



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/98 - Doctora, ¡sí, eso fue de chico!

A. Hernández Domínguez^a, R. Coma Nieto^b, C. Casado Rodríguez^c, M. Guevara Salcedo^d, B.M. Borzdynska Michalska^e y N. Pelaz Belizón^f

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico Residente de 3er año; ^cMédico de Familia; ^dMédico Residente de 2º año; ^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Reyes Magos. Alcalá de Henares. ^fMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Luis Vives. Alcalá de Henares, Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 74 años, con antecedentes de cáncer de colon en 1989 tratado con hemicolectomía derecha y quimioterapia en remisión (colonoscopias de control anuales normales), atrofia renal izquierda postraumática en la infancia y episodios de HDA de probable etiología farmacológica. Acude a la consulta de MAP por cuadro de dolor abdominal difuso con sensación de plenitud postprandial de semanas de evolución. Niega fiebre, vómitos o cambios en el hábito intestinal.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física resultó anodina por lo que se decidió realizar una ecografía abdominal: Hígado de tamaño normal, bordes lisos y ecogenicidad aumentada. No se visualizan lesiones en su interior. Vesícula de tamaño y paredes normales y con una imagen hiperecogénica, adherida a su pared de 6 mm. Vía biliar extra e intrahepática no dilatada y porta de calibre normal. Riñón Derecho con buena diferenciación corticomedular, sin dilatación de vías urinarias. No se observan alteraciones vasculares ni imágenes de litiasis. Riñón izquierdo no visualizable a través de ventana abdominal ni intercostal. En cavidad abdominal presenta imagen reniforme.

Juicio clínico: Riñón izquierdo atrófico con desplazamiento hacia cavidad abdominal postraumático vs signo de pseudoriñón como expresión de recidiva de carcinoma colorrectal.

Diagnóstico diferencial: Invaginación intestinal, cáncer de colon, lipoma, pólipos adenomatosos, bridas posquirúrgicas, en nuestro caso, atrofia renal izquierda.

Comentario final: El signo del pseudoriñón constituye un hallazgo imagenológico observado en el corte longitudinal de la ecografía abdominal. Si bien no es un signo patognomónico, en el contexto adecuado permite sospechar el diagnóstico de invaginación. Se presenta como una imagen de aspecto reniforme con un anillo externo hipoeccogénico y un centro ecogénico que corresponden a la pared intestinal engrosada y a la presencia del asa invaginada respectivamente. El signo de la diana también conocido como signo del donut, o signo de ojo de buey es la correlación del signo del pseudoriñón en el corte transversal. La invaginación intestinal es una patología propia de la edad pediátrica, tan solo el 5% de los casos registrados se dan en adultos. Sólo el 20% son colo-cólicas y de estas su mayoría son secundarias a Carcinoma. En el caso que nos ocupa, dados los antecedentes del paciente procedimos a revisar su historial clínico; en él encontramos una colonoscopia reciente sin hallazgos patológicos, al revisar las imágenes de un TAC abdomino-pélvico previo descubrimos que el riñón izquierdo no sólo era atrófico y presentaba alteraciones de su morfología como ya conocíamos, sino que además estaba desplazado a cavidad abdominal. Interrogamos al paciente al respecto

que confirmó que “de chico”, tras un severo traumatismo, su riñón había sido desplazado al abdomen. El dolor del paciente resultó ser una expresión de ansiedad debido a problemas familiares y se resolvió con una intervención familiar y 20 mg de escitalopram diarios. No debemos olvidar que una buena historia clínica sigue siendo nuestra principal arma diagnóstica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Molina AA, Santiago A, Vílchez A, Culiañez M. Radiological findings on ultrasonography and multidetector computed tomography of 64 channels of a colo-colonic intussusception secondary to lipoma. Rev Argent Radiol. 2014;78:223-6.
2. Anderson D. The Pseudokidney Sign. Radiology. 1999;211:395-7.