INSTITUTO CODAS THOMPSON ALTA CONFIANZA

1052

Metástasis metacrónica del carcinoma renal

Autores: J. Codas Thompson, R. Meza, J. Bordón.

No contamos con conflictos de interés.

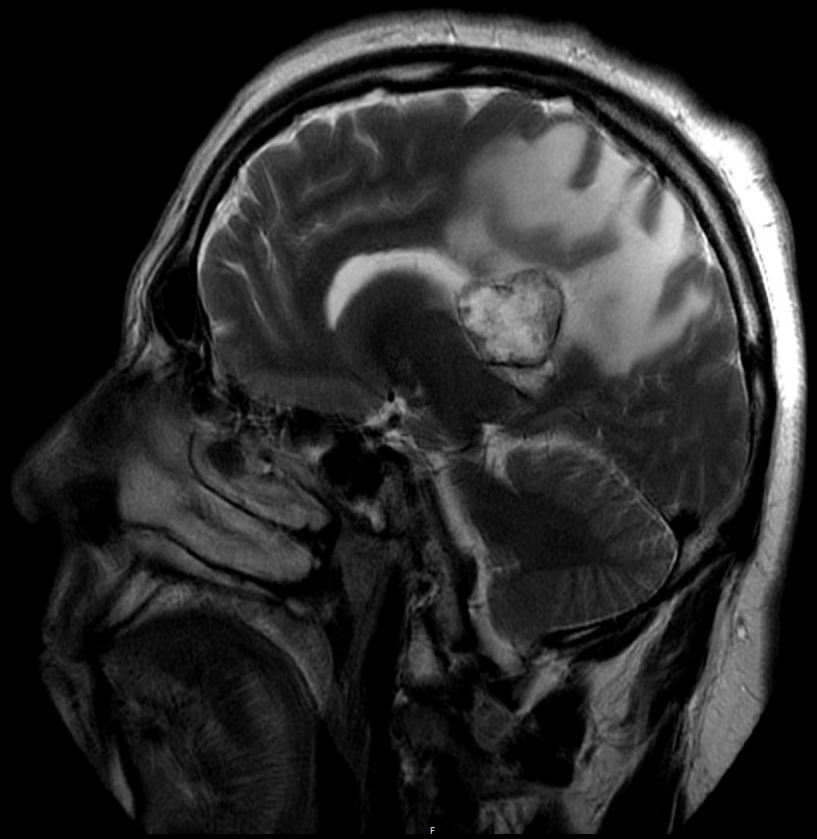
Asunción, Paraguay

Presentación del caso

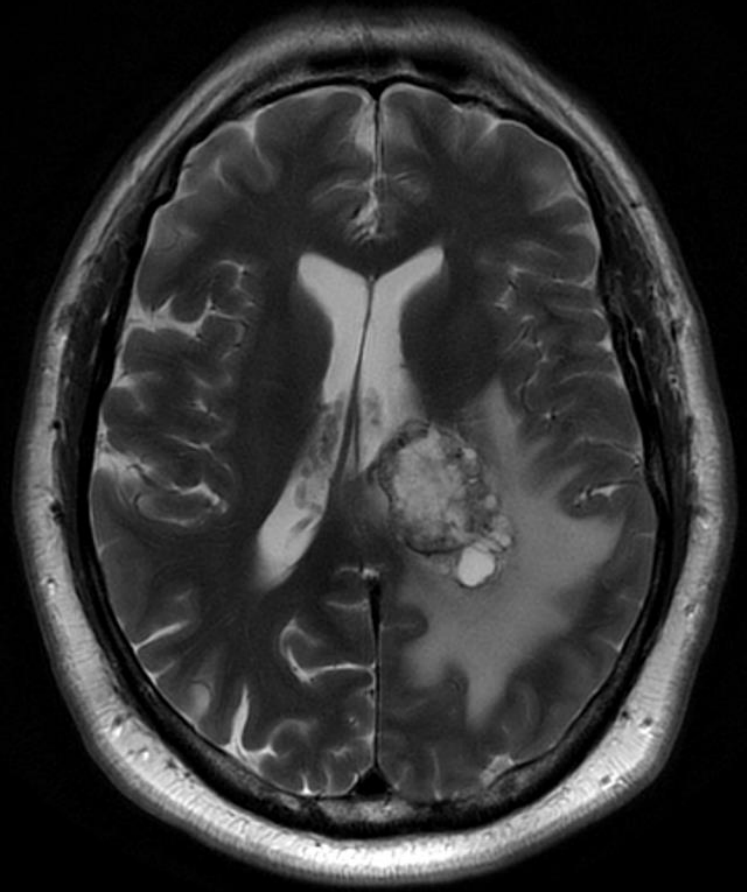
- Hombre de 59 años, antecedente de CA renal hace 18 años con nefrectomía, libre de enfermedad en controles. Actualmente cefalea, mareos y paresia del miembro inferior derecho de 2 semanas de evolución.

