



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-315 - METÁSTASIS EN PARED ABDOMINAL DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENALES: UN HALLAZGO INFRECUENTE

Pérez Reyes, María; Rodríguez Silva, Cristina; Turiño Luque, Jesús Damián; Rivas Becerra, José; Cabello Burgos, Antonio; Martínez Ferríz, Abelardo; Mirón Fernández, Irene; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El cáncer de células renales es responsable de un 2-3% de todos los tumores malignos en el adulto. Aproximadamente un 30% de los pacientes se presentan como enfermedad diseminada en el momento del diagnóstico y un tercio de los restantes desarrollan metástasis durante el seguimiento. La localización más frecuente de las metástasis es en los pulmones.

Caso clínico: Paciente de 63 años intervenido en 2011 de nefrectomía radical derecha laparoscópica por cáncer de células renales estadio II con grado de Fuhrmann 2-3. Se deriva a consulta de Cirugía por hallazgo incidental en TAC abdominal de control, una lesión compatible con tumor desmoide de 3 cm en recto abdominal derecho. A la exploración se palpaba nodulación en pared abdominal, dolorosa a la palpación. Se interviene de forma programada, realizándose exéresis de dicha lesión, localizada en el espesor del vientre muscular del recto anterior derecho sin evidenciar infiltración de las vainas aponeuróticas de forma macroscópica. La anatomía patológica fue informada como metástasis de carcinoma de células renales con RCC+, CD10+ y Fuhrmann 3-4. El postoperatorio evolucionó sin incidencias.

Discusión: Las metástasis del carcinoma de células renales, son, por orden de frecuencia, a pulmones, hígado, suprarrenales y cerebro, pudiendo ser sincrónicas o metacrónicas. Pero debido a su diseminación linfática, arterial y venosa puede localizarse en regiones atípicas. El carcinoma de células renales metastásico tiene una amplia variabilidad en cuanto a localización, clínica, momento de presentación, evolución y pronóstico. El diagnóstico suele aparecer como hallazgo incidental durante el seguimiento del cáncer renal, y éste puede aparecer 20 años después del diagnóstico. Es importante contemplar la posibilidad de localización atípica en pacientes con antecedentes de carcinoma de células renales, ya que podrá influir en un diagnóstico y tratamiento precoz y con ello modificar el curso evolutivo de la enfermedad. El manejo debe ser individualizado. Las metástasis de cáncer renal pueden tener un periodo de crecimiento largo y es posible diagnosticarlas muchos años tras la resección del tumor primario, por ello es importante mantener un elevado nivel de sospecha. Asimismo, las metástasis en partes blandas son poco frecuentes, pero no por ello podemos olvidar su posibilidad de aparición durante el seguimiento.