

## Recidiva precoz de un carcinoma renal osteosarcomatoide

Álvarez-Múgica M\*, Bulnes Vázquez V\*\*, Jalón Monzón A\*, González Álvarez RC\*,  
Fernández Gómez JM\*, Martín Benito JL\*.

\*Servicio de Urología 1. \*\*Servicio de Radiodiagnóstico 1. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

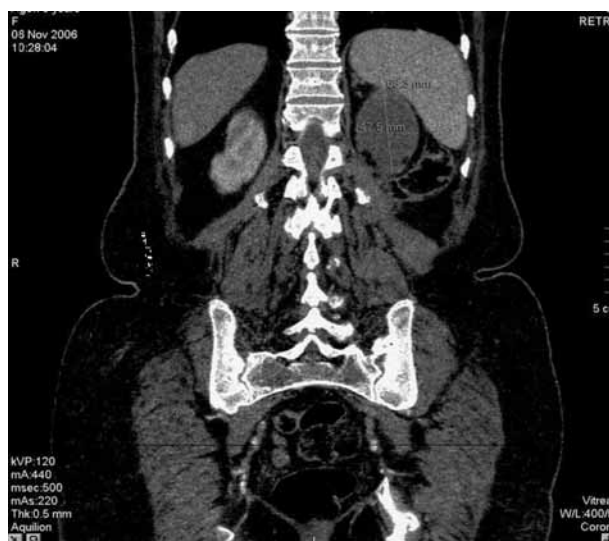
Actas Urol Esp. 2008;32(5):573

Mujer de 71 años que acude a urgencias por síndrome general y masa abdominal. Había sido operada hacía 4 meses de una nefrectomía radical izquierda por masa renal de 47 x 43 mm en polo superior con trombo en vena renal izquierda hasta ostium. El informe anatomopatológico de la muestra, resultó carcinoma de células renales con diferenciación osteosarcomatoide y embolización tumoral de la vena renal. El TC de este ingreso evidenció, la presencia de múltiples bloques adenopáticos paraórticos bilaterales así como interaórtico cava que desplaza la cava lateralmente (Fig. 1). Además presentaba masas en fosa renal izquierda así como múltiples masas intraperitoneales en relación con recidiva tumoral (Figs. 2 y 3).

El carcinoma de células renales con variante osteosarcomatoide, supone el 1,5% del total de carcinomas renales, siendo una variante anaplásica pobremente diferenciada con una supervivencia media de 7 meses tras el diagnóstico.



**FIGURA 1. TC; múltiples bloques adenopáticos paraórticos bilaterales e interaorto-cava que desplazan la cava lateralmente.**



**FIGURA 2. TC; recidiva tumoral en lecho quirúrgico.**



**FIGURA 3. TC; múltiples masas tumorales intraperitoneales.**

Correspondencia autor: Dr. M. Álvarez Múgica  
Servicio de Urología 1. Hospital Universitario Central de Asturias  
Celestino Villamil, s/n. 33006-Oviedo. Asturias. España.  
Tlño: 985 108 000 (extensión 38143)  
E-mail autor: malvarezmug@gmail.com  
Trabajo recibido: diciembre 2006  
Trabajo aceptado: diciembre 2006