

# Hemangioma renal: una causa rara de hemorragia retroperitoneal espontánea

Ana Sánchez • J. M.<sup>a</sup> García-Santos • Asunción Chaves\* • Pablo Luis Guzmán\*\*

Servicio de Radiodiagnóstico. \*Servicio de Anatomía Patológica. \*\*Servicio de Urología. Hospital General Universitario J. M.<sup>a</sup> Morales Meseguer. Murcia.

La hemorragia retroperitoneal espontánea (HRE) es una causa poco frecuente de abdomen agudo que conlleva un riesgo importante para la vida del paciente. Tras descartar la rotura de la aorta abdominal, los tumores renales son la causa más frecuente. Presentamos un caso de HRE por rotura de un hemangioma renal en un paciente con hemangiomas viscerales múltiples, y queremos valorar la entidad clínica de la hemangiomatosis múltiple y, por otro lado, la HRE como modo de manifestación clínica de un hemangioma renal.

**Palabras clave:** Hemangioma renal. Hemorragia retroperitoneal espontánea. Hemangiomatosis.

## Renal Hemangioma: a Rare Cause of Spontaneous Retroperitoneal Hemorrhage

Spontaneous retroperitoneal hemorrhage is an infrequent cause of acute abdominal pain that carries an important risk for the life of the patient. Once rupture of the abdominal aorta is ruled out, the most logical cause would be renal tumor. We present a case of spontaneous retroperitoneal hemorrhage due to the rupture of a renal hemangioma in a patient with multiple visceral hemangiomas. We also wish to evaluate the clinical entity of multiple hemangiomatosis, on the one hand, and spontaneous retroperitoneal hemorrhage, on the other hand, as being clinical manifestations of a renal hemangioma.

**Key words:** Renal hemangioma. Spontaneous retroperitoneal hemorrhage hemangiomatosis.

La hemorragia retroperitoneal espontánea se define como la extravasación de sangre al espacio retroperitoneal sin que exista traumatismo externo, manipulación endourológica o endovascular previa<sup>1</sup>. Una vez descartada la rotura de la aorta abdominal, el origen renal es el más probable. En ese caso, lo más frecuente es que sea consecuencia de la rotura espontánea de un tumor renal, ya sea un angiomiolipoma o un carcinoma de células renales; otras causas como una vasculitis, malformaciones arteriovenosas o aneurismas son más raras<sup>1-3</sup>.

Nuestro objetivo es describir una forma de presentación rara de un hemangioma renal en un paciente con múltiples hemangiomas hepáticos y renales. Intentamos también valorar la entidad clínica de la hemangiomatosis múltiple con afectación única del hígado y de ambos riñones.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente varón de 37 años que consultó en la Unidad de Urgencias por sufrir dolor de intensidad progresiva en la fosa renal izquierda tras un ejercicio intenso. Un año antes, en otro centro de forma incidental, se le habían detectado tres lesiones hepáti-

cas con ecografía y posteriormente resonancia magnética (RM) sugestivas de hemangiomas, uno de ellos de aproximadamente 15 cm.

Con la sospecha clínica de cólico nefrítico, el paciente ingresó en Urgencias, donde se le efectúa un primer análisis de sangre que muestra un hematócrito de 40%, comenzando tratamiento analgésico. Ante la nula mejoría clínica y un segundo análisis de sangre con un 36% de hematócrito se solicitó una ecografía abdominal urgente. En el estudio ecográfico y en la posterior tomografía computarizada (TC) que se le hizo al paciente, se observó una colección heterogénea retroperitoneal, con afectación de los espacios perirrenal y pararenal posterior izquierdo y pararenal derecho asociado a un hemoperitoneo de pequeña cuantía, con una densidad entre 40-70 UH. En el polo inferior del riñón izquierdo se visualizó un defecto parenquimatoso nodular hipodenso con varias estructuras vasculares que se localizaban en la periferia de la lesión y se extendían hacia la colección perirrenal (fig. 1)

El paciente presentó signos de *shock* hemodinámico, constatándose un hematócrito de 24% en un tercer análisis. Tras valoración por el Servicio de Urología de nuestro centro, se intervino quirúrgicamente practicándosele nefrectomía izquierda, esplenectomía y drenaje de hematoma retroperitoneal.

