

## TUMOR RENAL Y LITIASIS

---

Por los Dres. JOSE CASAL y JUAN JOSE SOLARI

Al igual que en otros órganos de la economía, en el riñón suelen presentarse asociaciones patológicas de distinta naturaleza y también aquí se plantearán diversos problemas, de diagnóstico unos, y otros acerca de la relación existente entre los distintos procesos. Este último interrogante, demás está decirlo, queda en la mayoría de los casos, sino en todos, sin contestación.

Dentro de las asociaciones patológicas en el riñón —que son muchas y variadas— merece destacarse la de litiasis y neoplasia renal.

Como dice Winsbury White, no es esta combinación una circunstancia de excepción y acerca de ella se han elaborado distintas hipótesis para tratar de explicar la relación existente entre ambos fenómenos. No obstante no son muchos los casos que hemos hallado en la literatura a nuestro alcance.

Según también Winsbury White, los casos más frecuentes son los de litiasis renal asociada con epitelomas originados en la vía excretora a nivel de la pelvis o de los cálices y menos frecuentes, en ese orden, los nefroepitelomas y los sarcomas.

En cuanto al caso más común de los epitelomas de vía excretora, se ha interpretado por diversos autores que el fenómeno original sería la litiasis y actuando ésta como agente irritativo local desencadenaría la neoformación. No obstante, se ha podido observar en preparados microscópicos de epitelomas de vía excretora, que en zonas del tumor poco irrigadas o con procesos necróticos se presentan incrustaciones de constitución calcárea que al desprenderse podrían actuar como elementos litogénicos, sobre todo si se piensa que están generalmente en cavidades en las cuales hay ectasia y septicidad.

Hay también algunos casos en que esta asociación se presenta en riñones con anomalías congénitas como lo señala Beilin en un reciente trabajo en el que se trata de un nefroepiteloma con litiasis en un riñón en herradura.

En cuanto al diagnóstico, en la mayoría de los casos se hace el de una sola de las afecciones —en especial la litiasis— siendo el otro proceso asociado un hallazgo quirúrgico la mayoría de las veces.

Todas estas consideraciones nos han inducido a presentar un caso en el cual se hizo el diagnóstico clínico de litiasis coraliforme asociada a litiasis vesical y adenoma de la próstata, siendo la neoplasia un hallazgo operatorio.

Historia Clínica N° 13.022 - M. C. 56 años, español, soltero. Antecedentes hereditarios y personales sin importancia. Enfermedad actual: Desde hace varios años disuria y polaquiuria diurna y nocturna, dolor sordo de media in-

tensidad en región lumbar izquierda, orina turbia. Examen clínico genitourinario: orina turbia, próstata hipertrófica con caracteres de adenoma. Cistoscopia: capacidad vesical disminuída, mucosa congestiva, se observa un cálculo vesical del tamaño de una ciruela, blanquecino, rugoso, cuello deformado por el adenoma prostático. Urograma excretor: riñón derecho normal, riñón izquierdo se observa una imagen calcúlosa de tipo coraliforme, a nivel de la vejiga se observa la imagen del cálculo vesical.

