



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2667 - SÍNDROME DE WÜNDERLICH. IMPORTANCIA DE ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

C. Bajo Fernández^a, F. Leiva Cepas^b y N. Ramos Rodríguez^c

^aMédico de Familia. Urgencias Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Occidente. Córdoba. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Trujillo del Río. Palma del Río. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 69 años, hipertensión arterial en tratamiento con IECA. Es derivada a Urgencias tras realización de ecografía abdominal por su MAP. La paciente había acudido en varias ocasiones desde hace una semana a consulta por dolor abdominal difuso, de mayor localización en hipocondrio izquierdo. La paciente a la exploración presentaba en la primera visita: abdomen discretamente distendido, doloroso de forma difusa, sin palpase masas ni organomegalias, y sin peritonismo. Hemograma, bioquímica con transaminasas, enzimas de colestasis y bilirrubina dentro de la normalidad. A la recogida de resultados el dolor había aumentado en intensidad, presentaba abdomen con signos de irritación peritoneal. Se realiza ecografía abdominal y objetivándose líquido libre sin poder visualizar riñón izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: En Urgencias: regular estado general, sudorosa, hipotensión de 80/50 mmHg, FC: 100 lpm. Repetimos hemograma y bioquímica donde objetivamos: Hb hasta 9,6 g/dl, Hto: 24,6%, VCM: 90. 15.000 leucocitos con neutrofilia. TAC abdomen: hematoma retroperitoneal con extravasación activa del contraste, relacionado con sangrado activo. El hematoma está en relación con una masa que parece depender del polo superior renal izquierdo, desplazado caudalmente, de 17 × 11 cm y densidad heterogénea, con áreas de densidad grasa y otras de alta densidad en relación sangrado activo. La primera posibilidad diagnóstica podría ser un angiomiolipoma.

Juicio clínico: hematoma retroperitoneal secundario a neoplasia renal con presencia de extravasación del contraste en relación con sangrado activo (SÍNDROME Wunderlich).

Diagnóstico diferencial: aneurisma aorta. Rotura esplénica. Sangrado por patología renal o suprarrenal.

Comentario final: La paciente evolucionó favorablemente tras nefrectomía radical urgente. Resulta fundamental la realización de correcta anamnesis y exploración física así como no banalizar una sintomatología comúnmente benigna para no demorar el diagnóstico de patología grave y potencialmente tratable.

Bibliografía

1. Hornick JL, Fletcher CD. What do we know so far? *Histopathology*. 2006;48(1):75-82.
2. Lienert N. Renal angiomyolipoma. *BJU Intl*. 2012;4:25-7.
3. Bestard Vallejo JE, Trilla Herrera E, et al. Angiomiolipomas renales: presentación, tratamiento y resultado de 20 casos. *Actas Urol Esp*. 2008;32:307-15.

Palabras clave: Hematoma. Angiomiolipoma. Riñón.