



Radiología



QUILURIA POSTTRATAMIENTO DE TUMORES RENALES

P. Concejo Iglesias, W.A. Ocampo Toro, M. Martínez Pérez, C. Cárdenas Valencia, A. Pérez de los Ríos y M.A. Hoyas García

Hospital Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: Realizar una valoración sistemática con TC de la existencia de quiluria después de la ablación de tumores renales.

Material y métodos: Retrospectivamente se han revisado los TCs de control realizados en un total de 47 pacientes sometidos a nefrectomía parcial o técnicas de ablación percutánea como radiofrecuencia, electroporación y microondas como tratamiento de tumores renales desde el año 2009 hasta el año 2016. Los TCs incluían abdomen y pelvis y se valoró la presencia de nivel grasa-orina en el interior de la vejiga. Se revisó la historia clínica y el procedimiento quirúrgico realizado.

Resultados: De los 47 pacientes, 30 fueron sometidos a técnicas de intervencionismo terapéutico: 25 radiofrecuencia, 3 electroporación y 2 microondas. Los 17 pacientes restantes fueron sometidos a tumorectomías o nefrectomías parciales. 8 pacientes (17,02%) de los 47 evaluados presentaban hallazgos compatibles con quiluria en algún estudio de CT postoperatorio aunque de manera intermitente y asintomática. De estos pacientes, 5 recibieron técnicas de intervencionismo (3 radiofrecuencias, 1 microondas y 1 electroporación) mientras que 3 fueron sometidos a tumorectomía mediante cirugía convencional.

Conclusiones: La presencia de nivel grasa-orina en el interior de la vejiga después del tratamiento de tumores renales sugiere quiluria por lesión de la circulación linfática. Esta condición, en lo que creemos es la primera valoración sistemática de su incidencia, no es tan infrecuente como se sugiere en la literatura científica hasta la actualidad. La serie no es suficientemente grande para establecer diferencias significativas en la aparición de quiluria según el procedimiento terapéutico realizado.