

TUMOR PARARRENAL

Dr. Castria, Marco A. - Dr. Rotemberg, Isaac - Dr. Fiorentino, Antonio
Dra. Piegari, Nelly S. - Dr. Lema, Baltasar

Resumen

Se presenta un caso clínico de tumor pararenal con tardías manifestaciones signológicas, revelando el estudio histopatológico la naturaleza fibrosarcomatosa del mismo.

Los tumores pararrenales comprenden una serie de neofor- maciones que se desarrollan a expensas de la cápsula fibrosa o de la cubierta celoadiposa de la glándula renal.

Ubicados en el retroperitoneo se hallan colindando o contac- tando con el riñón sin comprometerlo.

Pobre en sus manifestaciones clínicas en la gran mayoría de los casos, los tumores pararrenales revelan su existencia de acuerdo con su estado evolutivo, fundamentalmente por el volumen alcanzado y las implicancias que del mismo de- rivan, imposibilitando en la práctica rotular al tumor como pararenal o retroperitoneal.

Según Salieras y Monserrat el concepto de tumor pararrenal está referido a su naturaleza histológica, en tanto los tumores retroperitoneales guardan para sí relación topo- gráfica.

Ello impone para su dilucidación un estudio semiológico ex- haustivo, que sumado a los procedimientos de investigación más elocuentes nos precisaran su forma, tamaño, consisten- cia, movilidad, sensibilidad, superficie, etc., y sus vincula- ciones con el riñón y sus vías excretorias.

Los indicadores terapéuticos están representados por la cir- rugía, la energía radiante y la oncoquimioterapia, que en al- guna manera certificarán lo que manifestaba Mellicow: "El espacio retroperitoneal es, primero, el campo de la gloria para las células neoplásticas, luego durante un tiempo una muda tierra de nadie y al final, frecuentemente, el Waterloo de los cirujanos".

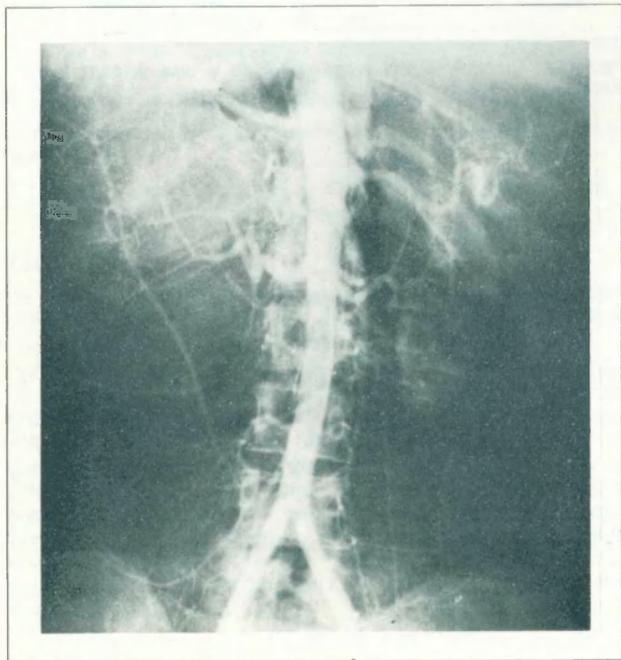


Figura 1. Aortografía. Gran arco vascular que delimita masa tumoral parahiliar, con vasos de neoformación.

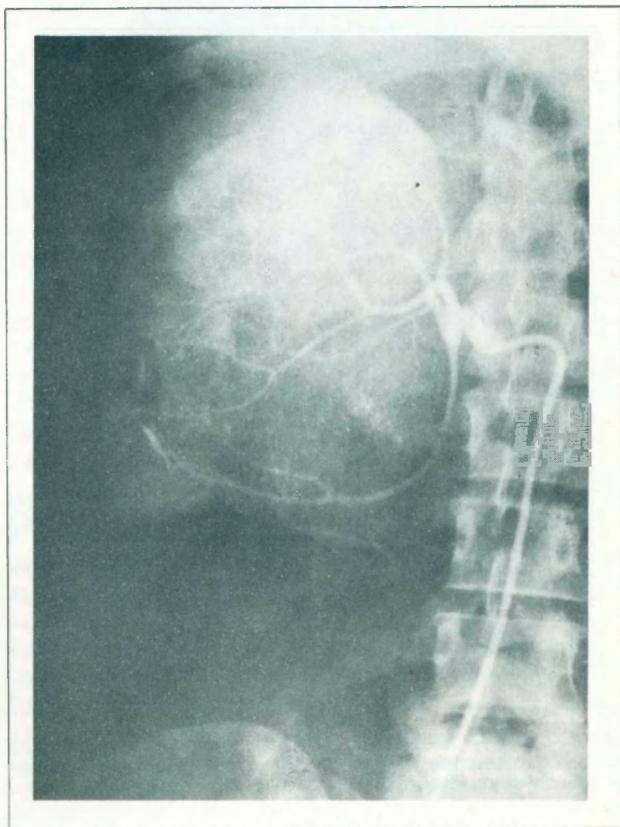


Figura 2. Arteriografía renal selectiva. Se objetiva bien tumoración parahiliar.

Escasa vascularización del parénquima renal.

