

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

METASTASIS RENAL DE UN CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES: DESCRIPCIÓN DE UN CASO INFRECIENTE Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Autores:

Autor presentador:

Javier Chicharro

Resto de autores:

Álvaro Serrano, *Maria Eugenia García, Fernando Leal, Ignacio Otero, Antonio Escolano, Luis Urteaga, Jesús Golbano.

Institución:

Servicio de Urología *Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario. Guadalajara.

Resumen de comunicación:

Introducción:

La incidencia de metástasis renal procedentes de un carcinoma de tiroides es muy rara, del 4,5 al 5,9% , constituyendo las metástasis tiroideas en riñón el 2,5 al 2,7% de los tumores metastásicos en riñón. Sin embargo, la detección de estas metástasis es extremadamente rara durante la vida. Hasta 2009, solamente existen descritos en la literatura en torno a 20 casos. De ellos la mayoría de los casos son carcinomas foliculares, siendo tan sólo 7 casos los correspondientes a la variedad histológica de carcinoma papilar.

Objetivo:

Describir la utilidad de la cirugía mínimamente invasiva en el tratamiento de las patologías renales en pacientes con alta complejidad clínica.

Material y método:

Se presenta el caso clínico de un varón de 43 años que presenta pérdida de conocimiento con hemiparesia corporal izquierda. En TAC cerebral se detecta la presencia de dos LOES cerebrales. Se instaaura tratamiento con Radioterapia y se inicia estudio para detección de posible lesión primaria. En estudio radiológico, se constata la existencia de una masa renal izquierda de 4,5 cms. en el polo superior.

Se realiza PAAF de masa renal izquierda encontrándose alteraciones sugestivas de carcinoma. La imagen citológica y la tinción inmunocitoquímica orientan en primer lugar al origen metastásico de la lesión por lo que se aconseja descartar como primeras posibilidades carcinoma de tiroides y pulmón.

En TAC se detecta nódulo tiroideo derecho de 16x19x50 mms. Se realiza tiroidectomía total, encontrando en el estudio anatomopatológico un carcinoma papilar de tiroides del lado derecho, de 2,5 cms de diámetro.

Posteriormente se realiza nefrectomía radical izquierda laparoscópica y, el estudio histopatológico reveló una metastasis de carcinoma papilar de tiroides en el riñón con diámetro máximo de 4,5 cms. Existe ausencia de invasión vascular y linfática, con márgenes quirúrgicos respetados.

Resultados:

La evolución postoperatoria de la nefrectomía radical laparoscópica fue satisfactoria, no existiendo complicaciones clínicas relevantes en el postoperatorio inmediato ni a largo plazo.

Conclusiones:

En la actualidad, la mayoría de las lesiones renales suelen ser asintomáticas, descubriéndose en los estudios radiológicos, sobre todo Ecografía y TAC. Existe acuerdo con respecto a la conveniencia de la resección quirúrgica de los focos metastásicos como modo de actitud terapéutica, combinado con altas dosis de radioisótopos para el tratamiento de los carcinomas de tiroides. La cirugía laparoscópica puede ser de gran utilidad en el tratamiento de las masas renales secundarias a un proceso metastásico, debido a sus beneficios potenciales originados de realizar una cirugía mínimamente invasivo en pacientes con alta complejidad clínica.