

ENFERMEDAD QUÍSTICA RENAL UNILATERAL LOCALIZADA

L.A. FARIÑA PÉREZ, M.C. MARTÍNEZ RODRÍGUEZ*, C. RIVAS BARROS*,
E. ZUNGRI TELO

*Servicio de Urología. *Servicio de Radiología. Centro Médico POVISA. Vigo (Pontevedra).*

PALABRAS CLAVE:

Riñón. Quistes.

KEY WORDS:

Kidney. Cysts.

Actas Urol Esp. 26 (1): 50-52, 2002

RESUMEN

La *Enfermedad quística renal unilateral localizada*, se caracteriza por el reemplazo de todo o de una porción de uno de los riñones, por múltiples quistes simples no encapsulados. Describimos un caso -que para nuestro conocimiento sería el primero de la bibliografía española-, de esta rara condición benigna, que es necesario conocer para distinguirla de otras con más trascendencia. A diferencia de la enfermedad renal poliquística autosómica dominante, es unilateral, no es familiar, no es progresiva, ni se asocia con insuficiencia renal o con quistes en otros órganos abdominales. La ausencia de encapsulación permite, generalmente, distinguirla del nefroma quístico multilocular y del carcinoma renal quístico.

ABSTRACT

Unilateral and localized cystic disease of the kidney, is characterized by the substitution of either all or a portion of one of the kidneys, by no encapsulated, multiple simple cysts. We present a case -to our knowledge the first in the Spanish bibliography -, of this rare benign condition that needs to be recognized to be differentiated from more transcendent ones. Contrary to autosomal dominant polycystic kidney disease, it is unilateral, it is not familiar, and it is neither progressive nor associated with renal insufficiency or with cysts in other abdominal organs. Lack of encapsulation allows, in general, to distinguish it from multilocular cystic nephroma and cystic renal carcinoma.

La *Enfermedad quística renal unilateral localizada*, se caracteriza por el reemplazo de todo o de una porción de uno de los riñones, por múltiples quistes simples no encapsulados. En los pocos casos descritos, se la ha denominado con diferentes nombres: enfermedad renal quística segmentaria, unilateral, localizada^{1,2} y a veces enfermedad renal poliquística unilateral³, este último, un término que debe evitarse pues, a diferencia de la enfermedad renal poliquística auto-

sómica dominante, es unilateral, no es familiar, no es progresiva ni se asocia con insuficiencia renal o con quistes en otros órganos abdominales. Tampoco se relaciona con un aumento de la incidencia de neoplasia renal.

CASO CLÍNICO

Un varón de 42 años consultó con un episodio de dolor de flanco derecho sugestivo de cólico reno-ureteral. La radiografía simple de abdomen y

ecografía renal mostraron microlitiasis no complicada en el riñón derecho e, incidentalmente, múltiples quistes en el riñón izquierdo, identificándose parénquima renal sano entre los quistes. La tomografía computarizada (Figs. 1, 2 y 3) mostró un riñón izquierdo aumentado de tamaño y con múltiples quistes intraparenquimatosos, no encapsulados, predominando en su tercio superior y medio, ambos riñones eran normofuncionantes y ni el riñón derecho ni otro órgano abdominal tenía quistes. No había ningún antecedente familiar de enfermedad renal, sus dos hijos - mayores de edad- están sanos y en dos años de seguimiento no ha tenido ninguna incidencia médica o urológica. Se hizo el diagnóstico de enfermedad quística renal unilateral localizada.

Figuras 1 y 2. Tomografía computarizada con contraste a la altura del tercio medio de riñón izquierdo. Enfermedad quística renal unilateral localizada: quistes simples múltiples de tamaño variable de unos milímetros a unos pocos centímetros. Obsérvese que los quistes están separados por septos de parénquima funcional (flecha) y se disponen en forma de racimo, no existe una cápsula que los englobe.

Figura 3. Tomografía computarizada con contraste a la altura del tercio inferior de riñón izquierdo. En esta zona separada del racimo principal del quiste, existe un área de parénquima más respetada, con un número más escaso de quistes, otra característica de la enfermedad quística renal unilateral localizada. Obsérvese la excreción simétrica de contraste.

