



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

24 - UNA CURIOSA MASA RENAL

M.I. Rodríguez García, J.M. Caballero Hoyos, J. Novas Moreno, M. Martín Chamorro, G.B. Salguero Abrego y M. López Gómez-Tostón

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 60 años con AP de tabaquismo y bebedor ocasional, operado de ulcus duodenal hace 30 años por HDA y de aplastamiento L2; que es derivado por su médico de atención primaria por cuadro: dolor lumbar y en fosa iliaca izquierda desde hace tres meses de características mecánicas. Gran astenia, pérdida de 10 kg de peso en este tiempo, anorexia, febrícula, sudoración nocturna y orina con mal olor y disuria ocasional.

Exploración y pruebas complementarias: Destacaba adenopatía supraclavicular izquierda palpable. Resto de exploración anodina. Analítica normal salvo PCR 70 y VSG 40. TAC toraco-abdominal: masa renal izquierda de 5 × 10 cm, multinodular con extensión a espacio perirrenal y pararrenal posterior así como a seno renal. Infiltración psoas. Gran conglomerado adenopático retroperitoneal e hilar renal izquierdo que engloba vasos renales. Conglomerado mediastínico, subcarinal y paraesofágico. Se realiza PAAG con resultado de linfoma no Hodgkin B de alto grado compatible con Linfoma B difuso de células grandes. Habría que diferenciar las masas renales entre benignas y malignas. Las benignas más frecuentes serían adenoma, angiomiolipoma, quistes renales y oncocitoma. Entre las malignas destacan el adenocarcinoma renal (90% de todas tumoraciones renales) donde su subtipo histológico carcinoma de células claras es el más frecuente, linfoma renal, feocromocitomas y sarcomas renales. En el tratamiento de las masas renales normalmente se realiza nefrectomía con AP de pieza quirúrgica. En este caso se optó en comité por la PAAG donde se catalogó de linfoma B difuso de células grandes y pudo empezar quimioterapia (tratamiento de elección en este caso) sin cirugía previa. Actualmente el paciente se encuentra realizando ciclos de quimioterapia con mejoría de la clínica y en TAC de control se observa como la masa ha reducido de tamaño.

Palabras clave: Linfoma no Hodgkin.