



Revista Mexicana de UROLOGIA

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE UROLOGÍA

www.elsevier.es/uromx



CASO CLÍNICO

Schwannoma retroperitoneal sincrónico con carcinoma renal de células claras



CrossMark

U. Sánchez-Aquino*, V. Cornejo-Dávila, L. Trujillo-Ortiz, J. Sedano-Basilio, J. Gómez-Sánchez, J. Herrera-Muñoz, D. Preciado-Estrella, G. Veliz-Cabrera, R. López-Maguey, G. Viana-Alvarez, G. Morales-Montor, M. Cantellano-Orozco, C. Martínez-Arroyo, G. Fernández-Noyola y C. Pacheco-Gahbler

División de Urología, Hospital General «Dr. Manuel Gea González», México D.F., México

Recibido el 1 de noviembre de 2015; aceptado el 25 de febrero de 2016

Disponible en Internet el 14 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Schwannoma;
Carcinoma de células
renales;
Tumor

Resumen

Introducción: Los schwannomas son tumores bien capsulados, que se originan en las vainas de los nervios periféricos, y que aparecen en jóvenes o adultos de edad media. Constituyen entre el 0.5-2.7% de los tumores retroperitoneales. La mayoría de los schwannomas son benignos y únicos, aunque hay descritos casos múltiples. Se han informado casos malignos asociados a enfermedad de von Recklinghausen, nevus melanocítico en niños y con hipercalcemia de origen paratiroideo.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 54 años con antecedente de adenoma tubular de colon. Comienza con síntomas urinarios en el tracto inferior, predominio de almacenamiento, agregándose hematuria macroscópica total, no formadora de coágulos. Tomografía abdominal con presencia de lesión en polo superior en riñón izquierdo de 21 mm, que refuerza tras la aplicación de medio de contraste, lesión sólida adyacente a la glándula suprarrenal izquierda de bordes regulares bien definidos, que desplaza en sentido anterior el páncreas y la arteria esplénica de 53 × 48 × 32 mm, con calcificaciones intraparenquimatosas puntiformes. Se realiza nefrectomía parcial izquierda de polo superior. Reporte histopatológico: carcinoma de células claras limitado al riñón Fuhrman tipo II, sin invasión linfocascular.

Discusión: En el retroperitoneo, los schwannomas son raros, constituyendo aproximadamente el 1% de los tumores retroperitoneales. La edad del diagnóstico suele estar entre los 20-50 años. La incidencia observada es levemente más frecuente en las mujeres que en los varones. Cuando presenta síntomas, los más frecuentes son el dolor abdominal, la distensión abdominal y la lumbalgia.

* Autor para correspondencia. División de Urología, Hospital General «Dr. Manuel Gea González», Calzada de Tlalpan 4600, México D.F., México.

Correo electrónico: ulisesca@gmail.com (U. Sánchez-Aquino).

KEYWORDS

Schwannoma;
Renal cell carcinoma;
Tumor

Conclusiones: El schwannoma retroperitoneal es una enfermedad poco frecuente. Su forma de presentación es inespecífica y generalmente es un hallazgo. La TC y la RM son útiles para el enfrentamiento preoperatorio.

© 2016 Sociedad Mexicana de Urología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Synchronous retroperitoneal schwannoma with clear cell renal cell carcinoma

Abstract

Background: Schwannomas are well-encapsulated tumors arising from the peripheral nerve sheaths and they appear in young or middle-aged adults. These tumors make up 0.5-2.7% of retroperitoneal tumors. The majority of schwannomas are benign and single, although multiple tumors have been described. There are reports of malignant cases associated with von Recklinghausen's disease and melanocytic nevus in children, with hypercalcemia of parathyroid origin.

Clinical case: A 54-year-old woman had a past history of tubular adenoma of the colon. Her current illness began with lower urinary tract symptoms, mainly of storage, along with total gross hematuria with no clots. An abdominal tomography scan revealed a 21 mm contrast-enhanced left kidney upper pole lesion and a 53 × 48 × 32 mm solid lesion adjacent to the left adrenal gland. The latter had well-defined regular edges that anteriorly displaced the pancreas and splenic artery, with punctiform intraparenchymal calcifications. Left partial nephrectomy of the upper pole was performed and the histopathology study reported clear cell carcinoma limited to the kidney, Fuhrman 2, with no lymphovascular invasion.