Con el diagnóstico de adenoma de la próstata con litiasis vesical, y litiasis

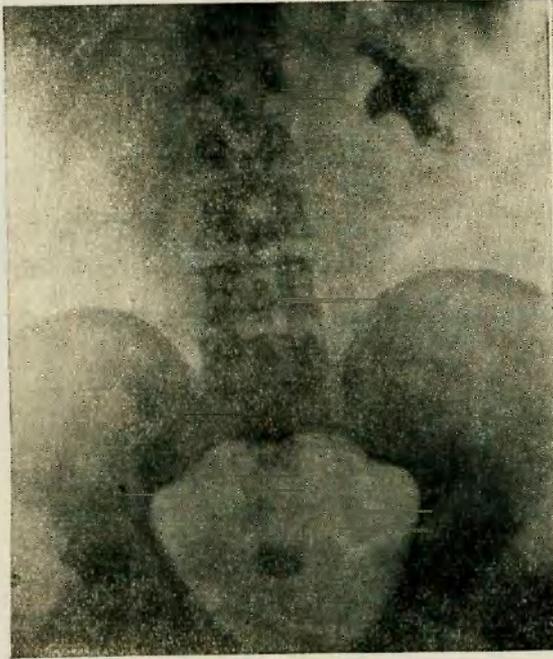


Figura 1

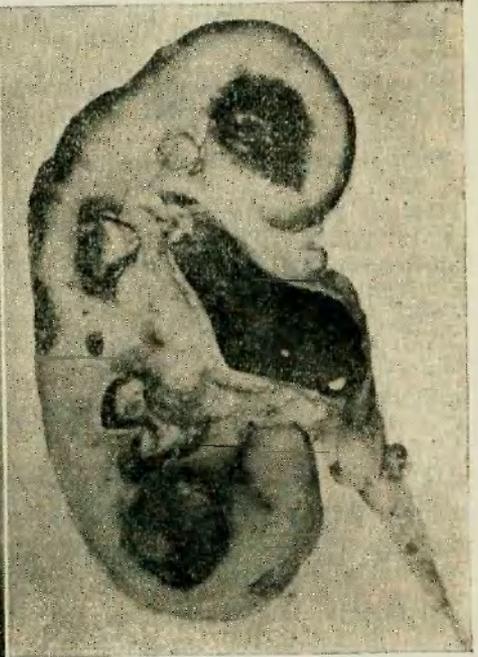


Figura 2

coraliforme de riñón izquierdo, se decide realizar en un primer tiempo drenaje vesical hipogástrico para luego realizar la nefrectomía y finalmente la adenomectomía.

Realizada la cistostomía, se efectúa la nefrectomía por el Prof. Dr. Alberto E. García y se comprueba en el acto quirúrgico la coexistencia de la litiasis con un tumor renal. El informe anatomopatológico realizado por el Prof. Dr. Monserrat (protocolo N° 15.096) dice: Epitelioma endocrinoideo y litiasis renal izquierda.

#### CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los pocos casos existentes en la literatura acerca de esta asociación, sus dificultades diagnósticas, así como el problema que representa desde el punto de vista patogénico y de pronóstico, se consideró de interés la presentación de este caso de asociación de litiasis y tumor renal.

## BIBLIOGRAFÍA

- Winsbury White.* — Stone in the Urinary Tract. London, 2ª Ed. 1954, pág. 62.
- Potts W.* — Squamous cell carcinoma of the renal pelvis assoc., with stone and leukoplakia. Arch. of Surg. 25-458-1932.
- Fumagalli C. R.* — Epit. Epidermoidale del rene assoc. a uropionefrose calcolosa. Arch. Ital. di Urol. IV, 285, 1927.
- Peracchia G. C.* — Calcolo del rene e carcinoma. Atti della Soc. Ital. di Urol. 199, XXVII, 1926.
- Trabucco A., Bottini E., Borzone R.* — Un caso de litiasis, hidronef. y neoplaisa. R.A.U. 97, 1949.
- Trabucco A.* — Litiasis, epitelioma e hidronefrosis. Rev. Arg. Urol. XIV, 31, 1945.
- Comotto C., F. Luna D.* — Epitelioma de pelv. ren., leucopl. y pionef. calc. Rev. Arg. Urol. 259, XV, 1946.
- Bernardi R.* — Uropionef. Lit. coral. y Carcinoma. Rev. Arg. Urol. 273, XV, 1946.
- Castaño E., Surra Canard R., Ortiz A.* — Cáncer y litiasis urinaria. Rev. Arg. Urol. 625, X, 1941.
- Schiappapietra T.* — Contribuc. al tema litiasis y tumor de riñón. Rev. Arg. Urol. 631, X, 1941.
- Ferradas J., Casanegra A.* — Litiasis renal derecha y tumor renal izquierdo. Semana Médica, 1319, 1933.
- Goldaracena, Grimaldi y Monserrat.* — Tumor renal infiltrante difuso y esclerosis post litiásica. Rev. Arg. Urol. 47, XXVII, 1958.
- Beilin L.* — Hipernephroma of horseshoe kidney. Journ. of Internac. College of Surg. 32, XXXII, 1959.

## DISCUSION

*Dr. Borzone.* — Dice que ha presentado un caso parecido con síntomas de cálculo de pelvis renal. Resultando después un hipernefoma en etapa de comienzo. Se intervino y la feliz coincidencia de un cálculo fué el hallazgo del tumor.

*Dr. Solari.* — Agradece al Dr. Borzone su colaboración y dice que el caso relatado por el doctor lo ha incluido en la bibliografía.