



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3667 - MASA RENAL GIGANTE EN PACIENTE FUMADOR

S. Álvarez López^a, M. Pinilla de Torre^b, M. Pinilla de Torre^c y B. Serrano Montalbán^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tomelloso. Ciudad Real.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Esperanza Macarena. Sevilla.

^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tomelloso II. Tomelloso. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 66 años, fumador (IPA 45), acude a su médico de familia por notarse más cansado de lo habitual, además hace 1 semana presentó cuadro de hematuria autolimitado. No refiere disminución del apetito ni cambios en el tránsito intestinal. A la exploración abdominal se palpa masa en flanco derecho, por lo que su médico le realiza una ecografía abdominal en la que se aprecia dicha masa y se deriva para estudio a Medicina Interna. Una semana más tarde, acude a Urgencias por disnea súbita que precisa de VMNI y se avisa a Unidad de Cuidados Intensivos. Se realiza Rx tórax con imagen de suelta de globos bilateral. Tras estabilización, ingresa en planta de Medicina Interna. Se amplía estudio con TAC toraco-abdominal en el que se confirma la sospecha de neoplasia renal derecha con metástasis pulmonares por lo que se procede a abordaje intervencionista con BAG. Es dado de alta a la espera de resultado histológico, con control y seguimiento por su Médico de Atención Primaria. Tras resultado compatible con carcinoma de células claras, se contacta con Oncología, que evaluará la actitud a seguir.

Exploración y pruebas complementarias: Mal estado general. TA 100/60, SatO₂ 83%. Taquicárdico, hipoventilación bibasal. Abdomen depresible, no doloroso, se palpa masa en flanco derecho. Eco abdominal: tumoración renal derecha. Rx: suelta de globos bilateral. TAC toraco-abdominal: Compatible con hipernefroma en polo superior de riñón derecho con múltiples nódulos pulmonares.

Orientación diagnóstica: Ante cuadro de hematuria y palpación de masa en flanco derecho, la realización de ecografía abdominal en AP supone de gran ayuda para orientar nuestra sospecha diagnóstica y continuar el estudio con otras pruebas complementarias. Ante un cuadro de disnea súbita, la sospecha de lesiones pulmonares metastásicas entra dentro de lo probable, pero al no disponer de un diagnóstico definitivo de neoplasia, el paciente era candidato a UCI.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma renal de células claras, carcinoma papilar.

Comentario final: La ecografía abdominal a pie de cama es una herramienta diagnóstica muy útil para el médico de familia.

Bibliografía

1. Tsivian M, Moreira DM, Caso JR, et al. Cigarette smoking is associated with renal cell carcinoma. J Clin Oncol. 2011;29:2027.

Palabras clave: Masa renal derecha. Suelta de globos.