



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1533 - UN DOLOR DE TRES PARES DE RIÑONES

R. Canedo Rodríguez^a, N. Chaves Serantes^a y J. Eirea Eiras^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bueu. Pontevedra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Bueu. Pontevedra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 41 años que consulta por dolor abdominal en flanco izquierdo y pérdida de 4 kg de peso de dos meses de evolución. Se realiza analítica con resultado de anemia de perfil crónico y PCR elevada, observándose mejoría sintomática en revisiones sucesivas. A los 20 días la paciente es vista en urgencias hospitalarias por aparición de intolerancia alimentaria, y derivada a consultas de Digestivo para estudio de epigastralgia. Acude nuevamente a nuestra consulta por empeoramiento del cuadro clínico, con astenia y pérdida ponderal de 10 kg de peso y dolor en flanco izquierdo de origen indeterminado, con malestar abdominal, náuseas y vómitos sin hematemesis. Se realiza ecografía abdominal clínica, observándose una formación sólida en polo inferior renal y se decide derivación a urgencias hospitalarias para realización de pruebas complementarias de diagnóstico definitivo por parte de Urología.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general, palidez cutáneo-mucosa. Abdomen no doloroso, sin masas ni megalias, anodino. Analítica: elevación GGT, FAL, anemia normocítica con hierro bajo, ferritina alta, PCR elevada. Orina normal SOH negativa. Ecografía abdominal: lesión sólida en el polo inferior del riñón izquierdo de 6,5 cm de eje mayor sugestiva de neoplasia. TAC: hallazgos compatibles con carcinoma de células renales en polo inferior de riñón izquierdo, probable T3a N1 M1. Anatomía patológica: carcinoma renal de células claras.

Orientación diagnóstica: Carcinoma renal de células claras.

Diagnóstico diferencial: Quistes y abscesos renales, pielonefritis, colecistitis, pancreatitis, cáncer renal.

Comentario final: Las neoplasias renales son entidades de difícil diagnóstico por la heterogeneidad de su sintomatología, que puede confundirnos con otros procesos de origen digestivo o renal. El uso de la ecografía clínica es una herramienta de gran valor para la orientación diagnóstica, evitando derivaciones innecesarias y retraso en el tratamiento de patologías importantes.

Bibliografía

1. Campbell-Walsh. Urology, 11^a ed. Editorial Médica Panamericana, 2015.
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed.

México: McGraw-Hill; 2012.

Palabras clave: Ecografía. Tumor renal.