



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/204 - DOCTORA, ESTE DOLOR DE ESPALDA ESTÁ EMPEORANDO

L. Garrido Acosta<sup>a</sup>, V. Vázquez Rey<sup>b</sup>, N. Díaz Ferreiros<sup>c</sup>, D. García Palma<sup>a</sup>, P. de Marcos López<sup>d</sup> y Á. Alonso Prendes<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Riaño. Langreo. Asturias. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Valle del Nalón. Gijón. Asturias. <sup>c</sup>Médico de Familia. Área Sanitaria VIII. Asturias. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sama. Langreo. Asturias. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Felguera. Langreo. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente, sin alergias medicamentosas conocidas ni otros antecedentes médicos o quirúrgicos, acude a consultar por dolor en región lumbar tras ejercicio intenso no habitual, en 2 ocasiones en 5 días. Refiere además empeoramiento a pesar de los tratamientos analgésicos pautados (tramadol, desketoprofeno y metamizol). Además en la última consulta se asocia mareo e hipotensión arterial, por lo que se deciden realizar otras pruebas complementarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afectada por el dolor, pálida, consciente y orientada. Abdomen blando, depresible, no distendido, discretamente doloroso a la palpación en FID, no masas o megalías palpables, Dolor a la palpación de musculatura paravertebral lumbar derecha. (TA: 107/64, frecuencia cardiaca: 87 lpm, saturación oxígeno: 96%). Analítica: Hemoglobina 7,6 g/dl. Sistemático con leucocituria y hematuria microscópica. Electrocardiograma en ritmo sinusal. Resto normal. TAC: Probable masa renal derecha de densidad predominantemente grasa con sangrado postraumático.

**Juicio clínico:** Angiomolipoma renal derecho con sangrado retroperitoneal. Embolización de angiomolipoma.

**Diagnóstico diferencial:** El principal diagnóstico diferencial se establece con el hipernefroma. Otras causas de hemorragia retroperitoneal a tener en cuenta en el diagnóstico diferencial son la rotura espontánea de un riñón hidronefrótico, de un aneurisma renal, de vasos renales u otros accidentes vasculares menos comunes.

**Comentario final:** El angiomolipoma es un tumor renal benigno, compuesto por cantidad variable de tejido adiposo, músculo liso y vasos sanguíneos. Habitualmente localizado en espacio perinefrico y suele complicarse con hemorragias intratumorales, perinefricas o retroperitoneales. Manifestaciones clínicas son: dolor abdominal (puede estar focalizado en flanco), masa palpable, hematuria y/o hemorragia, Un 20% de los pacientes debutan con un cuadro de shock hipovolémico. El angiomolipoma masivo como causante de hemorragia retroperitoneal espontánea es por lo tanto una patología a tener en cuenta.

### Bibliografía

- Lee J, Sagel S, Stanley R, Heiken J. Body TC con correlación RM (Vol. 2). Madrid: Marbán, 2007. pp. 1272-4.

2. Yamakado K, Tanaka N, Nakagawa T, Kobayashi S, Yanagawa M, Takeda K. Renal angiomyolipoma: relationships between tumor size, aneurysm formation and rupture. Radiology. 2002;225:78-82.
3. Lapeyre M, Correas J, Ortonne N, Balleguier C, Hélon O. Color- Flow Doppler sonography of pseudoaneurysms in patients with bleeding renal angiomyolipoma. AJR. 2002;179:145-7.

**Palabras clave:** Angiomiolipoma. Sangrado. Retroperitoneal.