

TRABAJO Nº 0778



LOCALIZACIÓN INFRECUENTE DE NEOPLASIA NEUROENDOCRINA

Autores:

Rafael FUENZALIDA, Cristian
Rubén FERREYRA, Francisco José DI BLASI,
Facundo Martin ACST, Santiago
Carlos NEIRA, Miguel GASPAS, María
Victoria MIRANDA

Hospital Militar Central – H Gral 601

PRESENTACIÓN

Paciente femenino de 18 años que consulta al servicio de urología por presentar hematuria crónica de tres meses de evolución.

Se realiza ecografía la cual evidencia una lesión vegetante en el piso vesical. Se decide complementar mediante RMN.

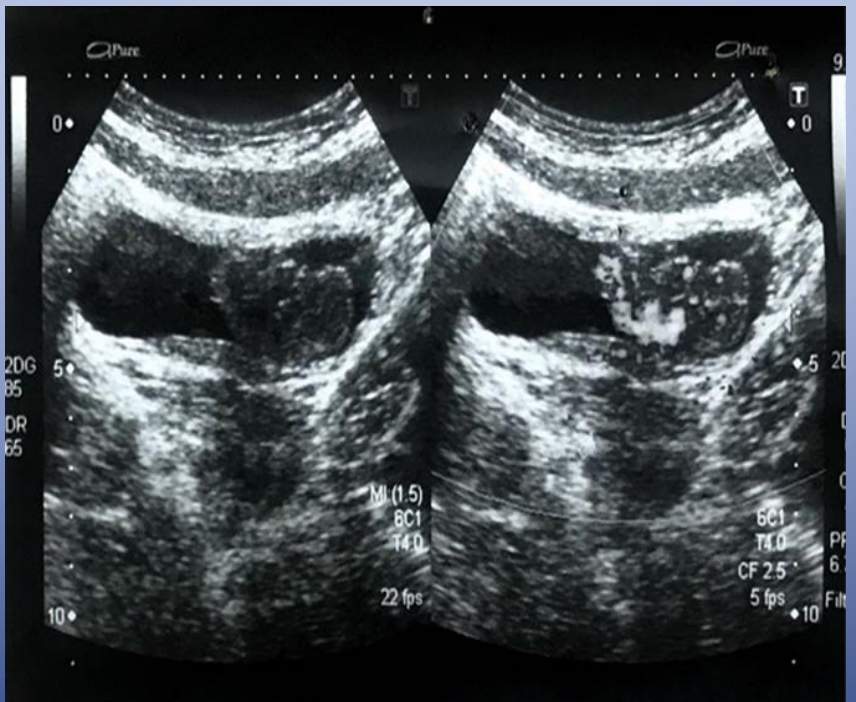
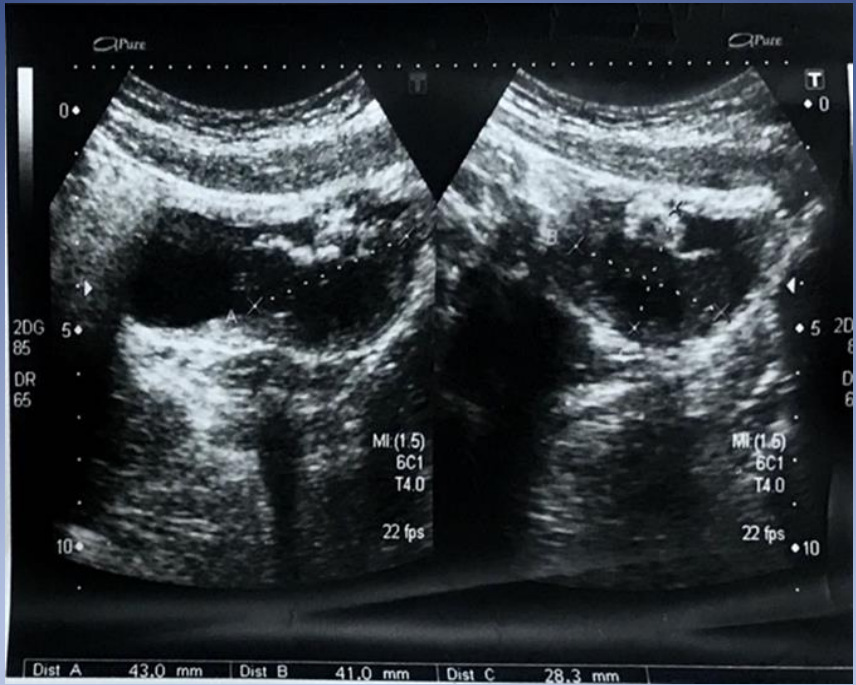
Durante el interrogatorio se devela que la paciente presentó síntomas simpaticomiméticos, sin causa aparente.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Ecografía:

Imagen vegetante de contornos lobulados, heterogénea que alcanza los 43 x 41 x 28 mm dependiente de la pared vesical.

