

## Leiomioma de pelvis renal como hallazgo en nefroureterectomía laparoscópica

### Incidental pelvic leiomyoma in laparoscopic nephroureterectomy surgical specimen

Dres. Capiello José;  
Piana Martín;  
Capiello Aldo.

#### INTRODUCCIÓN

Los tumores mesoteliales son un hallazgo excepcional en el tracto urinario. El leiomioma es el más frecuente de ellos. Aunque debe considerarse en el diagnóstico diferencial de una masa renal, las exploraciones imagenológicas no permiten distinguirlo inequívocamente de otros tumores renales malignos. Por ello, el diagnóstico suele realizarse mediante el análisis histológico de la pieza quirúrgica como en el caso que presentamos. Tras el tratamiento el pronóstico es excelente.<sup>1</sup>

Reportamos un caso de nefroureterectomía radical laparoscópica transperitoneal con diagnóstico preoperatorio de carcinoma de urotelio superior y que se obtuvo como hallazgo anatomopatológico postoperatorio un leiomioma de pelvis renal.

#### CASO CLÍNICO

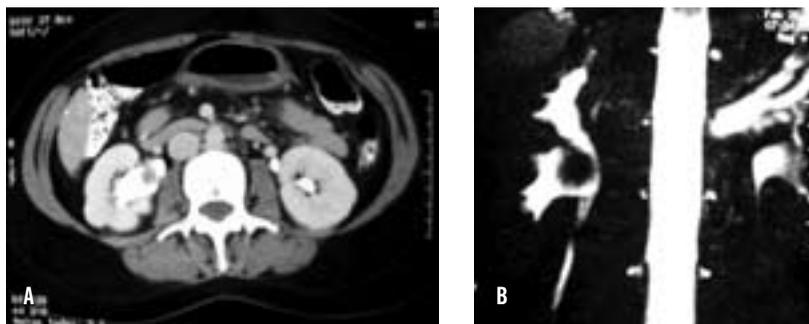
Se presenta el caso de una paciente de 32 años de edad, con antecedentes de hepatitis autoinmune en tratamiento con inmunomoduladores, que consulta a otro Servicio con clínica de episodios de cólicos renales derechos subintrantes de 2 años de evolución. Allí se realizan estudios de laboratorio e imágenes, mostrando estas últimas la presencia de una imagen sólida pediculada, hipoeogénica e hipodensa en ecografía y TAC respectivamente ubicada en la pelvis renal derecha de unos 2 cm de diámetro. Por motivos poco claros, la paciente deja de acudir al especialista, y un año después es vista en nuestro Servicio por cuadro similar. Con los estudios previos, y ante la sospecha de un tumor urotelial, se solicita una uorresonancia nuclear magnética (UroRNM) y citología urinaria. Las imágenes de la RNM no variaron con respecto a la TAC previa y la citología urinaria fue negativa (Figura 1).

Se procedió a realizar en primer lugar una ureterorenoscopia llegando hasta la pelvis renal donde se observó una lesión piélica pediculada de aspecto papilar. Con este hallazgo intraoperatorio se decide realizar en el mismo acto quirúrgico una nefroureterectomía radical laparoscópica transperitoneal derecha con extracción del uréter distal y de la pieza a través de incisión de *Pfannenstiel* realizada sobre cicatriz previa de cesárea, sin complicaciones intraoperatorias (Figura 2).

El tiempo quirúrgico total fue de 120 minutos. La paciente evolucionó favorablemente, con alta sanatorial al 2º día de postoperatorio.

El informe de anatomía patológica informó leiomioma de pelvis renal en ausencia de células malignas.

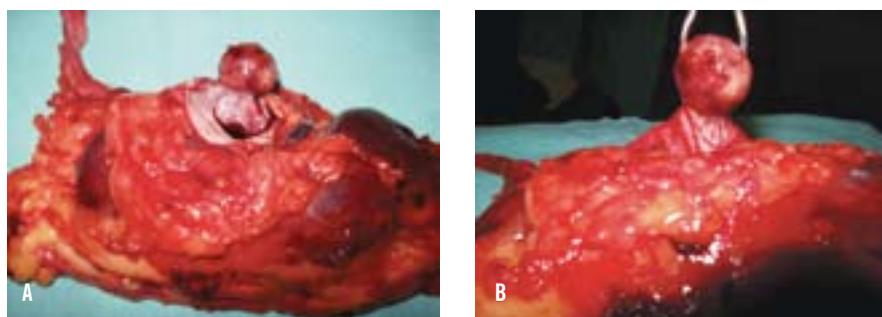
Servicio de Urología del Sanatorio  
Mapaci, Rosario, Argentina.



