

Masa abdominal indolora

Planelles Gómez J, Carrascosa Lloret V, Beltrán Armada JR, Sánchez Sanchis M, Vergés Prosper A, Gil Salom M.

Servicio de Urología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Actas Urol Esp. 2008;32(10):1049

Paciente varón de 74 años que, en el contexto de una Hemorragia digestiva alta, se objetiva en estudio ecográfico de abdomen, una masa en epigastrio que se extiende a mesogastrio compatible con ureterohidronefrosis derecha grado IV. No refiere antecedentes de cólicos o dolor abdominal previos a este ingreso. No clínica miccional excepto disminución del calibre de la micción desde hace unos meses.

A la exploración, el abdomen es blando y depresible y a la palpación profunda se nota una masa en mesogastrio no dolorosa. Además, la fosa renal derecha está ocupada aunque tampoco es dolorosa a la palpación.

Se solicita una nueva ecografía que informan de riñón derecho con múltiples quistes, siendo el mayor de unos 17 cm. Litiasis de 19 mm en tercio distal de uréter derecho. Para completar el estudio se solicitó un T.A.C con Radiografía de vías urinarias posterior (Figs. 1, 2 y 3) cuyo informe describe como hidronefrosis grado IV derecha con ausencia de cortical e importante dilatación de cálices y pelvis renal derecha, así como de uréter hasta su tercio distal donde se aprecia una litiasis de 19 mm. El riñón y la vía excretora derecha cruzan la línea media por delante de los grandes vasos.

Se le realizó una nefrectomía transperitoneal derecha apreciándose una gran riñón hidronefrótico que cruzaba la línea media por delante de los grandes vasos y que llegaba a contactar con el polo inferior del riñón izquierdo teniendo que ser drenado parte de los quistes, saliendo cerca de 2 litros, para su extracción. Su irrigación dependía de una única arteria y vena (Fig. 4).

La anatomía patológica informó de riñón enormemente agrandado de 22 cm x 14 cm x 7 cm. A la sección se encuentra una enorme dilatación del sistema pielocalicial observándose focalmente algunos restos de parénquima renal. También se observa nefrosclerosis hipertensiva en parénquima renal residual con ocasionales émbolos de colesterol en arteriolas interlobares.

Correspondencia autor: Dr. J. Planelles Gómez
Servicio de Urología. Hospital Universitario Dr. Peset.
Avda. Gaspar Aguilar, 90 - 46017 Valencia
Tel.: 963 862 500
E-mail autor: jorge_planelles@yahoo.es
Información artículo: Imágenes en Urología
Trabajo recibido: junio 2007
Trabajo aceptado: julio 2007

FIGURA 1

FIGURA 2



FIGURA 3



FIGURA 4