



## P-090 - HEMATOMA SUPRARRENAL IDIOPÁTICO: REPORTE DE CASOS

Tkacikova Retkovska, Ester; Arrillaga Alcorta, Iratxe; Garcés Garmendia, Miguel Ángel; Martín Martín, Ernesto; Ducaille Sinues, Román; Cordovilla Moreno, Antonio Manuel; Barros Ingerto, Jorge; Sancha Pérez, Ana María

Hospital Txagorritxu, Vitoria.

### Resumen

**Introducción:** La hemorragia suprarrenal es una condición poco frecuente, siendo parte del diagnóstico diferencial de masas suprarrenales. Su incidencia reportada es de 0,14-1,1%. Generalmente es secundaria a traumatismos, estrés, tumores suprarrenales, anticoagulación, trastorno hemorrágicos y embarazo. En ausencia de estos factores de riesgo, estaríamos ante un hematoma suprarrenal idiopático.

**Caso clínico:** Presentamos 3 casos de masas suprarrenales, intervenidas en nuestro servicio en el año 2024. Caso 1. Varón de 74 años, asintomático, con antecedentes de hipertensión arterial, anticoagulado por fibrilación auricular, portador de prótesis mitral mecánica por estenosis mitral reumática e intervenido en 2012 por adenocarcinoma de colon realizándose hemicolectomía derecha con quimioterapia adyuvante. Paciente remitido tras hallazgo radiológico de masa suprarrenal izquierda con dimensiones de 8,6 × 7,7 × 8 cm durante el seguimiento oncológico. Se descarta funcionalidad y no presenta signos de diseminación. Se decide realizar suprarreñalectomía izquierda, de inicio laparoscópico con conversión a laparotomía por movilización dificultosa por el tamaño. La biopsia es compatible con hematoma suprarrenal. Caso 2. Varón de 43 años, asintomático, con antecedentes de hipertensión arterial, DM tipo 2, SAOS, obesidad grado III, es remitido por masa suprarrenal derecha de 10 cm y dos LOE hepáticas halladas en ecografía como parte del estudio para cirugía bariátrica. La BAG hepática es compatible con adenocarcinoma de origen incierto. Se realizan dos BAG de la lesión suprarrenal, siendo ambas negativas para malignidad. Se realizan suprarreñalectomía derecha y dos metastasectomías hepáticas por laparotomía. El diagnóstico anatomo-patológico es compatible con hematoma suprarrenal y colangiocarcinoma intrahepático. El paciente recibe quimioterapia adyuvante. Caso 3. Varón de 75 años, fumador, sin otros antecedentes de interés, es estudiado por pérdida ponderal y masa abdominal palpable. Los test de funcionalidad no presentan alteraciones. En TC-TAP se evidencia una masa en hipocondrio y flanco izquierdo de 18,6 × 21,5 × 19,5 cm, engrosamiento urotelial izquierdo, lesión vesical de 1 cm y un tumor renal sólido izquierdo. BAG de la masa suprarrenal sin celularidad, y biopsia vesical por RTU compatible con carcinoma urotelial. Se realiza resección de masa suprarrenal izquierda, nefrectomía y ureterectomía izquierdas por laparotomía. El examen histopatológico confirma carcinoma papilar del uréter y riñón izquierdos, y la masa suprarrenal es compatible con hematoma.

**Discusión:** El hematoma suprarrenal idiopático es una entidad rara que supone un desafío clínico.

Aunque las modalidades de imagen, como la RM y el <sup>11</sup>C-MTO PET/TC, sean las más precisas para su diagnóstico, es difícil descartar un tumor preoperatoriamente. Ante incidentalomas suprarrenales mayores de 4 cm y sin un diagnóstico claro, se debe considerar la resección quirúrgica.