Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1115

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/155 - DIAGNÓSTICO PRECOZ DE NEOPLASIA RENAL DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

G. Izquierdo Enríquez[a], C. Rodríguez Robles[b], I. Prieto Checa[c], T. Martín de Rosales Cabrera[a], A. Espejo González[b], I. Arroyo Rico[d], R. Iniesta García[e], M.H. Cáceres Franco[b], L. Gómez Sánchez[f] y V.R. Oscullo Yepez[e]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alpes. Zona Este. Madrid. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Los Alpes. Madrid. Zona Este. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. Zona Este. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monóvar. Madrid. [e]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. [f]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Zona Este. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años de edad con antecedentes personales de hipercolesterolemia e hipotiroidismo en tratamiento que acude a nuestra consulta refiriendo cuadro clínico de hematuria macroscópica hace 48 horas. El paciente relata episodios similares autolimitados hasta en otras dos ocasiones en los últimos 6 meses. Niega disuria, polaquiuria y tenesmo. No refiere sintomatología prostática ni otra sintomatología en la anamnesis reglada por sistemas y aparatos. Con los datos clínico, se realiza en la consulta una exploración física completa incluyendo tacto rectal y solicitamos una analítica de sangre y orina completas. A su vez, citamos al paciente para la realización de ecografía abdominal en nuestro Centro de Salud, donde se obtiene una imagen sospechosa en riñón izquierdo. Tras dichos hallazgos, se decide derivar al especialista para continuar el estudio.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física reglada no se objetivan hallazgos de interés, incluyendo exploración abdominal. El tacto rectal es anodino, con consistencia y tamaño prostático dentro de los límites de la normalidad. En la analítica de sangre completa solicitada en el Centro de Salud, no se encuentran hallazgos de interés, con una función renal conservada y sin objetivarse anemización con respecto a valores previos. En la analítica de orina y citología, descarta la presencia de alteraciones celulares inespecíficas. Y en la ecografía abdominal se describe en el polo superior del riñón izquierdo una masa de aproximadamente 8 cm de diámetro que desplaza parte del sistema pielocalicial; siendo el riñón derecho de características y morfología normal. Posteriormente, mediante TC y estudio de anatomía patológica tras nefrectomía radical izquierda se confirma el diagnóstico de neoplasia renal de células claras grado 3 de Fuhrman.

Juicio clínico: Neoplasia renal de células claras.

Diagnóstico diferencial: Patología prostática (hiperplasia benigna de próstata, prostatitis), hematuria secundaria a litiasis urinarias, infecciones urinarias, traumatismos urológicos, tras la administración de contrastes o fármacos, tumores urinarios o de origen vascular.

Comentario final: La hematuria es un motivo de consulta relativamente frecuente en nuestras consultas, siendo esencial saber realizar un correcto diagnóstico diferencial que te permita orientar la anamnesis, exploración física y pruebas complementarias necesarias y así distinguir cuando una hematuria requiere una valoración de forma urgente o preferente. Desde la consulta de Atención Primaria, la reciente implantación de la ecografía como prueba complementaria disponibles desde el propio Centro de Salud, supone un importante avance en este campo que nos permite realizar una valoración inicial en aquellos casos que sospechemos determinadas patologías subyacentes y en ocasiones, nos permite poder llegar a un diagnóstico inicial desde la propia consulta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Julián Jiménez A, et al. Manual de protocolos y actuación en urgencias. Comité editorial CHT/SEMES, 3ª ed, 2010: 901-3.

2. Atkings MB, Richie JP. Uptodate. Renal Cell Carcinoma [sede web]. Apr, 2015.Uptodate. Waltham, Massachusetts. http://www.uptodate.com/

3. Kasper DL. Fauci AS, Longo DL, Braunwald E, Hauser SL, Jameson JL. Harrison, principios de medicina interna. Ed. Mc Graw Hill, 16ª ed. 2005.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.