**Figura 1.**

**A-** TAC de abdomen con contraste: lesión nodular hiperdensa piélica con hidronefrosis leve derecha.

**B-** UroRNM: nódulo hipointenso que ocupa la pelvis renal derecha.



**Figura 2.**

**A-** Pieza de nefroureterectomía.

**B-** Tumor piélico pediculado (Flecha).

## DISCUSIÓN

El leiomioma renal es más común entre la 2<sup>o</sup> y 5<sup>o</sup> década de la vida, siendo más prevalente en mujeres (66 %) y en la raza blanca (70 %). Su origen en la pelvis renal (10 %) es extremadamente raro, con sólo siete pacientes encontrados en la literatura. La mitad de los leiomiomas renales descritos presentan degeneración hacia leiomiosarcoma.<sup>2-3</sup>

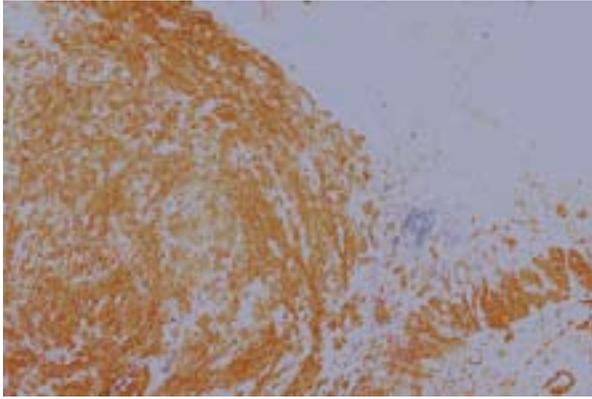
Lamentablemente el diagnóstico clínico de estos tumores es muy complicado, la mayoría presenta una sintomatología inespecífica o permanecerán asintomáticos, hallándose de forma incidental. La escasa frecuencia de los tumores no ha permitido describir unos patrones imagenológicos específicos, no pudiéndose distinguir inequívocamente entre leiomioma y otras masas renales/piélicas malignas. Por todo lo anterior, el diagnóstico preoperatorio no es fácil y suele hallarse mediante el análisis histológico de la pieza quirúrgica.<sup>4</sup>

Hay indicios que sugieren un mecanismo hormonal en su patogénesis: ocurren casi exclusivamente en mujeres perimenopáusicas, el único caso ocurrido en un hombre tenía antecedentes de tratamiento hormonal por carcinoma prostático, y es frecuente la expresión de receptores de estrógeno y progesterona en sus células.<sup>5</sup>

Los cortes histológicos muestran una neoplasia mixta, epitelial y estromal (Figura 3).<sup>6</sup>

Debido a la dificultad de su diagnóstico de presunción, la mayoría de los pacientes publicados y al igual que el caso que presentamos, se sometieron a cirugía radical por sospecha inicial de carcinoma de células renales y/o urotelial, dando el diagnóstico definitivo por análisis anatomopatológico.<sup>7</sup>

En el caso descrito, ni la clínica sugería benignidad, ni la lesión se correspondía radiológicamente con los patrones que sugieren leiomioma renal, por lo que con



**Figura 3.** Estudio inmunohistoquímico de la lesión. Se evidencia fibras musculares entre epitelio transicional y tejido conectivo.

la visualización directa tras ureterorenoscopia de una masa piélica pediculada y sólida, se creyó conveniente realizar una cirugía con criterio oncológico.

El pronóstico de este tumor es excelente, aunque de modo anecdótico, existe un caso publicado con metástasis única, que al igual que el leiomioma primario renal, conservaba las características histológicas de benignidad.

El leiomioma de pelvis renal debe ser considerado en el diagnóstico diferencial de las masas piélicas sintomáticas o incidentales, lo que ayudará al planteamiento de una cirugía conservadora y/o a la realización de una biopsia extemporánea, lo que evitaría la pérdida de la unidad renal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Romero F, y cols.: Leiomyomas of the kidney: emphasis on conservative diagnosis and treatment. *Urology* 2005; 66:1319.
2. Sameer Rege A., y cols.: Giant leiomyoma of the renal capsule presenting with hematuria: a case report and review. *J Urol* 2004; 2(1).
3. Gómez Pérez L.: Leiomioma de pelvis renal. *Actas Urol Esp* 2006; 30(6): 641-643.
4. García A.: Leiomioma renal: reporte de caso. *Arch Esp Urol* 2006; 59(1): 81-84.
5. Xipell J.: The incidence of benign renal nodules. *J Urol* 1971; 106(4): 503-506.
6. O'Brien A., y cols.: Leiomyoma of the renal pelvis. *Br J Urol* 1992; 70(3): 331-332.
7. Michal M., y cols.: Mixed epithelial and stromal tumors of the kidney. A report of 22 cases. *Virchows Arch.* 2004 Oct; 445(4): 359-367.