La misma presenta marcada señal Doppler central y periférica.



RMN abdomen y pelvis con contraste EV:

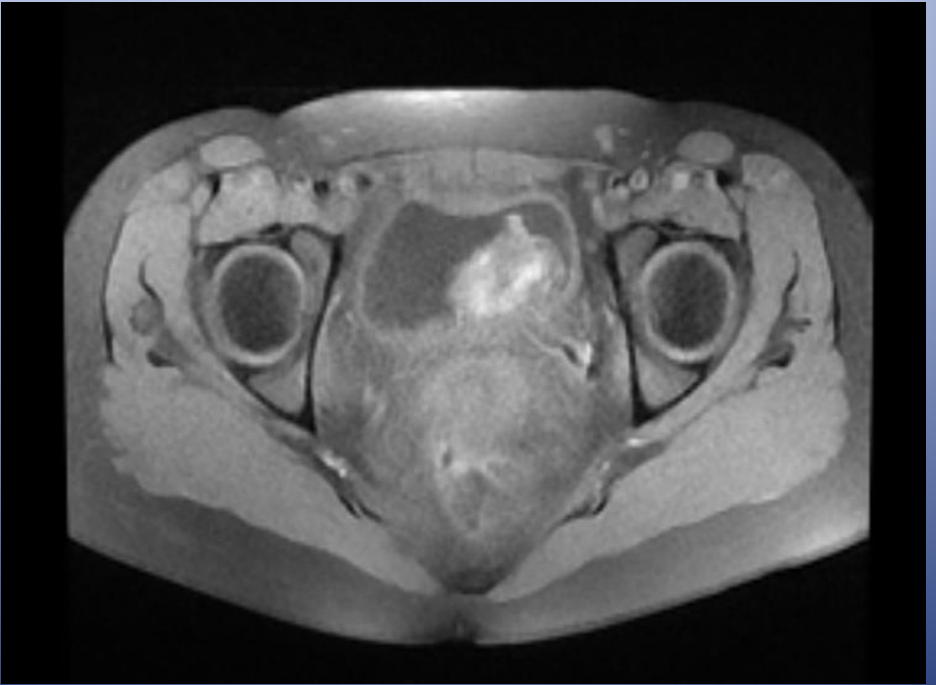
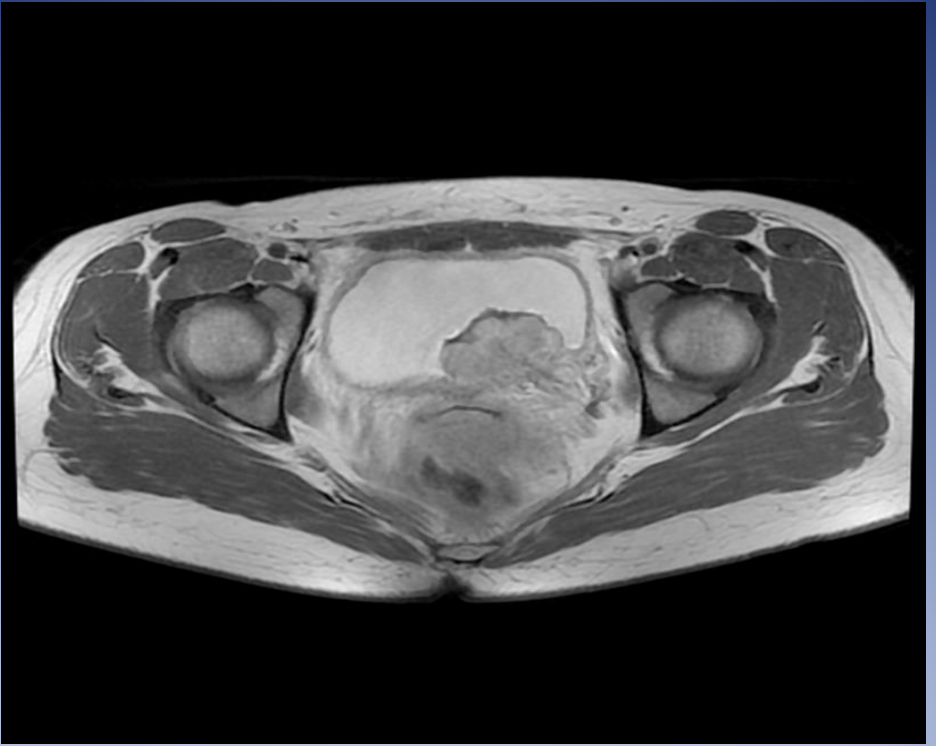
Glándulas adrenales respetadas. Proceso expansivo vegetante de 40 x 35 mm que se origina de la pared postero-lateral izquierda vesical, que realza de forma homogénea ante la administración de gadolinio.