Hospital Interzonal General de Agudos "Prof. Dr. Luis Güemes", de Haedo.

H. C. Nº 361.367. O. S., italiana, de 27 años, casada.

Antecedentes:

En febrero de 1975, como consecuencia de cesárea reali- zada se constata la existencia de carcinoma de ovario, re- operándose en noviembre con diagnóstico de adenocarci- noma papilífero de ovario.

Enfermedad actual:

Refiere en 1976 episodios de hematuria intermitente, de es- casa duración, indolora.

Estado actual:

En hipocondrio izquierdo se palpa tumoración de consisten- cia firme, de superficie aparentemente lisa, indolora, que excursiona con los movimientos respiratorios.

Resto del examen, sin particularidades dignas de mención.

Estudio radiológico:

Urografía excretoria: buena función renal derecha. Sólo se visualizan débilmente teñidos cálices superiores mal conformados, y masa de densidad uniforme parahiliar en riñón izquierdo.

Aortografía: buena vascularización renal derecha. En riñón izquierdo se observa gran arco vascular que circunscribe

masa tumoral parahiliar con fenómenos de hipervascularización intratumoral.

Irrigación renal deficiente (fig. 1).

Arteriografía renal izquierda selectiva: se objetivan con precisión los caracteres señalados referidos a la presencia de masa tumoral contactando con borde interno de riñón, también demostrables en el tiempo nefrográfico (fig. 2).

Centellografía renal: riñón derecho de forma, tamaño y posición conservados. Distribución homogénea del radionucleido.

Riñón izquierdo: zona fría parahiliar en forma de sacabocado. Se opera el 25/6/76 con diagnóstico de tumor retroperitoneal.

Estudio anatomopatológico. Ficha Nº 60725/28.

Riñón que pesa 1.120 g y mide $18 \times 15 \times 15$. Al corte las $\frac{3}{4}$ partes está formado por tejido blanquecino con áreas de disposición trabecular, zonas amarillentas rodeadas de parénquima renal de 1,5 cm de espesor.

Microscopía: elementos fusocelulares que forman remolinos, de estirpe conjuntiva. Núcleos hiper cromáticos con regular número de mitosis.

Diagnóstico: fibrosarcoma, pararenal.

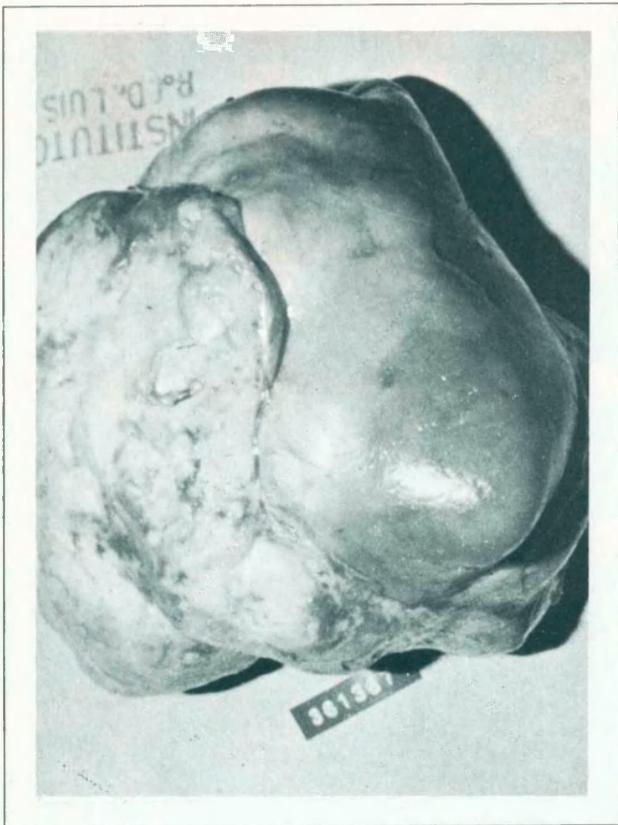


Figura 3. Pieza operatoria. Peso 1.120 g, $18 \times 15 \times 15$. Tumoración que forma cuerpo a nivel del hilio renal, contactando con el mismo.

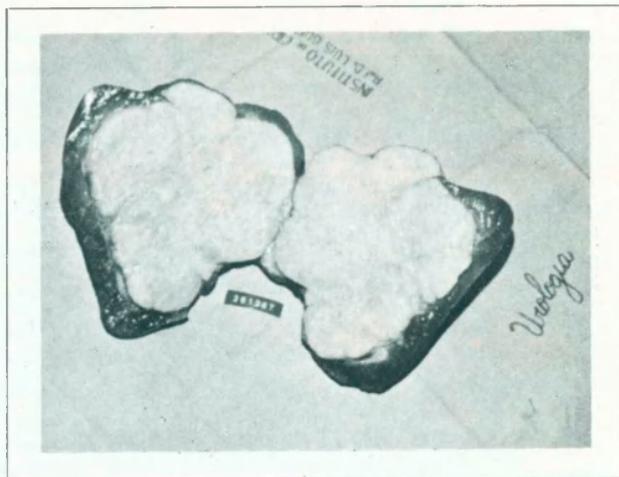


Figura 4. El parénquima renal reducido a una delgada pared. Masa abigarrada tumoral.