

ANGIOMIOLIPOMA RENAL COMPLICADO

REPORTE DE CASO Y CONTROL

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | Alí, Mariano Roberto

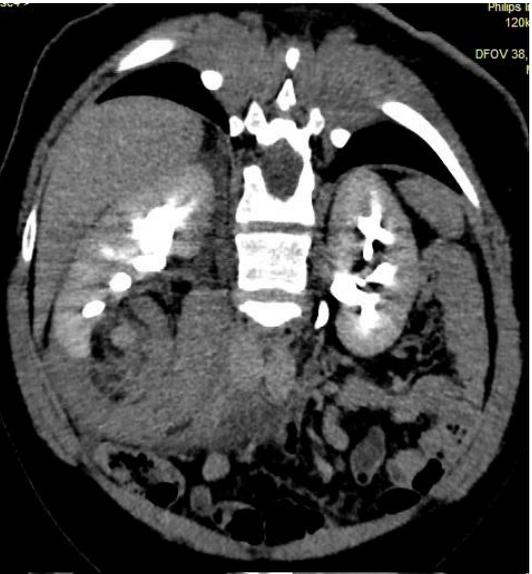
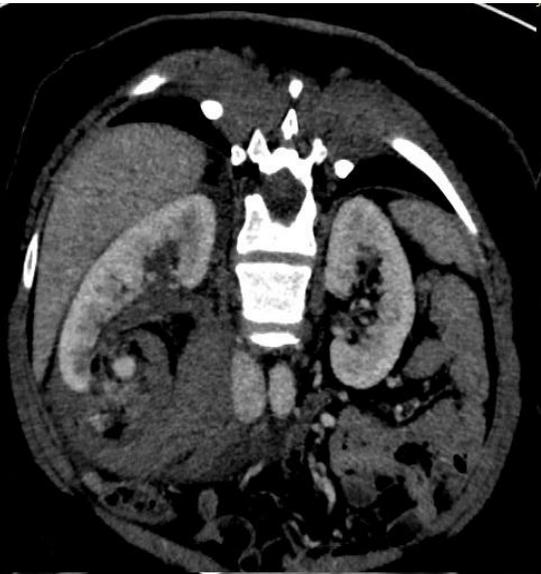
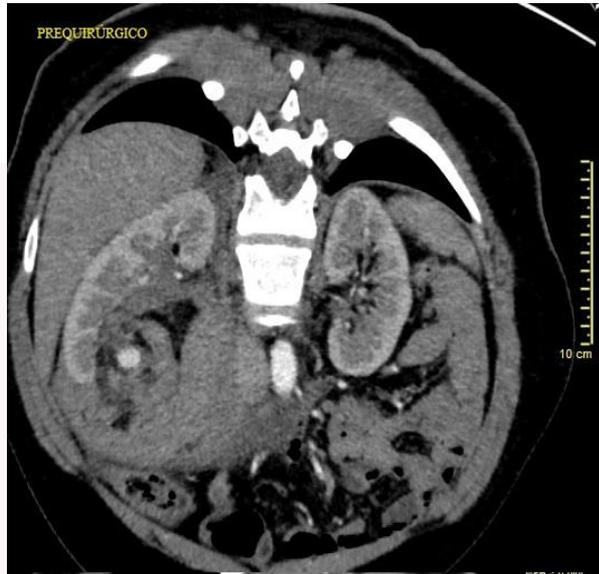
Paciente mujer de 47 años, consultó al servicio de urgencias con cuadro de 8 hs de evolución, caracterizado por cólico renal derecho, sin otra sintomatología o antecedente relevante. Con sospecha de litiasis se solicitó TC en la cual se evidenció un angiomiolipoma complicado, el cual requirió internación y tratamiento endovascular.



TC 2022 - En el polo inferior del riñón derecho se observa una imagen heterogénea de 48 x 35 x 70 mm con áreas de densidad grasa y áreas sólidas compatibles en primer lugar con angiomiolipoma.

TC 2023 - Lesión heterogénea con contenido graso conocida en el polo inferior del riñón derecho, que actualmente muestra extravasación de contenido hemático a la celda renal y hacia el retroperitoneo perivascular.

