



Nota clínica

Síndrome de Wunderlich: importancia del diagnóstico por imagen

Jorge Rey Rey*, Sabela López García, Fernando Domínguez Freire, Arturo Alonso Rodrigo, Benito Rodríguez Iglesias y Antonio Ojea Calvo

Servicio de Urología, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, Pontevedra, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de diciembre de 2007

Aceptado el 12 de enero de 2008

Palabras clave:

Síndrome de Wunderlich

Angiomiolipoma renal

Tomografía computarizada

Keywords:

Wunderlich's syndrome

Renal angiomyolipoma

Computerised tomography

RESUMEN

Introducción: El síndrome de Wunderlich es una hemorragia retroperitoneal espontánea, caracterizada por dolor lumbar de inicio brusco, tumoración lumbar palpable y signos de shock hipovolémico.

Caso clínico: Mujer de 65 años de edad que se presenta con la tríada clínica del síndrome de Wunderlich. Las técnicas de imagen empleadas, con reconstrucciones tridimensionales, permitieron establecer el diagnóstico y la etiología y facilitaron el tratamiento (la decisión-actitud terapéutica).

Discusión: Destacamos la importancia de las técnicas de imagen para el diagnóstico y el enfoque terapéutico del síndrome de Wunderlich.

© 2009 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Wunderlich's syndrome: importance of diagnostic imaging

ABSTRACT

Introduction: Wunderlich's Syndrome is a spontaneous retroperitoneal haemorrhage characterised by sudden lumbar pain, tangible mass in the lumbar region and signs of hypovolaemic shock.

Case report: A 65 year-old female presented the classic triad indicating Wunderlich's syndrome. Imaging techniques with three-dimensional reconstruction enabled us to determine the diagnosis and aetiology, and aided in determining the treatment.

Discussion: We emphasise the importance of imaging methods in diagnosing and choosing treatment for Wunderlich's Syndrome.

© 2009 AEU. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jorge292@gmail.com (J. Rey Rey).

Introducción

Se denomina síndrome de Wunderlich a la hemorragia retroperitoneal espontánea¹. Se trata de una entidad poco frecuente y de etiología múltiple: tumoral, vascular, infecciosa, etc.². Su importancia radica en su forma típica de presentación como una situación urgente que puede implicar compromiso vital.

En la literatura científica española se han publicado aproximadamente 20 casos hasta la actualidad. Aportamos un nuevo caso en el que destacamos la importancia de las técnicas de imagen para su diagnóstico y enfoque terapéutico.

Caso clínico

Mujer de 65 años que había acudido al servicio de urgencias por dolor de inicio brusco en la fosa renal izquierda, irradiado a la región inguinal ipsilateral, que no cedía con analgesia habitual. Como antecedentes personales presentaba: alergia a penicilina, hipotiroidismo y dislipemia. Como antecedentes quirúrgicos tenía dos legrados y una conización cervical, extracción de quiste ectodérmico del ovario derecho y corrección de hernia inguinal derecha. No refería traumatismos recientes ni tratamientos anticoagulantes o antiagregantes en el momento actual.

La exploración física revelaba palidez mucocutánea, sensación de masa a la palpación de la fosa lumbar izquierda, con puñoperCUSión renal positiva. Estaba afebril y la presión arterial al ingreso era de 110/60 mmHg.

A su ingreso, el hemograma mostraba un hematocrito del 32,1% y hemoglobina de 10,1 g/dl, que descendieron progresivamente y presentaron a las pocas horas valores de hematocrito del 22,8% y de hemoglobina de 7,5 g/dl.

La tomografía computarizada abdominopelviánica con contraste describía una masa de, aproximadamente, 17 × 10 cm de diámetro, heterogénea, de localización renal izquierda, de estirpe fundamentalmente grasa, que producía rotura de la cortical en el polo superior, con una gran colección hemática en el espacio renal y perirrenal izquierdo, con imágenes de alta densidad en relación con sangrado activo y desplazamiento vascular y de órganos adyacentes. También se observaba sangrado en el interior de la masa tumoral. El diagnóstico radiológico fue de angiomiolipoma renal izquierdo roto, con sangrado activo (fig. 1).

El diagnóstico clínico fue de síndrome de Wunderlich o hemorragia retroperitoneal secundaria a rotura espontánea de angiomiolipoma renal izquierdo. El tratamiento fue mediante nefrectomía izquierda.

El estudio anatomopatológico describió macroscópicamente una pieza de nefrectomía izquierda, con un peso de 360 g, que medía 16 × 10 × 3,5 cm y contenía en su interior una masa de 16 × 6 cm que ocupaba la mayor parte de la pieza, de coloración amarillenta y aspecto adiposo. Microscópicamente, el tumor fue de localización intrarrenal y estaba constituido por tejido adiposo maduro, escaso componente vascular y ocasionales fascículos musculares. La técnica de



Figura 1 – La tomografía computarizada con reconstrucciones tridimensionales describe una tumoración de 17 × 9 × 10 cm, de estirpe grasa, que produce rotura y desplazamiento del polo superior del riñón izquierdo. También permite visualizar las estructuras vasculares y sus relaciones.

inmunoquímica mostró negatividad para HMB 454. El diagnóstico histopatológico fue de angiomiolipoma renal fragmentado.