Discussion: Schwannomas in the retroperitoneum are rare, making up approximately 1% of retroperitoneal tumors. Patient age at the time of diagnosis varies from 20 to 50 years. Incidence has been observed to be slightly more frequent in women than in men. When symptoms present, the most frequent are abdominal pain, abdominal distension, and lumbalgia.

Conclusions: Retroperitoneal schwannoma is a rare disease. Its presentation is nonspecific and it is generally an incidental finding. Computed tomography and magnetic resonance are useful for the preoperative approach.

© 2016 Sociedad Mexicana de Urología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los tumores de tejidos blandos, benignos, originados en la vaina nerviosa de nervios periféricos, es un subtipo de neoplasias que incluye neurofibromas, neuromas solitarios circunscritos, perineuromas y schwannomas. Los schwannomas ocupan el 4% de todos los tumores retroperitoneales¹. Estos usualmente se presentan como un tumor único de crecimiento lento, no agresivo, descubierto de manera incidental en un estudio de imagen realizado por otra indicación². El hallazgo clásico en la tomografía es una lesión sólida, bien circunscrita, que refuerza con el medio de contraste que puede tener degeneración quística, y desplaza las estructuras locales³. Pueden desarrollarse en cualquier nervio del cuerpo, con predilección por los nervios periféricos de las extremidades superiores y del cráneo (excepto pares craneales I y II) y entre el 0.3-3.2% se presentan en el retroperitoneo⁴. El riesgo de malignización es extremadamente bajo y las recurrencias son raras. El diagnóstico preoperatorio es importante porque las lesiones tumorales del retroperitoneo tienen 4 veces más riesgo de ser malignos que benignos⁵. El tratamiento de elección es la vigilancia, la resección quirúrgica está indicada únicamente

en caso de síntomas severos⁶. Los schwannomas retroperitoneales con un sincrónico de carcinoma renal de células claras, no se ha reportado previamente en la literatura de nuestro país.

Objetivos

Presentar de schwannoma retroperitoneal sincrónico con cáncer renal de células claras en la literatura de nuestro país, manejado en el Hospital General «Dr. Manuel Gea González».

Presentación del caso

Mujer de 54 años con antecedente de adenoma tubular de colon. Inicia un mes previo a su ingreso con síntomas del tracto urinario inferior y hematuria macroscópica, no formadora de coágulos auto-limitada. La exploración física fue normal. La urotomografía demostró una lesión tumoral en polo superior de riñón izquierdo de 21 mm, con refuerzo observable en la fase nefrogénica, y una segunda lesión sólida retroperitoneal de 6.0 × 4.0 cm adyacente a la

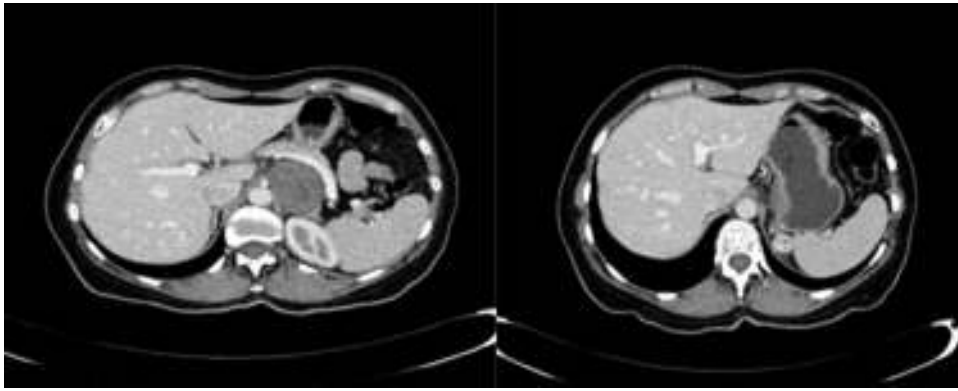


Figura 1 Imagen de urotomografía, donde se observa la lesión tumoral en polo superior de riñón izquierdo, y una segunda lesión sólida retroperitoneal adyacente a la glándula suprarrenal izquierda, que desplaza estructuras adyacentes.