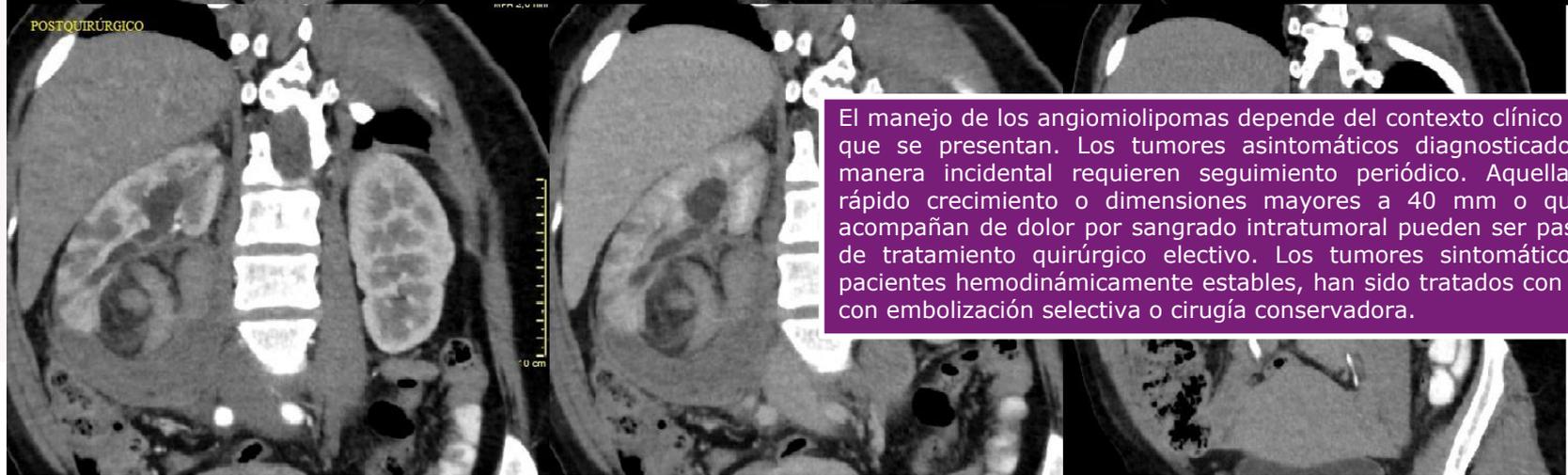
TC 2023 - CONTROL EMBOLIZACIÓN: El angiomiolipoma, en el riñón derecho, por debajo del hilio, presenta actualmente burbujas aéreas en su interior, reducción de tamaño de la colección hemática retroperitoneal ubicada en celda renal derecha. El riñón presenta áreas focales de escaso realce parenquimatoso, compatibles con sectores de isquemia.



ANGIOMIOLIPOMA RENAL COMPLICADO



El angiomiolipoma es un tumor benigno del mesénquima que se compone de músculo liso, tejido adiposo y vasos sanguíneos de pared fina y distribución aberrante de tipo hamartomatoso. Las manifestaciones clínicas son inespecíficas, las más frecuentes son dolor abdominal y microhematuria. Cuando existía sospecha de un angiomiolipoma renal complicado con repercusión hemodinámica anteriormente el tratamiento de elección era la exploración quirúrgica y la nefrectomía con control vascular precoz. En la actualidad el abordaje de elección es la embolización selectiva.



El manejo de los angiomiolipomas depende del contexto clínico en el que se presentan. Los tumores asintomáticos diagnosticados de manera incidental requieren seguimiento periódico. Aquellas de rápido crecimiento o dimensiones mayores a 40 mm o que se acompañan de dolor por sangrado intratumoral pueden ser pasibles de tratamiento quirúrgico electivo. Los tumores sintomáticos en pacientes hemodinámicamente estables, han sido tratados con éxito con embolización selectiva o cirugía conservadora.





Vicente López Av. Maipú 1668 • **Vicente López II** Av. Maipú 1540 (Laboratorio)

Martínez Av. Santa Fe 1459 • **San Isidro** Alsina 30 • **San Fernando** Av. Pte. Perón 999 (Laboratorio)

Pilar Panamericana Colectora Este KM 48.5 • **Cabildo** Av. Cabildo 457. CABA.

Villa Urquiza Av. Olazábal 5670. CABA. • **Clínica Bazterrica** Juncal 3002. CABA. (RM y TC)

Central de turnos: **4837-7777**

www.diagnosticomaipu.com



MUCHAS GRACIAS



GRANDE, Matías Ezequiel
Fellow Sr. TC/RM - Diagnóstico por Imágenes



@docrayosx



drmgrande@gmx.net
jdcandia@hotmail.com



CANDIA, Javier Domingo
Fellow Sr. TC/RM - Diagnóstico por Imágenes



@candiajavier

DCSD

**DIAGNOSTICO
MAIPU**