



## 242/3729 - CÁNCER RENAL: ORIENTACIÓN A LA ECOGRAFÍA

M. Vaquero Álvarez

Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 56 años que consulta en Atención Primaria por dolor en hipocondrio derecho que ha ido en aumento desde hace 2 días junto con aparición de fiebre de hasta 38,5 °C esta mañana. En la exploración física destaca mal estado general del paciente junto con dolor a la palpación en hemiabdomen derecho y signo de Murphy positivo. Se realiza ecografía en Centro de Salud ante la sospecha de colecistitis, pero la exploración tan sólo muestra una lesión heterogénea de unos 5 cm en riñón derecho, sin líquido libre. Teniendo en cuenta la situación clínica del paciente se deriva al Hospital para valoración. En Urgencias hospitalarias, el radiólogo informa imagen ecográfica cómo sugerente de neoplasia sin signos de colecistitis y se procede a ingreso del paciente. Se realiza estudio de extensión urgente con TC toraco-abdominal que informa además de infiltración neoplásico de duodeno y ganglios peritoneales. Ante la mala evolución del paciente Urología y Cirugía realizan nefrectomía radical, resección parcial duodenal y de ganglios peritoneales.

**Exploración y pruebas complementarias:** Abdomen doloroso a palpación en hemiabdomen derecho con signo de Murphy positivo. PPRB negativo. Auscultación normal. Analítica: Leucocitosis sin neutrofilia con PCR elevada. Ecografía abdominal: No líquido libre. Lesión en riñón derecho de 6 × 3 cm, de bordes mal definidos e irregulares sospechosa de malignidad. TC toraco-abdominal: Lesión sugerente de neoplasia en riñón derecho de 6 × 3 cm que infiltra duodeno y afectación ganglios peritoneales adyacentes.

**Juicio clínico:** Carcinoma renal de células claras.

**Diagnóstico diferencial:** Colecistitis, pancreatitis, pielonefritis, cáncer renal.

**Comentario final:** El cáncer renal suele ser asintomático y no palpable hasta fases finales de la enfermedad. En la actualidad más de la mitad se encuentran de manera fortuita. En el 30% de los pacientes hay síndromes paraneoplásicos (fiebre, hipertensión arterial, caquexia, pérdida de peso). La ecografía en Atención Primaria ha adquirido un papel importante al ser una técnica asequible e inocua, que orienta al diagnóstico y al tratamiento.

### Bibliografía

1. López JL, Ugalde A, Zhou M. Carcinomas renales con células claras. Rev Esp Patol. 2008;41(3):169-82.

2. Rossi SH, Hsu R, Blick C, Goh V, et al. Meta-analysis of the prevalence of renal cancer detected by abdominal ultrasonography. *Br J Surg.* 2017;104(6):648-59.

**Palabras clave:** Cáncer renal. Ecografía. Fiebre.