

Hallazgos radiológicos del Carcinoma

Renal de células claras



Kilgelmann Gustavo, Arri Camila, Piantino Emiliano, Andreotti Diego, Gonzalez Martin, Negretti Natalia, Froullet Cristian

Diagnóstico por Imágenes Junin – Santa Fe, Argentina.

Introducción: Presentamos el caso de paciente masculino de 43 años asintomático, que al control ecográfico de rutina presenta a nivel del polo renal inferior del Riñón derecho imagen nodular sólida. Se decide avanzar con estudios con TC y RNM.

Objetivos

Conocimiento de los hallazgos radiológicos de los tumores por diferentes métodos de imágenes.

Conocimiento de los diagnósticos diferenciales del carcinoma de células renales.

Revisión del tema

Los tumores renales presentan el 2% de las neoplasias del adulto. El tumor maligno más frecuente es el carcinoma de células renales (90%) y el subtipo más frecuente es el carcinoma de células claras (70%).

La mayoría de estos tumores se diagnostican de forma incidental (80%). Solo en el 10% presentan la triada clásica (hematuria + dolor en flanco + masa palpable).

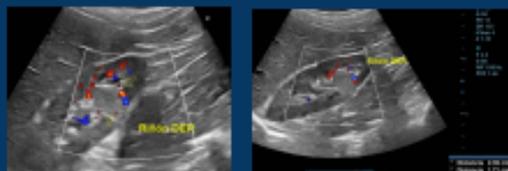


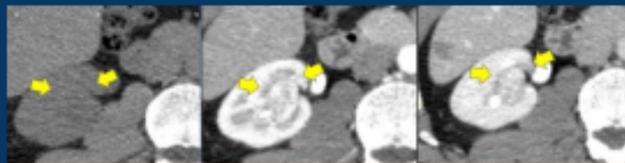
Fig 1 y 2. US. Imagen nodular sólida ecogénica con proyección al seno renal derecho de bordes netos con doppler perfusión.

HALLAZGOS ECOGRÁFICOS EN CARCINOMA RENAL DE CÉLULAS CLARAS (MASA CORTICAL HIPERVASCULAR)

50% Hiperecogénico

30% Isocogénico

10% Hipocogénico

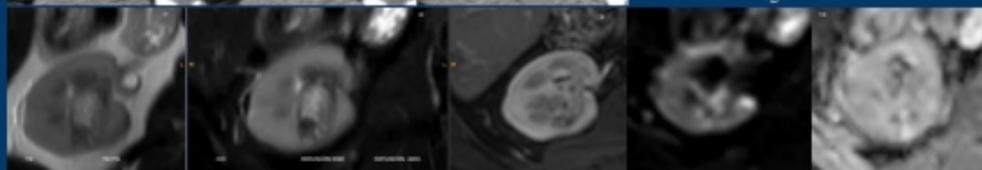


TC de abdomen.

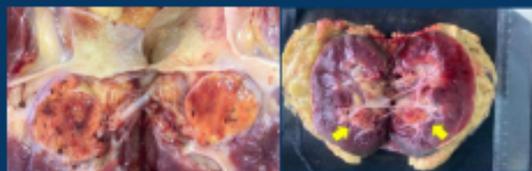
(Fig 3) Fase s/c: Lesión sólida isodensa al parénquima renal.

(Fig 4) Fase arterial: comportamiento hipervascular, heterogéneo.

(Fig 5) Fase venosa: La lesión presenta tendencia a homogeneizar.



RNM. Formación ocupante de espacio con áreas hipo/hiperintensas en T2 y T1 con realce heterogéneo tras el contraste endovenoso (Fig 6, 7 y 8) y restricción en difusión (Fig. 9 y 10), que se extiende hasta el seno renal. Compatible con proceso neofornativo primario.



Anatomía patológica: Carcinoma de célula renal variante células claras. GN3.

Diagnósticos Diferenciales

HALLAZGOS MÁS COMUNES	
LESIONES BENIGNAS	LESIONES MALIGNAS
Quistes simples No hay ningún método de imagen que pueda diferenciarlos de forma definitiva del carcinoma de células renales.	Carcinoma de células renales
Angiomiolipomas Masa grasa intrarrenal.	Carcinoma de células transicionales. Lesión hipodensa con realce generalmente escaso.
Linfoma Fórmula de anticuerpos monoclonales.	Linfoma. Lesiones múltiples y bilaterales hipervascularizadas que se acompañan de adenopatías de gran tamaño.
Tumores renales primarios de células claras Tumores renales primarios de células claras.	Metástasis. Paciente con enfermedad metastásica asociada.

Conclusión: El conocimiento de los diferentes hallazgos radiológicos que adopta el carcinoma renal y sus diagnósticos diferenciales nos permiten detectar y caracterizar estas neoplasias aportando información importante para la planificación, tratamiento quirúrgico y para valoración de la respuesta al tratamiento.

La ecografía y la TC son los métodos de elección. Siendo la TC la que aporta mayor información de los mismos.