

HEMORRAGIA SUPRARRENAL ESPONTÁNEA TUMORAL.



GOMEZ PIAZZA Sebastián Rodrigo, DANERI María Florencia, HILT Brenda Elisabeth.

Sanatorio Adventista del Plata.

Entre Ríos, Argentina.

sebastiangomezpiazza@gmail.com

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Masculino 76 años.

Consulta en guardia general por **lumbalgia derecha** de 2 años de evolución.

El dolor se exacerba hace 24 horas con intensidad 10/10 y asocia un episodio de vómito.

MH: hidroxiurea, aspirina, enalapril, carvedilol, metformina.

APP: policitemia vera, hernias discales, HTA, DBT.

APQ: amigdalectomía.

Laboratorio:

Hto: 56 %

Gb: 25.15 mil/ul

PMN: 82.4 %

Plaquetas: 135 mil/ul

Urea 60 mg/dl.



Lesión nodular hiperdensa, heterogénea, con captación heterogénea del contraste en glándula suprarrenal derecha sugestiva de secundarismo, asociada a colección espontáneamente hiperdensa (hemática) que se extiende rodeando el riñón homolateral.



Masa en lóbulo inferior derecho con captación heterogénea, sugestiva de proceso neoplativo (primario), varios nódulos de menor tamaño.



Hígado con múltiples formaciones nodulares hipodensas secundarias.



Lesión nodular espontáneamente hiperdensa, en lóbulo parietal, rodeada por edema vasogénico.

Es una **emergencia quirúrgica** puede y ser potencialmente mortal.

Hasta el 50% de los casos **bilaterales** desarrollan **insuficiencia suprarrenal**.

Causa tumoral

- Feocromocitoma (50%)
- Mielolipoma
- **Metástasis**
- Carcinoma adrenocortical o adenoma
- Hemangioma

CT: metástasis suprarrenales

- SC: > 10 HU
- Venosa: Captación prolongada
- Necrosis extensa
- Lavado retardado

La hemorragia suprarrenal es una condición clínica cuyo diagnóstico y manejo dependen en gran medida de los estudios de imágenes. No obstante, se ha observado una relativa escasez de publicaciones que aborden este tema específico en la literatura radiológica. Esta situación resalta la importancia de reportar y analizar casos clínicos relacionados con la hemorragia suprarrenal, con el fin de contribuir al conocimiento y la comprensión de esta entidad patológica desde la perspectiva de la radiología.

Adôrno, I. F., Tibana, T. K., de Lima, G. C. S., Martins, L. A., Gutierrez Junior, W., Goldman, S. M., & Nunes, T. F. (2019). Acute spontaneous unilateral adrenal hemorrhage: etiology and imaging findings in six cases. *Radiologia brasileira*, 52(1), 12–16. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2018.0041>.

Badawy, M., Gaballah, A. H., Ganeshan, D., Abdelalziz, A., Remer, E. M., Alsabbagh, M., Westphalen, A., Siddiqui, M. A., Taffel, M. T., Itani, M., Shaaban, A. M., & Elsayes, K. M. (2021). Adrenal hemorrhage and hemorrhagic masses; diagnostic workup and imaging findings. *The British journal of radiology*, 94(1127), 20210753. <https://doi.org/10.1259/bjr.20210753>.

Elhassan, Y. S., Ronchi, C. L., Wijewickrama, P., & Baldeweg, S. E. (2023). Approach to the Patient With Adrenal Hemorrhage. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 108(4), 995–1006. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgac672>.