

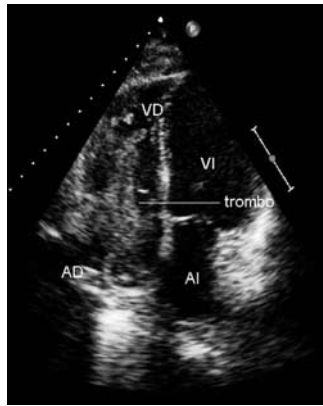
## Imágenes en urología

# Tumor renal con trombo que infiltra hasta el ventrículo

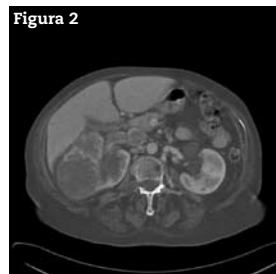
## Renal tumor with ventricular thrombus

Jorge Planelles Gómez\*, José Ramón Beltrán Armada, Vicente Rodrigo Guanter, Víctor Carrascosa Lloret, Teresa Pastor Navarro y Manuel Gil Salom

Servicio de Urología, Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España



**Figura 1** - Masa intraventricular en el ecocardiograma. AD: aurícula derecha; AI: aurícula izquierda; VD: ventrículo derecho; VI: ventrículo izquierdo.



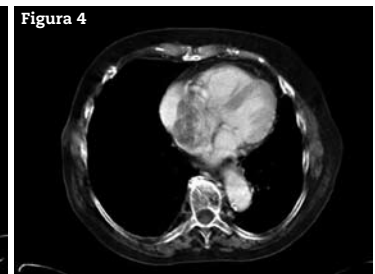
**Figura 2**

**Figura 2** - Gran tumoración en el riñón derecho que infiltra las venas renal y cava.



**Figura 3**

**Figura 3** - Trombo que oblitera la vena cava.



**Figura 4**

**Figura 4** - Trombo que infiltra la aurícula.



**Figura 5**

**Figura 5** - Trombo que infiltra el ventrículo

Mujer de 79 años, que acude al servicio de urgencias de nuestro hospital por disnea, edema en los miembros inferiores y empeoramiento del estado general de 2 semanas de evolución. Como antecedentes personales no refería ninguna reacción alérgica medicamentosa, hipertensión arterial, anemia crónica normocítica-normocrómica y artrosis.

A la exploración física presentaba una saturación del 98%, una presión arterial de 114/45 mmHg y una frecuencia cardíaca de 70 lpm. La auscultación pulmonar no presentó alteraciones y en la cardíaca se oyó un soplo sistólico panfocal III/VI. Tenía edemas en los miembros inferiores. El abdomen era globuloso, blando y depresible, con sensación de masa en FRD e importante circulación colateral cutánea. En las exploraciones complementarias destacaban: hemoglobina de 9,4 g/dl, hematocrito del 28,9%, electrocardiograma en ritmo sinusal a 70 lpm y radiografía de tórax con una cardiomegalia.

El servicio de cardiología le realizó un ecocardiograma y lo informó de masa intracardiaca en la aurícula derecha, anclada en el septo interauricular a nivel de la fosa oval, que prolapsaba a través de la válvula tricúspide hasta el ventrículo derecho, cuya morfología sugirió mixoma auricular; el diagnóstico diferencial se debía realizar con trombo (fig. 1).

Se ingresó a la paciente para la realización de ecocardiograma transesofágico (ETE) y tomografía computarizada (TC). El ETE confirmó el diagnóstico anterior y la TC informó de gran tumor renal derecho sólido, que producía trombosis de la vena renal derecha y vena cava inferior, penetrando en la aurícula derecha y en el ventrículo derecho. Presentaba pequeñas adenopatías hiliares y no había metástasis hepáticas (figs. 2-5).

Durante el ingreso, la paciente sufrió un empeoramiento de su estado de salud, por lo que requirió la transfusión de varios concentrados de hemáties; un mes más tarde, falleció.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jorge\_planelles@yahoo.es (J. Planelles Gómez).