



# NEFROBLASTOMA EXTRARRENAL: UN CASO INUSUAL

Autores: Espinosa Cecilia,  
Gasteneguy Stephanie,  
Mova Valeria, Pucheu  
Aynara, , Salías Agustina,  
Vecchio Verónica

Hospital Municipal Dr. Cura.  
Olavarría, Buenos Aires



## Presentación del caso

- Paciente femenina de 10 años
- Motivo de ingreso: adenomegalias retroauriculares
- AP: no refiere
- Se decide realizar ecografía de cuello y abdomen.



# Hallazgos imagenológicos

- ECOGRAFIA ABDOMINAL

*Riñón izquierdo con dilatación calicial. En contacto con su polo inferior, se visualiza formación redondeada, heterogénea de 77 x 65 mm con áreas quísticas internas. Se realiza Tc de abdomen con contraste endovenoso.*



# Hallazgos imagenológicos



SIN CTE



ARTERIAL



PORTAL



TARDIO



183

# Hallazgos imagenológicos





## Hallazgos imagenológicos

TCMS DE ABDOMEN CON  
CONTRASTE ORAL Y  
ENDOVENOSO:

*A nivel del polo inferior del riñón izquierdo, se evidencia una formación sólida, heterogénea, de 8,3 cm DAP x 5,3 cm DT x 7 cm DL que presenta marcado realce periférico tras la inyección del contraste endovenoso. En fase arterial se visualizan múltiples estructuras vasculares en su interior, serpiginosas. Se encuentra e íntimo contacto con la vía excretora sin evidencia de compromiso ureteral el cual transcurre en situación posterior*



**183**

## **Diagnóstico final**

Se decide realizar  
Biopsia quirúrgica,  
dando como  
resultado:

**NEFROBLASTOMA  
EXTRARRENAL**



## Discusión

- Existe una gran variedad de masas renales en la infancia. El diagnóstico es sugerido por la historia clínica, la edad de presentación y las características propias de la imagen.
- El nefroblastoma o tumor de Wilms es el tumor abdominal más frecuente. Su pico de incidencia es máximo en torno a los 3-4 años (1-15a).
- Su afectación es bilateral hasta en un 5-7%. Se asocian a anomalías congénitas en aproximadamente un 12%.





## Discusión

- **El Tumor de Wilms extrarrenal es extremadamente raro.**
- Fue reportado por primera vez en 1961 por Moyson et al.

*Desde entonces, se han notificado alrededor de 300 casos de la enfermedad en todo el mundo.*



## Discusión

- Los sitios mas frecuentes de localización incluyen retroperitoneo, área inguinal, lumbosacra y pélvica, órganos genitales femeninos (útero, cuello uterino, vagina y ovarios), mediastino y pared torácica, cordón espermático y región paratesticular.



## Discusión

- La patogénesis sigue siendo esquiva y varias teorías se discuten al respecto. Se cree que el tumor se origina a partir de restos mesonéfricos o tejido metanefórico
- No hay manifestaciones características del nefroblastoma extrarrenal. Los síntomas dependen de la ubicación y etapa después del diagnóstico. La presentación más común es el dolor abdominal no específico .



# Diagnóstico

- El diagnóstico está centrado en la confirmación histológica y en métodos de imágenes: Ecografía, TCMS y eventual RMN
- Sin embargo, el nefroblastoma extrarrenal no muestra características radiológicas distintivas.
- El tumor de Wilms extrarrenal debe incluirse en el diagnóstico diferencial de un tumor retroperitoneal pediátrico ya que las modalidades de tratamiento son específicas del diagnóstico etiológico



# Tratamiento

- El tumor de Wilms extrarrenal es totalmente curable mediante cirugía y los nuevos esquemas de tratamiento poliquimioterápicos actuales y radioterápicos empleados en estadios más avanzados de la enfermedad, logran sobrevividas prolongadas y sin secuelas.

*-En el caso reportado, completa tres ciclos de quimioterapia con buena respuesta al tratamiento.*



## Conclusión

- La aparición del nefroblastoma extrarrenal es extremadamente rara. En ausencia de presentación clínica típica o pruebas de imagen concluyentes, el diagnóstico se basa en la histología después de la resección del tumor.



**183**

**Muchas gracias por su  
atención**