



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

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

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Riaño. Langreo. Asturias. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Valle del Nalón. Gijón. Asturias. ^cMédico de Familia. Área Sanitaria VIII. Asturias. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sama. Langreo. Asturias. ^eMédico 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 megalias palpables, Dolor a la palpación de musculatura paravertebral lumbar derecha. (TA: 107/64, frecuencia cardíaca: 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: Angiomiolipoma renal derecho con sangrado retroperitoneal. Embolización de angiomiolipoma.

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 angiomiolipoma es un tumor renal benigno, compuesto por cantidad variable de tejido adiposo, músculo liso y vasos sanguíneos. Habitualmente localizado en espacio perinéfrico y suele complicarse con hemorragias intratumorales, perinéfricas 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 angiomiolipoma masivo como causante de hemorragia retroperitoneal espontánea es por lo tanto una patología a tener en cuenta.

Bibliografía

1. 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, Balleyguier C, Hélénon O. Color- Flow Doppler sonography of pseudoaneurysms in patients with bleeding renal angiomyolipoma. *AJR*. 2002;179:145-7.

Palabras clave: Angiomiolipoma. Sangrado. Retroperitoneal.