

FIBROSARCOMA CALCIFICADO DE RIÑÓN

Por los Dres. JUAN JOSE SOLARI, ALBERTO MUZIO y RAMON J. ARTIGAS

En el mes de marzo de 1970, fuimos consultados por un paciente de 67 años de edad, sexo masculino, por presentar hematuria total como único sintoma. La primera hematuria la presentó hace 3 años y se repitió en varias oportunidades, hasta que decidió ir a la consulta.

El examen físico demostró una tumoración en hipocondrio y flanco izquierdos, dura, de bordes netos y regulares, indolora y que excursionaba con la respiración; existía peloteo renal y tenía franco contacto con la zona lumbar. Todos estos datos fueron fáciles de obtener gracias a que el paciente era muy delgado. La semiología urogenital no ofreció otro dato de interés.

En plena hematuria se practicó una cistoscopia por medio de la cual observamos una vejiga sin patología tumoral. Observamos también, eyaculación sanguinolenta del uréter izquierdo e inclusive la eliminación de un pequeño coágulo.

Los análisis generales mostraron una ligera anemia y eritrosedimentación de 58 mm en la 1ª hora y 110 mm en la 2ª hora.

La urografía excretora demostró la presencia de un riñón derecho normal y un silencio renal izquierdo, con la particularidad que se notaba que este último era enorme y sobre su superficie presentaba varias imágenes de densidad cálcica.

Con todos estos datos: semiológicos, cistoscópicos y urográficos llegamos al diagnóstico de tumor calcificado o tumor de riñón asociado a litiasis.

Protocolo quirúrgico: Cirujano Dr. A. Muzio. Ayudantes Dres. Solari y Artigas.

Lumbotomía izquierda con resección de la duodécima costilla. Nos encontramos con escasa atmósfera perirrenal y una enorme tumoración de riñón a predominio de polo inferior que se extendía hacia la línea media, desplazaba francamente el contenido peritoneal y por abajo llegaba a la fosa iliaca. La tumoración era de una dureza pétreo y fue muy difícil su liberación de los elementos vecinos hasta realizar la nefrectomía.

La anatomía patológica fue realizada por el Dr. José María Monserrat quien informó:

Protocolo N° 18444. Riñón de 520 grs. deformado por una tumoración que ocupa uno de los polos, observándose al corte que se extiende hacia la parte media del órgano borrando todas las estructuras. Es una tumoración blanquecina, con focos amarillentos y áreas hemorrágicas, hay también zonas calcificadas.

El examen microscópico muestra una proliferación de células fusiformes alargadas, de núcleos también fusiformes, irregulares en forma, tamaño y configuración; muchos de ellos hiper cromáticos y atípicos, siendo frecuentes las mitosis.

Estas células se disponen en haces de trayecto ondulado, arremolinado, que infiltran difusamente el parénquima renal, del cual sin embargo persisten algunos túbulos y glomérulos aislados y rodeados por tumor. En varios campos se observan grandes acúmulos de células histioideas de citoplasma espumoso y en otros existen focos calcificados.

No hay invasión vascular.

Diagnóstico: Fibrosarcoma calcificado primitivo del riñón.

Los sarcomas son, junto con los demás tumores conjuntivos del riñón, sumamente raros. Antecedentes de la variedad fibrosarcoma hemos encontrado pocos y casi todos de rápida evolución.

En 1932 Judd y Donald describieron 20 casos de sarcomas de riñón entre 570 neoplasias renales; sólo figuraba un fibrosarcoma. En 1937 describió Mintz 9 casos de sarcomas renales que añadidos a los publicados a partir de

