Hematuria de origen tumoral

Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Marques Vidal E.

Servicio de Urología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

Actas Urol Esp. 2008;32(8):862

Varón de 68 años que acude al servicio de Urgencias de nuestro centro por presentar hematuria total asintomática de 8 horas de evolución. Los parámetros analíticos son compatibles con la normalidad salvo cifras discretamente bajas de hemoglobina y hematocrito. De forma urgente se realiza ecografía abdominal, que no revela alteraciones patológicas. Debido a la necesidad de lavados vesicales frecuentes por obstrucción de la sonda por coágulos se decide ingreso hospitalario para diagnóstico y tratamiento.

Durante su ingreso se realiza UIV en la que no se aprecian defectos de repleción intraluminales en la vía urinaria y cistoscopia en la que no se evidencian tampoco hallazgos patológicos. Debido a la persistencia de hematuria se realiza Uro-TC con reconstrucción tridimensional y navegación virtual en la que se pone de manifiesto un defecto de repleción intraluminal a nivel de pelvis renal derecha que presenta realce tras la administración de contraste que se aprecia claramente

en la endoscopia virtual (Figs. 1 y 2), asimismo no se evidencia extensión local ni adenopatías.

Con el diagnóstico de tumor urotelial de pelvis derecha se realiza nefroureterectomía radical derecha con desinserción endoscópica del uréter que cursa sin complicaciones.

La anatomía patológica confirma el diagnóstico de carcinoma exofítico de células transicionales grado II de Mostofi que infiltra pelvis renal de forma superficial (Estadio A de Jewett) (pT1 N0 M0) y sin necrosis. No infiltración vascular ni linfática. Actualmente el paciente se encuentra asintomático y libre de enfermedad seis meses después de la cirugía.

Correspondencia autor: Dr. J.U. Juan Escudero
Servicio de Urología. Hospital General Universitario de Valencia
Avda. Tres Cruces, s/n - 46014 Valencia. Tel.: 961 972 000
E-mail autor: chimojuan@hotmail.com
Información artículo: Imágenes en Urología
Trabajo recibido: marzo 2007
Trabajo aceptado: abril 2007

FIGURA 1. Imagen de la navegación virtual en la que se aprecia el defecto de repleción intraluminal en la pelvis renal [cuadrante superior derecho de la imagen, porción más central (flecha)].

FIGURA 2. Nuevamente se aprecia en defecto (zona más superior de la imagen), esta vez más ampliado ya que es una imagen donde casi se ha penetrado en el grupo calicinal superior.