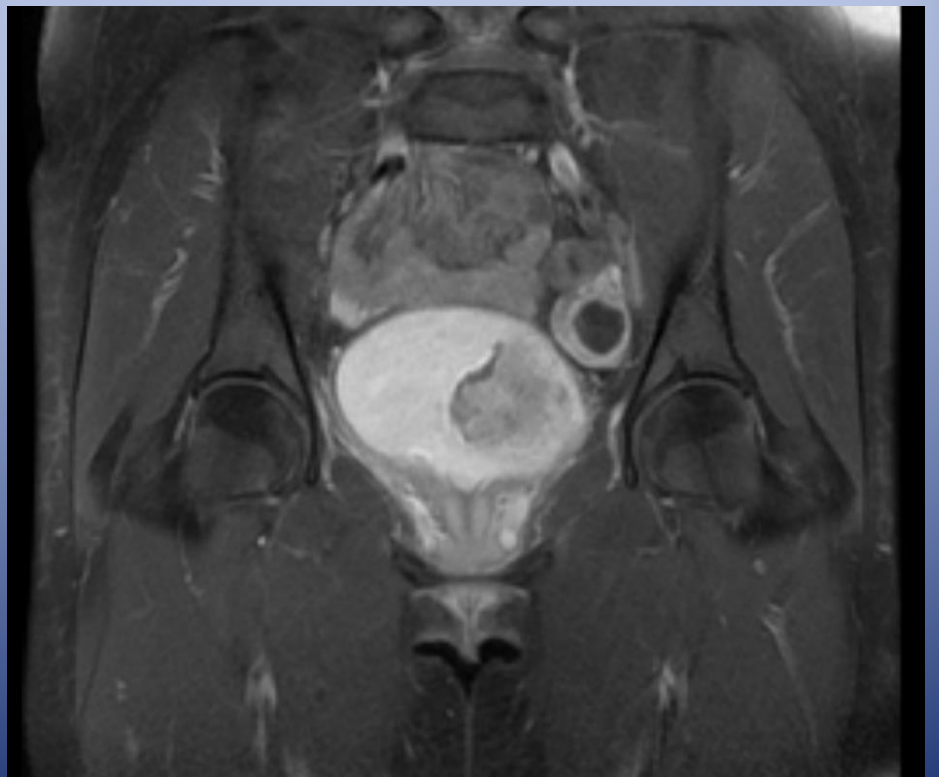
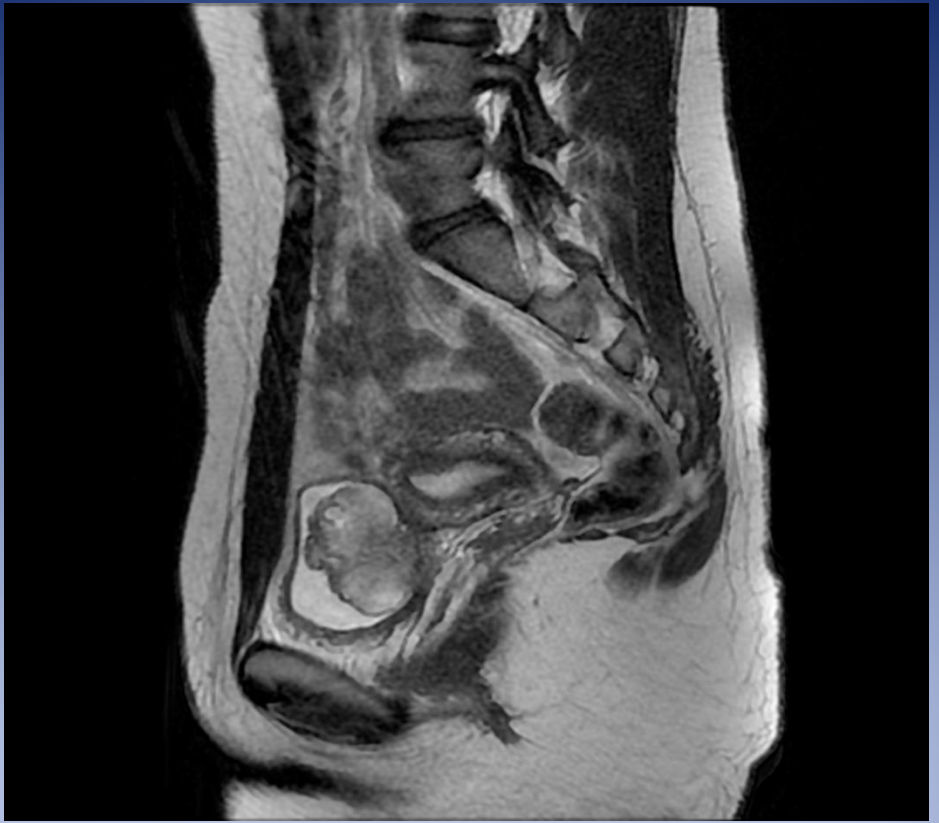
La misma presenta extensión transmural con compromiso de la fascia vesico-vaginal.

