



Asociación Urológica de
Centroamérica y el Caribe

Cáncer Renal Bilateral Metacrónico y su Manejo Quirúrgico.

Metachronous Bilateral Renal Cancer and its Surgical Management.

Manuel Alejandro Peláez Coronado ¹; Erick Stanley Petersen Juárez ², Javier Alejandro Brañas ³.

(1) Médico y Cirujano, Residente II Urología Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- Guatemala y Universidad de San Carlos de Guatemala.

(2) Cirujano Urólogo, Jefe de Servicio de Urología Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- Guatemala.

(3) Cirujano Urólogo, Especialista del Servicio de Urología Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- Guatemala.

Correspondencia del Autor: 9a calle 7-55 zona 9, Hospital General de Enfermedades, Guatemala, Centro América.

Correo electrónico: manuelalejandro87@gmail.com

Teléfono Celular: (502) 59021325.

RESUMEN

Objetivo: Informar el caso de un paciente masculino quien fue sometido a nefrectomía radical derecha en el año 2014 quien presento recidiva contralateral cinco años después

Antecedentes: La recidiva en el lecho tumoral es rara (2,9 %), pero su diagnóstico precoz resulta útil porque el tratamiento más eficaz es la cirugía citorréductora. La recidiva en el riñón contralateral también es poco frecuente (1,2 %) (1). Las descripciones de casos así en la literatura son muy escasas, presentamos estudios de imagen y resultados de patología.(2).

Materiales y Métodos: Informamos del caso, estudios de imagen y fotografías clínicas de un paciente con cáncer de células claras metacrónico contralateral manejando en el servicio de urología del hospital general de enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Se realizó una nefrectomía parcial debido a las características que la masa evidenciaba en los estudios de imágenes.

Resultados: Resultado de patología evidencia carcinoma de células renales tipo células claras grado histológico 3 limitado a riñón, bordes libres, parénquima y grasa perirrenal libres de lesión, Paciente con evolución postoperatoria satisfactoria

Conclusiones: La nefrectomía parcial es una buena opción en cirugía conservadora de nefronas. Es necesario brindarle un seguimiento rutinario a todos los pacientes con algún diagnóstico oncológico con realización periódicas de estudios de imágenes.

PALABRAS CLAVE

Cáncer renal, células claras, metacrónico, nefrectomía parcial, reporte de caso.

ABSTRACT

Objective: To present the case from a male patient that was brought under a radical right nephrectomy in the year 2014 who presented a contralateral relapse five years later.

Background: The relapse of renal cancer is unusual (2.5%), but its early diagnosis is very useful since the most efficient treatment is the cytoreductive surgery. The contralateral kidney relapse is also infrequent (1.2%). The description of this kind of cases are scarce, we present image studies and pathology results.

Materials and Methods: We report a case, image studies and clinical photographs from a patient with contralateral metachronous clear cell carcinoma handled in the urology service from the Guatemalan social security institute. We performed a partial nephrectomy as the tumor characteristics viewed in the image studies allowed it.

Results: The pathology result evidence clear cell carcinoma histological grade 3 kidney limited, borders free, parenchyma and perirrenal fat free of lesion. The patient underwent a good post-surgery evolution.

Conclusion: The partial nephrectomy is a good option in nephron sparing surgery. It is necessary to keep a routine follow up to all the patients with any oncological diagnosis with periodic radiology studies. **patients**

KEYWORDS

Renal cancer, Clear cell carcinoma, partial nephrectomy, case report.

INTRODUCCIÓN

La aparición del cáncer renal presenta múltiples desafíos para el equipo de médicos que buscan solucionar la patología para el paciente con la menor morbilidad posible, logrando el control de la neoplasia con la preservación de la calidad de vida hasta donde sea seguro para el paciente.

Las recurrencias de carcinoma de células renales después de haberse sometido a una cirugía curativa son muy raras. Después de una media de 61.2 meses, 252 (19.9%) experimentaron recurrencia (5); Los datos de evidencia de recurrencia contralateral son todavía más escasos, con estudios que mencionan una prevalencia del 1.2% (6)

En esta ocasión vemos el caso de un paciente con una aparición original de una masa renal derecha y que años después se diagnostica la masa contralateral.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 54 años de edad, antecedente de diabetes Mellitus II, sin otros antecedentes médicos relevantes.

Consulta en el 2014 con historia de pérdida de peso por lo que realizó estudios de imagen que documentan masa renal derecha, estadificado como T1aN0M0 por lo que el paciente es sometido a nefrectomía radical derecha. Resultado de patología evidencia Carcinoma de células claras grado Fuhrman 3, bordes libres.