DISCUSIÓN

Hasta ahora se había prestado poca atención en la bibliografía a la Enfermedad quística renal unilateral localizada, tal vez porque es relativamente rara, pero es posible que se haya confundido en ocasiones con la poliquistosis renal del adulto. En sus textos, Davidson et al.⁴ y Goldman y Hartman⁵ hacen referencia a la *enfermedad quística renal localizada* como una forma de quistes simples múltiples localizados en una zona del riñón, para destacar que no se trata de una forma localizada de enfermedad renal poliquística autosómica dominante, pues ni se transmite genéticamente ni se asocia con insuficiencia renal; y Dunnick et al.⁶ la denominan *enfermedad quística renal unilateral o localizada*, nombre que nos parece más conveniente, por hacer referencia a la unilateralidad y a que en ocasiones está localizada y no afecta a todo el riñón. Muy recientemente, Slywotzky y Bosniak⁷ publican un trabajo de revisión basado en 18 casos, la mayor parte de los cuales les fueron referidos para consulta desde otros Centros. Sus pacientes son en general varones adultos que consultaron por hematuria o por dolor de flanco, en ocasiones fue un hallazgo incidental como en nuestro paciente, y ninguno tenía historia familiar de enfermedad poliquística renal. La clave del diagnóstico es la identificación de parénquima renal sano o atrófico entre los quistes, la

ausencia de encapsulación y la ausencia de quistes en el otro riñón y en otros órganos abdominales. Distinguirlos de otras entidades que tiene más trascendencia, como el nefroma quístico multilocular y el adenocarcinoma renal quístico, en ocasiones no es fácil, y alguno de esos pacientes sufrieron nefrectomía, por dudas de la existencia de un proceso neoplásico subyacente. En los casos estudiados al microscopio, los quistes tienen epitelio cúbico aplanado y su contenido es de líquido amarillo claro o ligeramente hemático; los septos contienen glomérulos y túbulos normales, sin cambios de metaplasia o de inmadurez^{3,7}. Estos últimos autores recomiendan denominarla "Enfermedad quística renal localizada", un nombre que tal vez no deja claro que en algunos casos no es localizada, sino que afecta a la totalidad de un riñón, pero su artículo será una referencia obligada en este hallazgo, que hasta ahora había sido escasamente tratado y que es necesario conocer, pues puede generar dudas en el médico y preocupación innecesaria en el paciente.

REFERENCIAS

1. DAS AK, SUSSKIND MR, WALTHER PJ.: Adult segmental cystic disease of the kidney: a renal-sparing management approach. *J Urol* 1988; **140**: 357-359.
2. CURRY NS, CHUNG CJ, GORDON B.: Unilateral renal cystic disease in an adult. *Abdom Imaging* 1994; **19**: 366-368.
3. GOULDESBOURGH DR, FLEMING S.: Unilateral and segmental localised polycystic kidney disease. *J Clin Pathol* 1998; **51**: 703-705.
4. DAVIDSON AJ, HARTMAN DS, CHOYKE PL, WAGNER BJ.: Davidson's Radiology of the kidney and Genitourinary tract. *Saunders*, Filadelfia; 1999: 238.
5. GOLDMAN SM, HARTMAN DS.: The simple renal cyst. En: HM Pollack. *Clinical Urography*. *Saunders*, Filadelfia 1990: 1.063-1.091.
6. DUNNICK NR, SANDLER CM, AMIS ES, NEWHOUSE JH.: Textbook of Uroradiology. *Williams & Wilkins*, Baltimore 1997: 119.
7. SLYWOTZKY CM, BOSNIAK MA.: Localized cystic disease of the kidney. *AJR* 2001; **176**: 843-849.

Dr. L.A. Fariña
Servicio de Urología. Centro Médico POVISA
C/ Salamanca, 5
36211 Vigo (Pontevedra)

(Trabajo recibido el 6 julio de 2001)