



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-795 - METÁSTASIS DE SEMINOMA A NIVEL RETROPERITONEAL COMO DIAGNÓSTICO INICIAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Aguado López, Héctor; Jiménez Álvarez, Laura; San Román Romanillos, María Rosario; Blázquez Martín, Alma; Hernández Merlo, Francisco; Gutiérrez Calvo, Alberto; Nogueras Fraguas, Fernando

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: El seminoma es la neoplasia testicular más frecuente. Presenta capacidad para metastatizar aunque generalmente al diagnóstico no suele presentar metástasis, siendo más infrecuente aun el diagnóstico del tumor por objetivar las metástasis antes que el propio tumor. Presentamos un caso de metástasis de seminoma a nivel retroperitoneal como diagnóstico inicial.

Caso clínico: Varón de 48 años con obesidad mórbida, HTA, DM, intervenido de mielomeningocele en la infancia y con antecedentes familiares de MEN 2^a (hermano) que acude derivado de endocrino para valorar tratamiento quirúrgico por sospecha de paraganglioma secretor de noradrenalina. Como manifestación inicial el paciente presentaba lumbalgia realizándose TAC abdominal mostrando una masa retroperitoneal paraaórtica izquierda de 8 × 8 × 6,5 cm en contacto con arteria y vena renal izquierda y analíticamente presenta NA en orina de 24h de 81 µg y adrenalina de 20 µg y cromogranina A discretamente elevada en sangre. Presentado en comité de tumores con diagnóstico preoperatorio de paraganglioma secretor de noradrenalina y previa preparación con α y β bloqueo, se decide cirugía en la cual se objetiva gran tumoración adherida a aorta y a vasos renales izquierdos sin infiltrarlos, realizándose disección vascular y resección completa de la tumoración. El paciente evoluciona satisfactoriamente siendo dado de alta al 7^o día postoperatorio. La anatomía patológica definitiva fue de metástasis de seminoma, por lo que se remitió el paciente a urología realizando orquiectomía radical izquierda recibiendo quimioterapia adyuvante. Actualmente el paciente está libre de enfermedad. El caso que presentamos inicialmente se diagnosticó de paraganglioma secretor de noradrenalina debido a sus antecedentes familiares e HTA de mal control asociado a la elevación de NA y adrenalina en los análisis de orina. Revisando la literatura, aunque infrecuente, el seminoma puede manifestarse como lumbalgia debido al crecimiento de metástasis a nivel retroperitoneal.

Discusión: El diagnóstico diferencial de las tumoraciones retroperitoneales es complejo y a pesar de realizar estudios preoperatorios dirigidos el diagnóstico muchas veces no se confirma hasta tener la anatomía patológica de la pieza.