

REPORTE DE CASO

Manifestaciones clínicas de un tumor quístico adrenal. Reporte de caso



Enrique Usubillaga^a, Herney Andrés García-Perdomo^{b,c,*} y Andrés Díaz^d

^a Médico, Universidad del Valle, Cali, Colombia

^b MD, MSc EdDc PhDc Urology – Clinical Epidemiology – Education Professor and Researcher, Universidad del Valle, Cali, Colombia

^c Director asociado de Cochrane Group

^d Urólogo, Universidad del Valle, Cali, Colombia

Recibido el 6 de julio de 2014; aceptado el 25 de marzo de 2015

Disponible en Internet el 5 de mayo de 2015

PALABRAS CLAVE

Neoplasia;
Tumores
retroperitoneales;
Tumores adrenales

KEYWORDS

Neoplasms;
Retroperitoneal
neoplasms;
Adrenal gland
neoplasms

Resumen El schwannoma adrenal representa menos del 5% de los tumores retroperitoneales primarios en pacientes entre la cuarta y quinta década de la vida. Usualmente son benignos y se desarrollan a partir de células nerviosas. Se presenta el caso de una paciente de 66 años con dolor y sensación de masa abdominal en el examen físico. En la medición de la topografía adrenal mediante tomografía se evidenció una gran masa del lado derecho de 10,8 × 11 × 11 cm y se le realizó adrenalectomía sin complicaciones. El informe de patología fue una lesión tumoral de origen neural con acúmulos de linfocitos y de histiocitos, correspondiendo a un schwannoma celular benigno.

© 2014 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Clinical manifestations of adrenal cysts. Case report

Abstract The adrenal schwannoma accounts for less than 5% of primary retroperitoneal neoplasms in patients during their fourth and fifth decade of life. They are usually benign and originate from the nerve cells. The case is presented of a 66 year-old female patient who was seen the emergency room with pain, with palpation of an abdominal mass in the physical examination. A large mass was found by tomography in the adrenal topography measuring 10.8 × 11 × 11 cm. An open adrenalectomy was performed without any complication. The pathology report described a neoplasm of neural origin along with an accumulation of lymphocytes and histiocytes, corresponding to a benign cellular schwannoma.

© 2014 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Herney.garcia@correounivalle.edu.co (H.A. García-Perdomo).

Introducción

Los tumores retroperitoneales primarios ocurren entre la cuarta y quinta década de la vida, el 90% corresponden a sarcomas de tejidos blandos, seguido por lipomas e histiocitoma maligno fibroso¹. El schwannoma adrenal representa el 1-5% de los tumores retroperitoneales primarios². Estos son tumores, predominantemente benignos, del sistema nervioso periférico que se manifiestan principalmente en mujeres, especialmente en la cabeza y en el cuello. Su origen proviene de la envoltura neural mielinizada con las células de Schwann. Adicionalmente, en las imágenes diagnósticas se encuentran encapsulados y comprimiendo estructuras adyacentes con tendencia a encapsularse en el 66% de los casos³.

Dada su baja frecuencia y su manifestación infrecuente, es importante conocer la presentación clínica y radiológica. El objetivo del presente reporte fue presentar el caso de una paciente con un tumor benigno adrenal y revisar la literatura de una manera actualizada.

Presentación del caso

Una paciente de género femenino de 66 años de edad ingresó al servicio de Urología del Hospital Universitario del Valle, por la presencia de dolor abdominal localizado en el epigastrio e hipocondrio derechos, tipo punzada de 2 meses de evolución. Adicionalmente, refería hematoculia y estreñimiento. Como antecedentes de importancia se evidenció hipertensión arterial en tratamiento con hidroclorotiazida.

A la exploración clínica presentó signos vitales en rango aceptables, sin dificultad respiratoria, tenía dolor a la palpación profunda de hipocondrio derecho con sensación de masa, sin signos de irritación peritoneal.

El resultado de la colonoscopia que se le realizó fue normal y en una ecografía abdominal se evidenció la presencia de un pólipo vesicular y una masa sólida en fosa hepatorenal. Se le realizó una tomografía abdominopélvica que reportó una gran masa retroperitoneal en topografía de la glándula suprarrenal derecha con densidad heterogénea y presencia de áreas quísticas en su interior, midió 10,8 × 11 × 11 cm, de contornos bien definidos, con plano de clivaje y efecto compresivo al hígado, vena cava y páncreas con desplazamiento anterior (fig. 1).

Dada la presentación clínica, la ubicación y el aspecto de la masa se consideraron las siguientes opciones diagnósticas: feocromocitoma o leiomiomasarcoma retroperitoneal; y se decidió realizar estudios funcionales (metanefrinas y catecolaminas en orina y sangre), que fueron negativos.

De acuerdo a lo anteriormente descrito se decidió realizar una adrenalectomía por laparotomía. Se encontró un tumor adrenal derecho de 10 × 10 cm de consistencia sólida que rechazaba medialmente la vena cava y el riñón derecho de forma caudal con alta neovascularización, sin encontrar adenopatías visibles.

La patología reportó una masa que pesó 900g y midió 12,8 × 10,5 × 9 cm, de color pardo-rosado, de superficie lisa, encapsulada y de consistencia renitente. Al corte fue amarillento con zonas blanquecinas entremezcladas. Se identificó una lesión de aspecto quístico que midió 6 × 5,5 × 4 cm que estaba ocupada por material sanguinolento.



Figura 1 Cortes sagitales de la tomografía. Masa suprarrenal derecha.

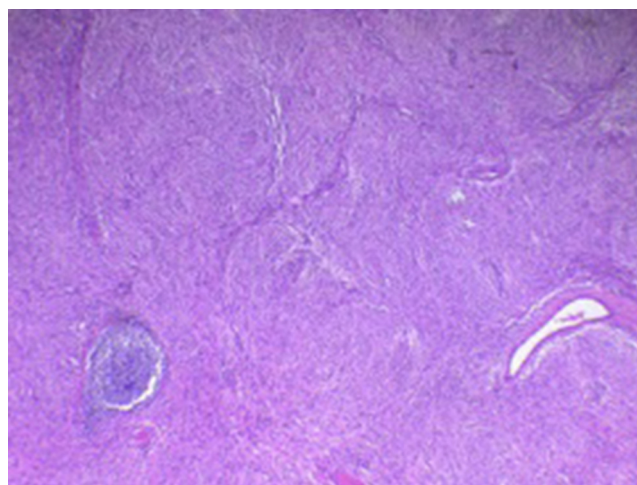


Figura 2 Área de Antoni A con cuerpos de verocay.

La evaluación microscópica (fig. 2) evidenció una lesión neoplásica de origen neural con proliferación de células fusiformes con núcleos regulares, de cromatina homogénea, citoplasma eosinofílico, que se distribuían en un patrón verticilado. Esta lesión presentaba áreas celulares atípicas, sin evidencia de actividad mitótica ni necrosis tumoral, acúmulos de linfocitos y de histiocitos. El reporte de inmunohistoquímica fue positivo para S100 y muy baja positividad para Ki67, adicionalmente había abundantes áreas de Antoni A y cuerpos de verocay (fig. 2), correspondiendo a un schwannoma celular benigno.

La paciente presentó buena evolución postoperatoria, se decidió tratamiento ambulatorio a los 2 días después de la cirugía. En el último control, 6 meses después de la cirugía, se encontró una paciente en buenas condiciones generales, activa en sus funciones, sin alteraciones en el examen físico y con una ecografía abdominal total sin alteraciones.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274914>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274914>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)