

## Litiasis de indinavir

Martínez-Rodríguez RH, Sánchez Martín FM, Escovar La Riva P, Corbella Alonso J, Millán Rodríguez F, Villavicencio Mavrich H.

*Servicio de Urología. Fundació Puigvert. Barcelona.*

Actas Urol Esp. 2007;31(3):298

Los inhibidores de la proteasa del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-1) tipo sulfato de indinavir son ampliamente utilizados en el tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

El metabolismo del indinavir es hepático -citocromo p-450- (80%) y renal (20%)<sup>1</sup>.

El indinavir cristaliza en orina y produce litiasis farmacológica en el 0,8% de pacientes en las primeras 4 semanas de tratamiento, con una recurrencia del 8% si se prosigue con el tratamiento<sup>2</sup>. Múltiples factores están implicados en la formación de este tipo de cálculos: Una escasa diuresis, pH alcalino y una hiperdosificación del fármaco pueden provocar un incremento de saturación en la orina o producir un descenso de los factores locales inhibidores de la formación litiásica<sup>3</sup>. La cristalización de indinavir en orina se produce con pH inferior a 5'5 .

El cólico nefrítico es la forma de presentación habitual del fenómeno. La cristaluria es constante y puede observarse en el sedimento urinario<sup>4</sup>

(Figs. 1 y 2). El cálculo se muestra radiolúcido a las exploraciones radiológicas, incluida la TAC. Se trata de litiasis extremadamente blandas con alta tasa de resolución espontánea bien por expulsión o bien por dilución (hiperhidratación).

## REFERENCIAS

1. Gonzalo Valero F, Rodrigo Leyton N, Antonio Valenzuela A. Litiasis ureteral por indinavir. Rev Med Chile. 2002;130(5).
2. Chefchaoui MC, Thiounn N, Flam T, Zerbib M, Debré M. Urinary calculi and indinavir sulfate in patients with HIV infection. Apropos of 4 cases J d'Urol. 1997;103(1-2):35-36.
3. Traba Villameytide M<sup>o</sup>L, Fernández-Guerrero M. Litiasis renal inducida por indinavir. Actas Urol Esp. 2004;28(7): 523-526.
4. Perazella MA, Kashgarian M, Cooney E. Indinavir nephropathy in an AIDS patient renal insufficiency and pyuria. Clin Nephrol. 1998;50(3):194-196.

Correspondencia autor: R.H Martínez Rodríguez. Servicio de Urología. Fundació Puigvert. Barcelona. Cartagena 340-350. 08025 Barcelona. Tel.: 934 169 700

E-mail autor: hugomar2@yahoo.es

Información artículo: Imágenes en Urología

Trabajo recibido: marzo 2006

Trabajo aceptado: abril 2006

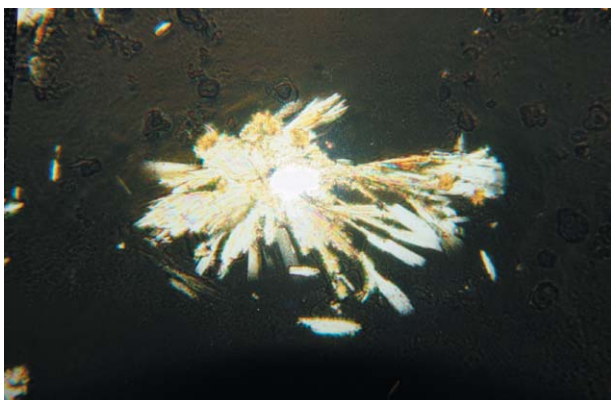


FIGURA 1

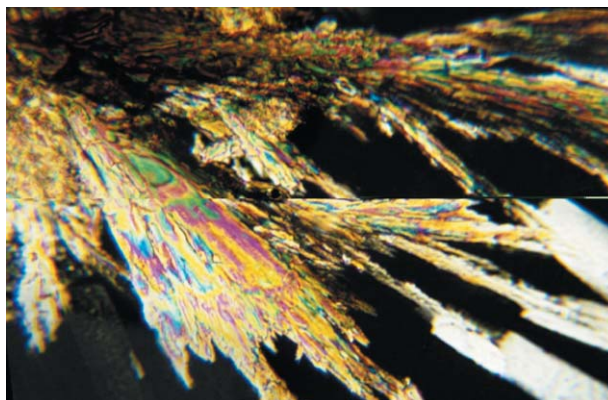


FIGURA 2