso 32: SHOCK MIXTO SIN ETIOLOGÍA: INGESTA DE CALCIOANTAGONISTAS. Juan Elías Rodríguez Navarro, Irene Barrero García, Pedro González Fernández.....	162
Caso 33: MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA POSPARTO: ¿HELLP, SUH ATÍPICO O AMBOS? Adriana Vázquez Yoldi, Naiara Martínez San José, Manuel García Montesinos de la Peña.....	166
Caso 34: PULMÓN Y RIÑÓN: DEPURACIÓN EN COMBINACIÓN. David Bolado López de Andújar, José Ferreres Franco, Beatriz Quevedo Sánchez.....	170
Caso 35: UNA INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA POCO HABITUAL. Álvaro Díaz-Tejeiro Rodríguez, Susana Hernández López, Juan José Páez Vargas.....	175
Caso 36: DE LA HIPERGLUCEMIA AL COMA PROFUNDO: UNA CAUSA REVERSIBLE DE SHOCK Y FRACASO RENAL AGUDO. Susana Hernández López, Juan José Páez Vargas, Álvaro Díaz-Tejeiro Rodríguez.....	180
Caso 37: CUANDO NO TODO ES HEMORRAGIA POSPARTO: ANURIA, MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA Y SOSPECHA DE SHUa EN PUÉRPERA. María Victoria Pérez Sánchez.....	185
Caso 38: SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL. Loreto Calleja Delgado, Ramón Alberto Cicuéndez Ávila, Elena Bustamante Munguira.....	189
Caso 39: COMA POR METFORMINA: CUANDO EL ABDOMEN ENGAÑA. Teresa Moreno Alarcón, Blanca Acosta Oterino, Elena Abril Palomares.....	195
Acrónimos y glosario.....	199

PRÓLOGO

La Medicina Intensiva se enfrenta, día a día, a uno de los escenarios clínicos más desafiantes de la práctica médica contemporánea: el paciente crítico con lesión renal aguda (LRA). En este contexto, las terapias de sustitución renal (TSR) han dejado de ser un recurso de última instancia para convertirse en una herramienta terapéutica central, cuya correcta indicación, prescripción y vigilancia pueden marcar la diferencia entre la recuperación y la progresión hacia el daño orgánico irreversible.

El I Concurso de Casos Clínicos sobre LRA en el paciente crítico, NEFROCRITIC, organizado por el Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos Nefrológicos de la SEMICYUC y celebrado en abril de 2026, fue un éxito tanto por la participación como por la calidad científica de los trabajos presentados. Por este motivo, se decidió recopilar todos los casos en un libro.

Esta obra nace de una convicción compartida por sus autores: que el aprendizaje clínico más profundo no ocurre únicamente a través de la lectura pasiva de los textos, sino también mediante el enfrentamiento activo con problemas reales. Cada caso seleccionado reproduce situaciones que el médico residente puede encontrar durante una guardia de una Unidad de Cuidados Intensivos, desde la indicación urgente de una terapia continua en un paciente con sepsis grave hasta la complejidad de elegir la modalidad y la anticoagulación más adecuadas en un enfermo con coagulopatía severa.

La obra está especialmente dirigida a los residentes de Medicina Intensiva, sobre quienes recae el reto de integrar conocimientos fisiopatológicos, tomar decisiones en situaciones de incertidumbre y desarrollar un juicio clínico que solo se adquiere con la experiencia supervisada. Creemos que la Medicina Intensiva necesita residentes capaces no solo de aplicar protocolos, sino también de comprender el porqué de cada decisión, anticipar las complicaciones, adaptar las prescripciones a la fisiología cambiante del paciente y comunicarse eficazmente con el equipo multidisciplinar.

Una obra de estas características es siempre el resultado de un esfuerzo colectivo. Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los médicos residentes e intensivistas que han participado en la elaboración y revisión de los casos, aportando su experiencia clínica, su espíritu crítico y su compromiso con la excelencia docente. Sin su entusiasmo y dedicación, este proyecto no habría sido posible.

Confiamos en que este libro se convierta en un valioso compañero de formación para todos aquellos que han elegido la Medicina Intensiva como vocación y que encontrarán en las terapias de sustitución renal uno de sus campos de acción más apasionantes, exigentes y, cuando se dominan con pericia, gratificantes.

Dra. Zaira Molina Collado
Dra. María Teresa Nieto Muñoz
Dra. María Jesús Broch Porcar
Coordinadoras del I Concurso NEFROCRITIC