La pieza quirúrgica fue remitida al servicio de AP. En ella se apreciaba una perforación de bordes anfractuados y hemorrágicos con unos diámetros máximos de 7 × 7 mm, que al corte se comunicaba con una lesión quística de paredes grisáceas con un espesor máximo de 1 mm y áreas hemorrágicas. Dicho quiste tenía unos diámetros de aproximadamente 2 cm y comprimía el parénquima renal circundante. Adyacente al hilio renal se visualizaba una lesión de similares características. El diagnóstico ana-

Sánchez A, García-Santos JM, Chaves A, et al. Hemangioma renal: una causa rara de hemorragia retroperitoneal espontánea. Radiología 2003;45(2):000-0.

#### Correspondencia:

ANA SÁNCHEZ GONZÁLEZ. Hospital General Universitario J. M.<sup>a</sup> Morales Meseguer. Avda. Marqués de los Vélez s/n. 30008 Murcia. E-mail: asanchez1912@hotmail.com

Recibido: 3-X-2002.

Aceptado: 24-I-2003.

Fig. 1.— TC abdominal con contraste intravenoso. Rotura de hemangioma renal. Defecto nodular en el polo inferior del riñón izquierdo (flecha) con estructuras vasculares dilatadas y contraste libre en la colección perirrenal y pararrenal anterior izquierda (asterisco).

tomopatológico fue de angiomas cavernosos en el polo inferior y el hilio renal, con ruptura de un gran vaso muy dilatado en el polo inferior (fig. 2).

Revisando la RM efectuada el año anterior se visualizaron cuatro pequeñas lesiones renales. Tres de ellas se encontraban en el riñón izquierdo, una en polo inferior, otra en hilio y una tercera de escasos milímetros en la región interpolar (fig. 3). En un control un año más tarde de la hemorragia se demostró crecimiento del hemangioma hepático de mayor tamaño, por lo que se efectuó una trisegmentomía hepática con exéresis del mismo, confirmándose en el estudio anatomopatológico el diagnóstico de hemangiomas cavernosos hepáticos múltiples. El paciente permanece asintomático dos años más tarde del cuadro hemorrágico.

## DISCUSIÓN

El hemangioma renal es un tumor vascular, benigno y de lento crecimiento. Su frecuencia es escasa habiéndose descrito menos de 200 casos hasta 1993<sup>4</sup>. Anatomopatológicamente está formado por múltiples vasos tortuosos tapizados por endotelio; según el tamaño de los vasos que lo forman se clasifican en: tipo capilar, vasos de pequeño tamaño, tipo cavernoso (el más frecuente), de gran tamaño, y mixto, en el caso de que se entremezclen vasos de pequeño y gran tamaño<sup>5</sup>.

Los hemangiomas se caracterizan en ecografía por ser lesiones focales hiperecogénicas, bien delimitadas, indiferenciables de los angiomiolipomas (AML). En la TC tampoco tienen características específicas, apareciendo como lesiones hipodensas que realzan tras la introducción de contraste intravenoso. En la RM se comportan como hipointensas en las secuencias potenciadas en T1, hiperintensas en las potenciadas en T2, realizando tras la administración de contraste paramagnético<sup>6</sup>.

Los hemangiomas renales habitualmente se presentan aislados, aunque han sido asociados al síndrome de Klippel-Trenaunay, al síndrome de Sturge-Weber y a la angiomatosis sistémica<sup>5-7</sup>. Nuestro paciente fue sometido a un examen cutáneo y a

Fig. 2.—Hemangioma cavernoso. A) Pieza quirúrgica que muestra la cavidad de bordes anfractuados y la rotura renal (flecha). B) Microfotografía. Pared del quiste y los vasos sanguíneos dilatados y llenos de sangre en el parénquima adyacente. Tinción con Giemsa.

una RM cerebral que no sugieron la existencia de un síndrome de Klippel-Trenaunay ni de un síndrome de Sturge-Weber.