glándula suprarrenal izquierda, que desplazaba estructuras adyacentes, densidad 23 UH con reforzamiento medible a 53 UH tras la aplicación de medio de contraste (fig. 1) Los estudios de laboratorio séricos no muestran alteraciones. La medición de cortisol libre en orina fue de 60 μg , la medición de metanefrinas en orina de 24 h fue de 145 μg , hallazgos compatibles con tumor suprarrenal. Se realizó nefrectomía parcial izquierda abierta de polo superior, con reporte histopatológico de carcinoma de células claras pT1a, Fuhrman tipo II (fig. 2) y tumorectomía retroperitoneal con reporte histopatológico definitivo de schwannoma retroperitoneal. La paciente cursa el postoperatorio satisfactoriamente, siendo dada de alta del hospital al tercer día del posoperatorio. Tres meses después del procedimiento se encontraba con buen estado de salud, asintomática. Actualmente, continúa en seguimiento por la consulta externa, cada 6 meses.

Discusión

El diagnóstico preoperatorio de un schwannoma retroperitoneal es importante por el riesgo de malignidad. Los hallazgos por tomografía con el cuadro clínico es suficiente para hacer el diagnóstico. En el caso de este paciente, la evaluación diagnóstica estaba enfocada en definir la etiología de la

hematuria macroscópica con la que comenzó. La tomografía abdominal mostró un tumor renal izquierdo y la lesión tumoral retroperitoneal fue un hallazgo incidental. Las guías recomiendan realizar el diagnóstico en relación a las características de la imagen y los datos clínicos, el cual, con las técnicas de imagen actuales puede realizarse en un gran número de pacientes. La biopsia por aspiración con aguja fina se utiliza cuando hay duda en el diagnóstico. Una historia clínica y exploración física completa con un estudio de tomografía contrastado y biopsia por aguja fina, ofrece el diagnóstico en casi el 100% de los pacientes. En este caso, la presencia de un tumor renal sugería que se tratara de un tumor suprarrenal, y bajo este contexto con un riesgo de malignidad alto. El tratamiento de elección es la vigilancia por el riesgo de dañar estructuras aledañas durante la cirugía. En caso de que la resección sea factible, es un tratamiento adecuado. La paciente debía someterse a un procedimiento radical por el cáncer renal, dando acceso adecuado que permitía resecar el tumor en su totalidad. El diagnóstico definitivo fue confirmado, hasta el resultado histopatológico. La recurrencia es rara, sin embargo la paciente se mantuvo en seguimiento por el cáncer renal. En nuestra opinión, debe establecerse el diagnóstico preoperatorio de las lesiones tumorales retroperitoneales con base en los hallazgos por imagen, confirmando el diagnóstico mediante biopsia por aspiración con aguja fina cuando haya duda



Figura 2 Fotografía de la pieza quirúrgica (macroscópica).

diagnóstica. El cáncer renal de células claras sincrónico presente en este caso lo hace un hallazgo no reportado previamente en la literatura de nuestro país.

Conclusiones

Los schwannomas retroperitoneales son tumores benignos raros asintomáticos descubiertos de forma incidental. El diagnóstico preoperatorio es clave para decidir el tratamiento. La resección total es un tratamiento adecuado si es factible realizarlo. El cáncer renal de células claras sincrónico presente en este caso lo hace un hallazgo no reportado previamente en la literatura de nuestro país.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Mrugala MM, Batchelor TT, Plotkin SR. Peripheral and cranial nerve sheath tumors. *Curr Opin Neurol*. 2005;18:604–10.
2. Li Q, Gao C, Juzi JT, et al. Analysis of 82 cases of retroperitoneal schwannoma. *ANZ J Surg*. 2007;77:237–40.
3. Hughes MJ, Thomas JM, Fisher C, et al. Imaging features of retroperitoneal and pelvic schwannomas. *Clin Radiol*. 2005;60:886–93.
4. Pinson CW, ReMine SG, Fletcher WS, et al. Long-term results with primary retroperitoneal tumors. *Arch Surg*. 1989;124:1168–73.
5. Phan DC, Gleason BC. Recent developments in benign peripheral nerve sheath tumors. *J Cutan Pathol*. 2008;35:1165–9.
6. Theodosopoulos T, Stafyla VK, Tsiantoula P, et al. Special problems encountering surgical management of large retroperitoneal schwannomas. *World J Surg Oncol*. 2008;6:107.