



27 - HEMATURIA COMO FORMA DE PRESENTACIÓN DEL CARCINOMA DE URACO

A. Rocha Giraldo, F. Caminero Ovejero, Z. Oreja Durán, M.A. Cantillo Gutiérrez y M.J. Rangel Tarifa

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años sin antecedentes personales de interés que presenta orinas hemáticas esporádicas desde hace unos meses, sin clínica asociada.

Juicio clínico: Entre la 4ª y 6ª semana se produce la diferenciación embriológica del uraco. La mayoría de los carcinomas originados en el uraco son adenocarcinomas. El diagnóstico diferencial es difícil ya que sus síntomas son inespecíficos y similares a los otros tumores de vejiga. El signo más frecuente es hematuria y otros hallazgos frecuentes son las masas palpables suprapúbicas, siendo menos frecuentes el dolor abdominal, disuria y descarga de sangre o pus por el ombligo. El diagnóstico final se hace por biopsia. El tratamiento quimioterápico y radioterápico es poco efectivo siendo el quirúrgico el definitivo.

Diagnóstico diferencial: Barro renal, neoplasias renales o vesicales, glomerulonefritis, Infección urinaria.

Evolución: Mala evolución clínica con tratamiento quirúrgico presentando ascitis por metástasis peritoneal.

Comentario final: Tras exploración anodina se realiza sedimento de orina donde se observan hematíes. Posteriormente se realiza ecografía renal donde se visualiza ligera ectasia piélica bilateral con imagen nodular anterior en pared vesical, que es informada como "posible asa intestinal", por lo que es derivada a urología donde se realiza cistoscopia en la que se observa lesión en cúpula de aspecto infiltrado con fibrina adherida y sangrante a la distensión vesical. Seguidamente se solicita TAC, en el que se describe tumoración vesical que sugiere ca de uraco. Los urólogos proceden a la resección transureteral con resultado de anatomía patológica que confirma adenocarcinoma de uraco con áreas coloidales con infiltración extensa de las muestras remitidas. Es derivada al servicio de oncología en el cual tras realizar varios ciclos de quimioterapia se realiza TAC abdominal de control en el que aparecen implantes epiploicos y peritoneales, con lo que se opta por cambiar medicación quimioterápica con fines paliativos.

Palabras clave: Hematuria. Carcinoma de uraco. Ectasia pielocalicial.