La existencia de múltiples hemangiomas se relaciona con di-

Fig. 3.—RM potenciada en T2. Hemangioma renal. Lesión nodular marcadamente hiperintensa de forma homogénea en el polo inferior del riñón izquierdo (flecha).

ferentes cuadros patológicos. Por un lado, en la angiomasia sistémica se da una combinación de anomalías vasculares, tanto linfangiomas como hemangiomas, afectando principalmente al hígado, el bazo, los riñones y el colon<sup>8</sup>. Por otro lado, el término hemangiomasia sistémica hace referencia a un tumor vasformativo poco frecuente restringido a los órganos del sistema hematopoyético<sup>9</sup>. Por último el término hemangiomasia difusa hace referencia a la afectación hemangiomatosa extensa de un órgano, bien sea el hígado, el bazo o el intestino delgado; aunque habitualmente no suele ser única<sup>10,11</sup>. Nuestro paciente mostró tres lesiones hepáticas, una de ellas de 15 cm, y cuatro renales, tres en el riñón izquierdo y una en el derecho, todas ellas compatibles con hemangiomas viscerales. El estudio anatomopatológico confirmó la existencia de los hemangiomas hepáticos y de dos de los tres hemangiomas del riñón izquierdo (parece probable que la tercera lesión de escasos milímetros pasara desapercibida en el estudio anatomopatológico), con lo cual el diagnóstico final fue de hemangiomasia difusa con afectación hepatorenal.

Por otra parte, en nuestro paciente la forma de presentación también fue extremadamente rara. Los hemangiomas en general, y los renales en particular, no suelen ser tumores que den manifestaciones clínicas, y se descubren de forma incidental como lesiones inespecíficas renales. La importancia clínica radica en el diagnóstico diferencial con otros tumores<sup>6,12</sup>. Cuando se manifiestan lo suelen hacer en la tercera o cuarta década de la vida, bien como hematuria indolora o como dolor cólico, secundarios a un sangrado en la vía excretora. Ocasionalmente se han descrito casos de anemización progresiva. La forma de debut como una HRE con inestabilidad hemodinámica, es extremadamente rara, aunque se han descrito casos de hematoma subcapsular<sup>4-7</sup>.

Parece probable que la rareza de la presentación clínica que presentamos se deba a la escasa frecuencia de hemangiomas renales. En el riñón las causas más frecuentes de la rotura espontánea corresponden a dos de los tumores más prevalentes, como son el carcinoma de células renales y el angiomiolipoma. Por el contrario, en lo que respecta al hígado, los hemangiomas son

muy frecuentes y la rotura espontánea ha sido descrita en numerosas ocasiones<sup>13</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Muro Bidaurre I, Sanz Jaka JP, Recarte Barriola JA, et al. Hemorragia retroperitoneal espontánea. Arch Esp Urol 1999;52(3):274-5.
2. Yip KH, Peh WC, Tam PC. Spontaneous rupture of renal tumours: the role imaging in diagnosis and management. BJR 1998;71:146-54.
3. Mydlo JH, Kaplan J, Thelmo W, Macchia RJ. Spontaneous renal hemorrhage associated with renal tumors. Clin Imaging 1997;21:287-9.
4. Wang T, Palazzo JP, Mitchell D, Petersen RO. Renal capsular hemangioma. J Urol 1993;149:1122-3.
5. Numan F, Berkmen T, Korman U, Ogut G, Cokyüksel. Cavernous haemangioma of the kidney. Clin imaging 1993;17(2):106-8.
6. Rueckfirth J, Rhode D, Baba H, Adam G. Renal capsular hemangioma: Unusual MR finding. JCAT 1995;19(3):817-8.
7. Hull GH, Genega EM, Sogani PC. Intravascular capillary hemangioma presenting as a solid renal mass. J Urol 1999;162:784-5.
8. Bardeguet A, Chatterjee M, Tepedino M, Sicuranza B. Systemic cystic angiomasia in pregnancy: a case presentation and review of the literature. Am J Obstet Gynecol 1990;163(1):42-5.
9. Sugimura H, Tange T, Yamaguchi K, Mori W. Systemic hemangiomasia. Acta Pathol Jpn 1986;36(7):1089-98.
10. Moon WS, Yu HC, Lee JM, Kang MJ. Diffuse hepatic hemangiomasia in an adult. J Korean Med Sci 2000;15(4):471-4.
11. Dufau JP, le Tourneau A, Andouin J, Delmer A, Diebold J. Isolated diffuse hemangiomasia of the spleen with Kasabach-Merritt-like syndrome. Histopatopathology 1999;35:337-44.
12. Davidson AJ, Hartman DS, Choyke PL, Wagner BJ. Radiologic assessment of renal masses: implications for patients care. Radiology 1997;202:297-305.
13. Casillas VJ, Amendola MA, Gascue A, Pinnar N, Levi JU, Perez JM. Imaging of nontraumatic hemorrhagic hepatic lesions. Radiographics 2000;20(2):367-78.