



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1769 - Diagnóstico de carcinoma renal de células transicionales tras hallazgo ecográfico de hidronefrosis en Atención Primaria

M. Tejero Mas^a, A. Palmerín Donoso^b y F. Buitrago Ramírez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ^bMédico Residente. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años, viuda, con dos hijos y antecedentes personales de tabaquismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia poligénica, cólicos nefríticos y dependencia de benzodiacepinas. En un episodio de cólico nefrítico se le realiza ecografía en el centro de salud, dado que se había dotado meses antes con este recurso al centro, y se habían formado para su uso dos médicos, uno de ellos el médico de cabecera de la paciente. En la ecografía se apreciaron quistes simples en el riñón derecho (el mayor de 7 cm de diámetro) y varias imágenes compatibles con pequeñas litiasis, sin repercusión funcional. A la paciente se le realizan, en los años siguientes, varias ecografías de control sin cambios con la inicial. Sin embargo, en la última ecografía, estando la paciente asintomática, se apreció imagen compatible con hidronefrosis importante en el riñón izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: Sin hallazgos significativos en la anamnesis y en la exploración física. La hidronefrosis es confirmada y catalogada de grado III/IV por el radiólogo, identificándose dilatación de los dos tercios proximales del trayecto ureteral y recomendando la solicitud de una tomografía. En la tomografía se apreció una lesión compatible con carcinoma de células transicionales en el tramo distal del uréter, próximo a la unión vesicoureteral. La paciente fue derivada a Urología y sometida a nefroureterectomía izquierda.

Juicio clínico: Carcinoma de células transicionales.

Diagnóstico diferencial: Uropatía obstructiva.

Comentario final: La presencia de quistes renales simples generalmente no precisa de un control ecográfico rutinario. Sin embargo, la disponibilidad de ecógrafo en los centros de salud permite un seguimiento coste-efectivo de múltiples problemas de salud y, en ocasiones, como en el caso que presentamos, el hallazgo casual de una patología neoplásica no extendida, con un rápido tratamiento de la misma y posiblemente un mejor pronóstico.

Bibliografía

1. Thurston W, Wilson SR. Tracto urinario. En Rumack, Wilson, Charboneau. Diagnóstico por ecografía. Madrid: Marbán Libros, 2005:329-97.
2. Esquerrà M Roura P, Masat T, et al. Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. Aten Primaria. 2012;44:576-83.

Palabras clave: *Uropatía obstructiva. Carcinoma urotelial.*