



AFFECTACIÓN RENAL POR LINFOMA. LO QUE EL RADIÓLOGO DEBE SABER

A. Thomas Martínez, J. Míguez González, F. Calaf Form, L. Pelegrí Martínez, V. Valles Noguero y P. Lozano Arranz

Hospital Moisés Broggi, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar los diferentes patrones de presentación del linfoma renal fundamentalmente por tomografía computarizada así como sus principales diagnósticos diferenciales.

Revisión del tema: La diseminación extraganglionar del linfoma afecta frecuentemente el sistema genitourinario, siendo los riñones los más afectados, fundamentalmente en caso de linfoma B no Hodgkin. Su diagnóstico ocurre frecuentemente de forma incidental en contexto de estudios de imagen de extensión de linfoma diagnosticado previamente. El linfoma primario renal sin manifestación sistémica es raro por lo que se debe excluir la posibilidad de linfoma extrarrenal. La tomografía computarizada con contraste endovenoso es la prueba de elección en sospecha de linfoma renal tanto para su diagnóstico como estadificación. Existen cinco patrones de presentación por TC en la afectación renal por linfoma, en función de su forma de diseminación, siendo de más a menos frecuente: múltiples masas, extensión por contigüidad retroperitoneal, enfermedad infiltrativa, enfermedad perirrenal y masa solitaria. En casos inusuales o masa renal solitaria está indicada la biopsia para confirmar el diagnóstico con el fin de evitar nefrectomías innecesarias. Los principales diagnósticos diferenciales incluyen metástasis, lesiones primarias renales, infartos, pielonefritis y neoplasias primarias retroperitoneales.

Conclusiones: El sistema urinario es un sitio común de afectación por linfoma y la TC es la técnica de elección para el diagnóstico, estadificación y seguimiento de la enfermedad. Es importante que el radiólogo esté familiarizado con los diferentes patrones de diseminación del linfoma con el fin de llegar a un rápido diagnóstico y evitar procedimientos innecesarios.