Hallazgos imagenológicos

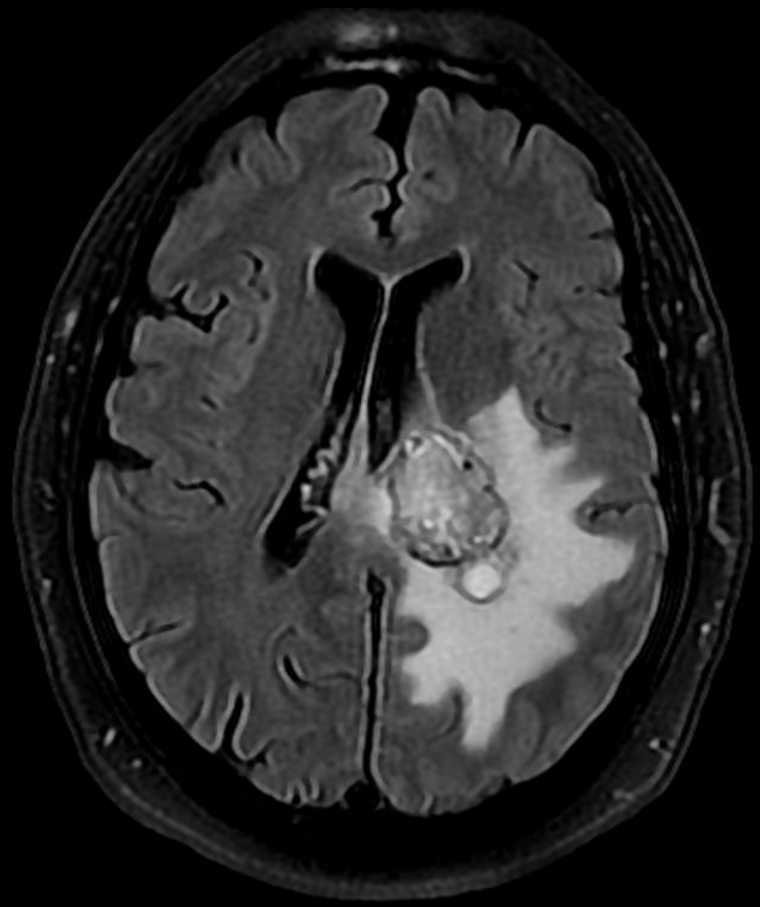
1052



T2



T2

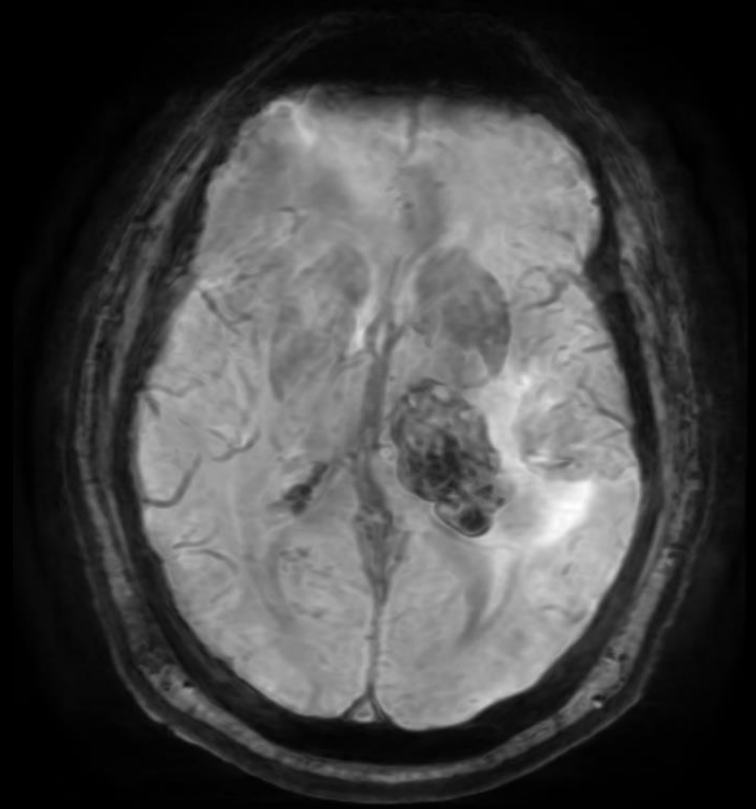


FLAIR

RM: Formación expansiva nodular de márgenes lobulados, de aspecto sólido con quistes periféricos, en topografía del cuerpo y atrio del ventrículo lateral izquierdo, con proyección al lóbulo parietal y edema vasogénico del parénquima adyacente con desviación de la línea media.

