

333/314 - TUMOR DE WILMS, LA IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN

M. López Pardo¹, C. Laserna del Gallego², M. Requena Saiz³, A. García Ruiz³, E. Riera Perello⁴.

¹Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Oliva. Valencia. ²Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla 1. Valladolid. ³Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Grau. Valencia. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Grau. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Niña de 6 años, sin antecedentes de interés. Acude por primera vez a urgencias de atención continuada por dolor abdominal difuso, no fiebre ni otra sintomatología. A los tres días es valorada de nuevo por persistencia de dolor a pesar de analgesia y febrícula.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar normal. Adenopatías laterocervicales no dolorosas, de pequeño tamaño y consistencia dura. A la palpación abdomen ligeramente distendido, doloroso en hipocondrio y vacío derecho, donde presenta hepatomegalia de 3-4 traveses de dedos. No focalidad neurológica. Ante hallazgos en exploración física se decide derivar a Hospital para estudio. Pruebas complementarias: Analítica de sangre con PCR 27.36, función renal normal, sin alteraciones en el hemograma. En ecografía se aprecia masa de 13 x 10cm en hipocondrio derecho/vacío derecho, parece tener su origen en riñón derecho. En TAC se confirma tumoración renal compatible con tumor de Wilms.

Juicio clínico: Tumor de Wilms.

Diagnóstico diferencial: Neuroblastoma, tumores hepáticos (hapatoblastoma, hamartoma), linfomas, rabdomiosarcoma.

Comentario final: Los tumores abdominales y en este caso el tumor de Wilms pueden debutar siendo asintomáticos o con un simple dolor abdominal. Por lo que es importante que ante dolores abdominales se realice una buena exploración física y que el hallazgo de anomalías sea motivo de derivación urgente para realización de pruebas complementarias.

Bibliografía

Llarena Ibarguren R, Villafruela Mateos A, Azurmendi Arin I, García Fernández J, Olano Grasa I, Padilla Nieva J. Nefroblastoma o tumor de Wilms. Presentación en adultos estudio de dos casos. Urología oncológica. 2007; 60(5):539-544.

Pérez-García J, Machado I, Calabuig-Fariñas S, Navarro S, Llombart-Bosch A. Tumor de Wilms con diferenciación muscular. Histología, inmunofenotipo y análisis molecular. Rev Esp Patol. 2012;45(2):67-75.

Palabras clave: Dolor abdominal, tumor renal, Wilms.