

FALSA IMAGEN TUMORAL EN RIÑÓN SUPERNUMERARIO

Dr. Astariz, Miguel Angel *

Resumen

Esta presentación es una ilustración más de la limitación diagnóstica de los métodos de estudio contrastados (urograma excretor y arteriografía selectiva renal) a los que se agrega la ecografía, en las masas renales de aspecto quístico.

Aquí la etiología resultó ser una malformación congénita, doble riñón con hidronefrosis por obstrucción litiásica del sistema excretor inferior.

El tema de este trabajo sirve para ilustrar, una vez más, la limitación diagnóstica de los métodos de estudio contrastados: *Urograma excretor y arteriografía selectiva renal* (a los que en esta presentación se agrega el *examen ecográfico*) en aquellos casos de masas renales de aspecto quístico.

En sendos trabajos publicados en la Revista Argentina de Urología (ver bibliografía) (1. Imágenes arteriográficas quísticas; 2. Limitación del diagnóstico arteriográfico en las masas renales), explicamos en extenso que no siempre los diagnósticos *uro/angiográficos* de quistosis corresponden etiológicamente al quiste seroso simple de riñón, sino por el contrario, podremos hallarnos frente a: *neoformaciones en etapa de necrobiosis, cavernas tuberculosas, pseudoquistes, postraumatismos, y aun el carcinoma papilífero quístico renal.*

En esta oportunidad se agrega a dichas posibilidades una malformación congénita, *riñón supernumerario*, con hidronefrosis por obstrucción litiásica del sistema excretor inferior.

Se trata de un paciente del sexo masculino de 56 años de edad, que concurre por padecer desde hace 3 meses hematurias totales sin coágulos e intermitentes en su aparición, con lumbalgia gravativa izquierda y síndrome febril. Acompaña el cuadro cierto grado de decaimiento general y pérdida de peso (6 kg en el último mes).

Indico un *urograma excretor* que muestra pielocaliciograma derecho normal y *masa ocupante* de los dos tercios inferiores del riñón izquierdo con amputación calicial inferior. Posteriormente, un *examen ecográfico* informa imagen ana-

cogénica compatible con quiste de polo inferior del riñón izquierdo. Realizó *arteriografía selectiva renal izquierda*, donde es dable observar vascularización conservada en polo superior del riñón con *gran masa de aspecto quístico que ocupa los dos tercios inferiores*, pero con un nefrograma dudoso, que asociado al cuadro clínico nos indujo a pensar en una *neoformación renal*.

La *cistoscopia* revela vejiga sana de buena capacidad, trigono sin particularidades, ambos meatos ureterales normales.

Efectúo la *intervención quirúrgica por lumbotomía transversa* con resección de la XII costilla, y abordado el riñón se ve sólo indemne su polo superior, estando ocupado el resto por una formación redondeada de contenido líquido.

Al decidirme a realizar una *nefrectomía* e identificar los reparos anatómicos para la misma, encuentro la presencia de dos uréteres: uno saliendo del borde interno del polo superior y el otro de la zona inferoexterna en relación con la masa problema.

Extraído el órgano e incidida la masa, evacuo unos 250 cm³ de líquido amarillento con similitud a orina, y compruebo que en la embocadura renal del uréter inferior se hallan implantados dos cálculos de 2 cm por 1 cm de tamaño.

La *anatomía patológica* confirma la presencia de *doble riñón*, ambos perfectamente individualizables, con *hidronefrosis por obstrucción litiásica del sistema excretor inferior*.

Bibliografía

1. Petrone, E.; Astariz, M. A.; Bosch, G.: "Imágenes arteriográficas en quistes renales únicos". Rev. Arg. Urol., vol. 41:34, 1972.
2. Astariz, M. A.; Ponti, O.: "Limitación del diagnóstico arteriográfico en las masas renales". Rev. Arg. Urol., Sup. Con. Paraná, pág. 9, 1975.
3. López Filemón, A.: "Renal Pseudotumors". Am. J. Roentgenol. Radiotherapy and Nuclear Med., 109:172, 1970.
4. King Max, C., y col.: "Normal renal parenchyma simulating tumor". Radiology, 91:217, 1968.

* Médico Urologista del Servicio de Urología del Hospital Pirovano de Buenos Aires.