Discusión

El síndrome de Wunderlich es un cuadro clínico definido clásicamente según la tríada de Lenk, que consiste en: dolor lumbar de inicio brusco, rápida formación de tumoración lumbar palpable y signos de shock hipovolémico^{3,4}; con menos frecuencia⁵ hay también formas de presentación más insidiosas y progresivas⁶, como consecuencia de un sangrado lento o de escasa cuantía¹. Aunque están descritas múltiples etiologías que pueden desencadenar el cuadro^{2,6,7}, en la mayoría de las series el angiomiolipoma renal es la causa más frecuente. Se trata de una neoplasia benigna que, histopatológicamente, está constituida por tejido adiposo, vascular y de músculo liso en distintas proporciones. Actualmente, más de la mitad de los angiomiolipomas renales se detectan de modo accidental en pruebas de imagen abdominales realizadas en estudios rutinarios.

La técnica de imagen que mejor establece el diagnóstico de este síndrome^{5,6,8}, permitiendo incluso determinar su etiología, es la tomografía computarizada⁹. En este caso, se manifiesta claramente su utilidad, ya que, además de detectar el sangrado retroperitoneal que caracteriza el síndrome de Wunderlich, permitió diagnosticar su causa y planificar la intervención quirúrgica reconstruyendo imágenes de las

estructuras del riñón dañado con los elementos vasculares y estructuras relacionadas que facilitaron la cirugía.

Las opciones de tratamiento van desde una actitud conservadora⁹, nefrectomía parcial o tumorectomía hasta la nefrectomía radical, dependiendo de las condiciones anatomoclínicas de cada caso^{3,6,8-11}. Ante un síndrome de Wunderlich, la arteriografía renal selectiva para embolización del vaso sangrante es una técnica muy útil, puesto que puede ayudar a confirmar el diagnóstico, definir exactamente la zona hemorrágica y controlar el sangrado, evitando así la intervención quirúrgica urgente^{5,9}.

B I B L I O G R A F Í A

1. Tordera P, Salvador G, Montaner MJ, Cervera JI, Micó L, Calabuir JR. Síndrome de Wunderlich como primera manifestación de angiomiolipomatosis renal bilateral. *An Med Interna*. 2004;21:42-3.
2. Zhang JQ, Fielding JL, Zou KH. Etiology of spontaneous peirenal hemorrhage a meta-analysis. *J Urol*. 2002;167:1593-6.
3. Machuca Santa-Cruz FJ, Barros Rodriguez JM, Guate Ortiz JL, Mata Varela J, Ojea Calvo A, Figueiredo Godoy L, et al. Cirugía conservadora de urgencia por rotura de angiomiolipoma renal. *Arch Esp Urol*. 1990;43:179-81.
4. Pode D, Metetik S, Shapiro A, Lame M, Fracs MS. Diagnosis and management of renal angiomiolipoma. *Urology*. 1985;5:461-7.
5. Gimeno Argente V, Bosquet Sanz M, Ramírez Backhaus M, Trassiera Villa M, Arlandis Guzmán S, Jiménez Cruz JF. Hemorragia retroperitoneal espontánea: nuestra experiencia en los últimos 10 años. *Actas Urol Esp*. 2007;31:521-7.
6. López Cubillana P, Hita Rosino E, Asensio Egea L, Rigabert Montiel M, Hita Villaplana G, Pérez Albacete M. Síndrome de Wunderlich. Revisión diagnóstica y terapéutica. A propósito de siete observaciones. *Actas Urol Esp*. 1995;19:772-6.
7. Alonso A, Domínguez F, Verez M, Rodríguez B, Benavente J, Barros JM, et al. Síndrome de Wunderlich por metástasis de sarcoma gástrico en riñón. Aportación de un caso. *Actas Urol Esp*. 1996;20:395-8.
8. Yip KH, Peh WC, Tam PC. Spontaneous rupture of renal tumors: The role of imaging in diagnosis and management. *Br J Radiol*. 1998;71:146-54.
9. Albi G, Del Campo L, Tagarro D. Wunderlich's syndrome: causes, diagnosis and radiological management. *Clin Radiol*. 2002;57:840-5.
10. Gómez Jiménez J, De la Fuente Serrano A, Martínez Torres JL, Palao Yago F, Domínguez Molinero JF, Zuluaga Gómez A. Hemorragia renal espontánea. A propósito de ocho casos. *Actas Urol Esp*. 1998;22:667-80.
11. Bosniak MA, Megibow AJ, Hulnickd H, et al. CT diagnosis of renal angiomyolipoma: The importance of detecting small amounts of fat. *AJR Am J Roentgenol*. 1998;151:497-501.