



Diagnóstico por imagen del oncocitoma renal

Edgar Paulo Valdivieso,¹ Karina Agustín Tapia,¹ Yolanda Campos Pérez¹

Paciente masculino de 46 años de edad, quien acudió al hospital refiriendo únicamente hematuria y dolor de leve a moderado en ambas fosas renales con una semana de evolución, sin otros antecedentes de importancia. El examen general de orina sólo presentó eritrocitos +++; signos vitales, sin alteraciones; afebril y con buena coloración de tegumentos. Se le indicó una exploración ecográfica renal (*Figura 1*) en la región interpolar del riñón derecho, que dejó ver una lesión redonda, de-

limitada, heterogénea, con un centro hipoeecogénico y con refuerzo vascular importante en forma periférica a la aplicación Doppler color. Después, se le solicitó una tomografía contrastada para la mejor caracterización de la lesión, la cual se observó (*Figura 2*) en la región cortical interpolar derecha, sólida e hipervascularizada, con captación heterogénea y cicatriz fibrosa central, hipodensa, de morfología estrellada. El diagnóstico



Figura 1: Ultrasonido renal donde se muestra una lesión redonda, delimitada, heterogénea, a nivel cortical del riñón derecho (flecha amarilla), con una zona central, hipoeecogénica (flecha blanca), con un reforzamiento intenso, periférico al Doppler color (puntas de flecha).



Figura 2: Tomografía contrastada en fase arterial, en un corte axial; se observa la lesión ovalada, delimitada, con captación del medio de contraste (flecha blanca) y la presencia de una cicatriz radial (punta de flecha), estrellada y de baja atenuación, muy característica de los oncocitomas renales.

¹ Departamento de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica del Hospital General "Dr. Miguel Silva", Morelia, México.

Correspondencia:
Edgar Paulo Valdivieso
Correo electrónico: ragdepv@hotmail.com

Aceptado: 18-05-2018.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>

final fue histológico, con resultado de oncocitoma. El tratamiento fue quirúrgico.

El oncocitoma es una neoplasia benigna poco frecuente; representa de 3 a 10% de los tumores primarios renales. Se presenta mayormente en hombres, con una edad media aproximada de 60 años.¹⁻³ Por lo general, suele ser asintomático y su diagnóstico es incidental, pero cuando presenta síntomas va acompañado de hematuria, dolor abdominal en el flanco y una masa abdominal palpable. Con frecuencia es unilateral, y en 5% puede ser bilateral. Son tumores pequeños que miden menos de 5 cm.^{2,3}

La valoración por ultrasonido es cada vez más importante, ya que éste permite valorar tumores renales cada vez más pequeños (hasta de 3 cm) y caracterizarlos de manera específica, y es útil para describir esta patología. El estudio de imagen específico para el apoyo diagnóstico es la tomografía computarizada en fase contrastada, la cual identifica la lesión como ovalada, delimitada, con una captación al medio de contraste homogénea. Es frecuente que presente una cicatriz radial central estrellada de baja atenuación;^{3,4} por esas características hay que descartar otros diagnósticos diferenciales como el cáncer renal de

células claras, metástasis, linfoma y angiomiolipomas. En la angiografía renal se presenta el signo en “rueda de carro”, caracterizado por la vascularidad nutricia de la lesión.⁵

El tratamiento es, por lo general, quirúrgico. Si la lesión es bilateral, será conservador para no afectar el funcionamiento renal.

REFERENCIAS

1. Argüelles SE, Marcilla PD, Medina LR. Oncocitoma renal. Revisión de nuestra serie de 22 pacientes. *Actas Urol Esp.* 2006; 30 (6): 583-590.
2. Álvarez AM, Hernández CV, De la Morena GJ. Oncocitoma renal gigante. *Actas Urol Esp.* 2005; 29 (8): 791-793.
3. De la Cruz BR, Martel VJ. Oncocitoma renal. Manifestaciones radiológicas fundamentales y patrones de captación en tomografía computarizada helicoidal trifásica. *Radiología.* 2007; 49 (2): 61-139.
4. Vázquez-Gijón M, Rodríguez-Nava P, Dena-Espinoza E, Morales-Pérez F. Caracterización de tumores renales por tomografía computada multicorte y su concordancia anatomopatológica. Propuesta de reporte estructurado. *Anales de Radiología México.* 2016; 15 (2): 140-147.
5. Costilla-Montero A, Guadarrama-Benítez B, Aragón-Castro MA, Gutiérrez-Rosales R, Morales-Ordaz O, Cisneros-Chávez R et al. Oncocitoma renal incidental. *Rev Mex Urol.* 2011; 71 (6): 360-362.