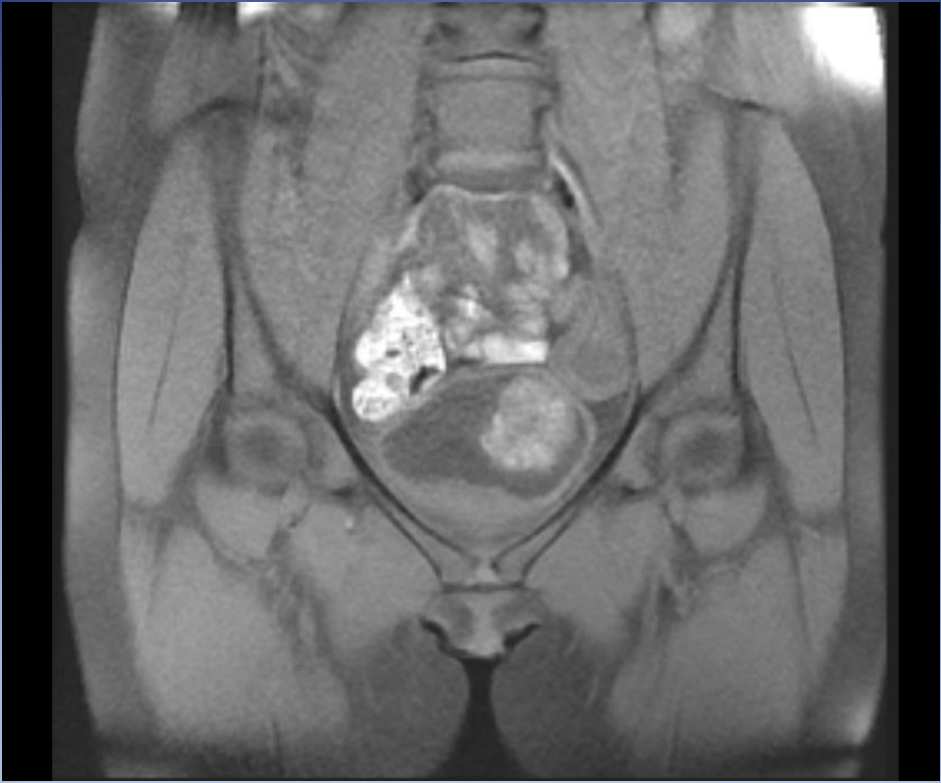
Imágenes quísticas simples anexiales bilaterales, sin evidencia de adenomegalias.

PET/TC:

Lesión hipermetabólica, con SUV promedio de 12.2







DISCUSIÓN

Los tumores secretores de catecolaminas extra adrenales se conocen como paragangliomas.

Éstos suelen presentar una ubicación paraespinal, frecuentemente en el retroperitoneo.

El 6% de los mismos asientan en la vejiga, siendo la incidencia de este tipo de tumor entre el 0,06% y el 1% de todos las atipias vesicales.

Es rara su presentación antes de la 4ta década, siendo mas frecuente en el sexo masculino.

Es llamativo lo infrecuente de este tumor y su presentación fuera de su edad de incidencia esperada.

CONCLUSIÓN

Los parangangliomas vesicales son lesiones infrecuentes, especialmente en pacientes femeninas jóvenes.

El diagnóstico se realiza mediante método de imágenes y resultados de laboratorio ya que las biopsias, por mas accesibles que impresionen, suelen ser muy riesgosas por sus complicaciones intraprocedimiento.