Paciente con evolución satisfactoria, continua controles por consulta externa, se realiza nueva tomografía cinco años después en la cual se evidencia masa renal izquierda menor de 4 cm en polo inferior.



Ilustración 1. Angiotomografía, Corte Axial

El paciente fue llevado a sala de operaciones con conducta de realizar nefrectomía parcial izquierda, previo a esto se explicó a paciente y familiares estado actual de la

enfermedad y los distintos escenarios de postoperatorios posibles.



Ilustración 2. Angiotomografía, corte coronal

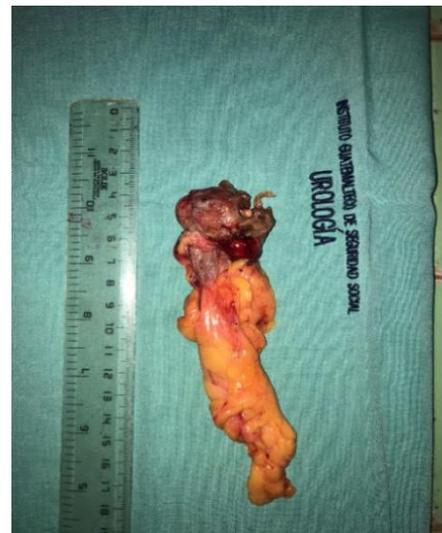


Ilustración 3 Pieza quirúrgica.



Ilustraciones 4 Pieza quirúrgica.

Procedimiento es realizado sin complicaciones, controles séricos de creatinina sin falla renal con ultimo resultado en

1.58 mg/dl. Resultado de patología evidencia carcinoma de células renales tipo células claras grado histológico 3 limitado a riñón, bordes libres, parénquima y grasa perirrenal libres de lesión, Paciente con evolución postoperatoria satisfactoria, es egresado 72 horas posterior a procedimiento, continua con seguimiento por consulta externa.

DISCUSIÓN DEL CASO

El cáncer de células renales representa 2-3% de los tumores malignos convirtiéndose en la lesión sólida más común del riñón y comprometiendo aproximadamente el 90% de todas las lesiones malignas renales según la clasificación histopatológica y genética de Heidelberg. Al ser un órgano par puede verse afectado exactamente por las mismas influencias carcinogénicas, genéticas y ambientales. Cuenta con una predominancia masculina de 5:1 y con un pico de incidencia entre los 60 y 70 años. El compromiso bilateral en esta malignidad ha sido reportado en un 1,8-11%(1).

Tradicionalmente entre el 30 y el 40% de los pacientes con este cáncer muere a causa de su enfermedad. (3)

La recidiva en el lecho tumoral es rara (2,9 %) (3), pero su diagnóstico precoz resulta útil porque el tratamiento más eficaz es la cirugía citorrreductora. La recidiva en el riñón contralateral es todavía menos frecuente (1,2 %) y se relaciona con bordes positivos, multifocalidad y grado histológico elevado (4).

CONCLUSIÓN

La nefrectomía parcial es una buena opción en cirugía conservadora de nefronas. Es necesario brindarle un seguimiento rutinario a todos los pacientes con algún diagnóstico oncológico con realización periódicas de estudios de imágenes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Uzzo, R. G., & Novick, A. C. Nephron Sparing Surgery For Renal Tumors: Indications, Techniques And Outcomes. J. Urol, 2001; 166(1), 6-18. [https://doi.org/10.1016/S0022-5347\(05\)66066-1](https://doi.org/10.1016/S0022-5347(05)66066-1)
2. Tsui KH, van Ophoven A, Shvarts O, Belldregun A. Nephron-sparing surgery for renal cell carcinoma. Rev Urol. 1999;1(4):216-225.
3. Maroni P, Moss J. Nephron-sparing surgery. Semin Intervent Radiol. 2014;31(1):104-106. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1363851>
4. Dabestani, S. et al. "Non-metastatic renal cell carcinoma follow-up, recurrences and outcomes - a RECUR database analysis", Euro. Urol. 2017 Supplements, Volume 16, Issue 3, e1119 - e1120 [https://doi.org/10.1016/S1569-9056\(17\)30702-9](https://doi.org/10.1016/S1569-9056(17)30702-9)
5. Banihani, A., et Al. "Associations With Contralateral Recurrence Following Nephrectomy For Renal Cell Carcinoma Using A Cohort Of 2,352 Patients". J. Uro. 2005; 173(2), 391-394 <https://doi.org/10.1097/01.ju.0000148951.71353.8b>

Copyright (c) 2020 Manuel Alejandro Peláez Coronado; Erick Stanley Petersen Juárez, Javier Alejandro Brañas.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)