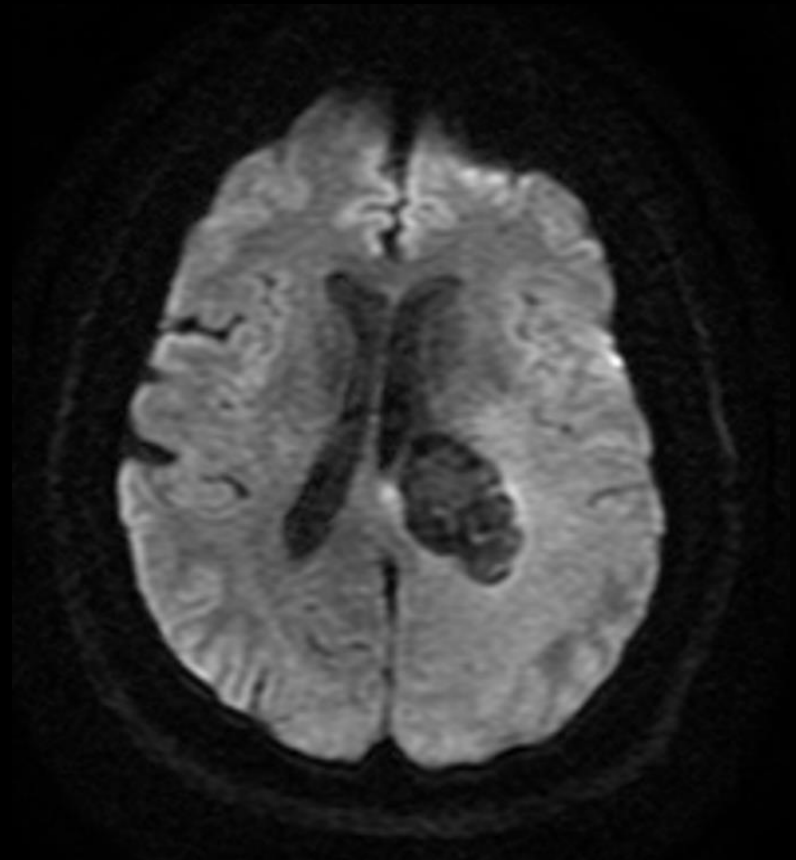
Hallazgos imagenológicos

1052

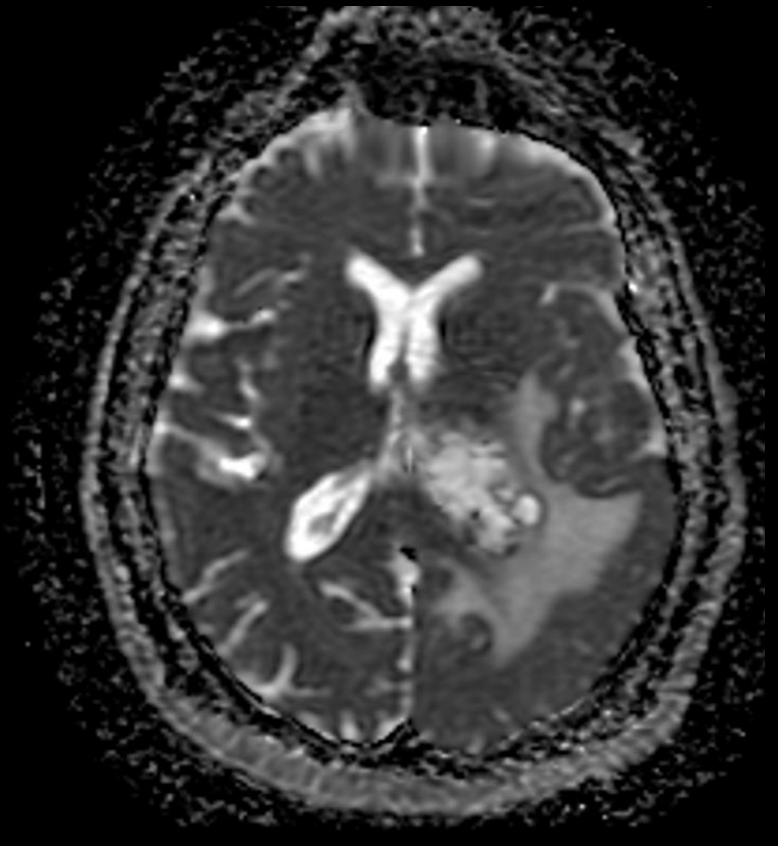


T2*

Áreas hipointensas en T2*, sugerentes de restos de hemoderivados.



DWI



ADC

Restricción periférica en secuencias de difusión.

Discusión

- El CA renal tiene la capacidad de producir MTS metacrónicas pudiendo aparecer estas hasta 30 años posterior a la nefrectomía. La MTS cerebral no es común, produciéndose por diseminación hematógena.
- El 5 a 15% de pacientes desarrollarán MTS cerebral a lo largo de la enfermedad.
- Tanto la TC como la RM proporcionan las características morfológicas de la lesión, así como el tipo de vascularización y relación con otros órganos.
- Junto con el antecedente orientan al diagnóstico requiriendo confirmación patológica. El diagnóstico de MTS sincrónicas puede variar el tratamiento y pronóstico según la extensión de la enfermedad.

Conclusión

- La MTS a distancia tardía del CA de células renales al cerebro es poco frecuente, debe ser tenida en cuenta en pacientes con CA renal tratado y aparición de nueva lesión a distancia. El hallazgo de MTS metacrónica del CA renal obliga a la búsqueda de otras lesiones sincrónicas. En los estudios efectuados a nuestro paciente, las características de la lesión cerebral junto con el antecedente orientaron al diagnóstico, que fue confirmado por patología, sin otras lesiones a distancia.

Bibliografía

- J.J. Patard, A. Rodriguez, N. Rioux-Leclercq, et al. Prognostic significance of the mode of detection in renal tumours. BJU Int, 90 (2002), pp. 358-363.
- Flanigan RC, Campbell SC, Clark JI, et al. Carcinoma metastásico de células renales. Curr Tratamiento Opciones Oncol. 2003 junio;4(3):237-43.
- G. Kovacs, M. Akhtar, B.J. Beckwith, et al. The Heidelberg classification of renal cell tumours. J Pathol, 183 (1997), pp. 131-133.