

ADENOCARCINOMA DEL RIÑON

(REVISION DE 32 CASOS DE BIOPSIA RENAL EN LOS
ULTIMOS 24 AÑOS EN EL HOSPITAL DR. R.A. CALDERON G.)

Héctor Morales M.*

Fernando Coto Ch.**

Danilo Garzón M.***

INTRODUCCION

Sabemos que el cáncer renal es una patología que ha sido considerada en el pasado relativamente poco frecuente,⁶ sin embargo, en los últimos años, quizá porque se ha agudizado los diferentes métodos de diagnóstico, entre los que se incluye la nefrotomografía, el ultrasonido y la tomografía axial computarizada,² hemos observado una mayor frecuencia, y lo que es más importante, un diagnóstico precoz, que ha permitido un tratamiento temprano y por ende una mayor supervivencia.

MATERIAL Y METODOS.

Se revisaron los expedientes de 32 pacientes con adenocarcinoma renal en los últimos 24 años (1960-1984). De estos 32 casos, 18 (56.25%) fueron del sexo masculino y 14 (43.75%) fueron del sexo femenino. Las edades fluctuaron entre 35 y 96 años.

DISTRIBUCION DE LOS CASOS SEGUN EDAD Y SEXO

MASCULINOS

EDAD	No. de casos	PORCENTAJE
31-40	1	3.12%
41-50	2	6.25%
51-60	9	28.20%
61-70	4	12.50%
71-80	0	00.00%
81 o más	2	6.25%
Total	18	56.25%

FEMENINOS

EDAD	No. de casos	PORCENTAJE
31-40	1	3.12%
41-50	2	6.25%
51-60	7	28.87%
61-70	2	6.25%
71-80	2	6.25%
total	14	43.75%

LOCALIZACION TUMORAL

Lado afectado	Derecho (14 (43.75%))	Izquierdo 18 (56.25%)
---------------	--------------------------	--------------------------

SIGNOS Y SINTOMAS AL MOMENTO DEL DIAGNOSTICO

HEMATURIA	23	71.87%
MASA PALPABLE	9	28.12%
DOLOR	14	43.75%
ARTRALGIAS	7	21.87%
PERDIDA DE PESO	17	53.12%
VARICOCELE DERECHO	1	3.12%
ADENOPATIAS	2	6.25%
HIPERTENSION ART.	15	46.87%
FIEBRE	9	28.12%
ASINTOMATICOS	7	21.87%

ALTERACION EN LOS EXAMENES DE LABORATORIO

ANEMIA	16	50.00%
POLIGLOBULIA	2	6.25%
AUMENTO DE V.E.S.	11	34.37%
P.F. HEPATICAS	8	25.00%
HIPERCALCEMIA	6	18.75%

* Asistente Especialista. Servicio de Urología Hosp. Calderón Guardia.

** Director Escuela de Medicina. Universidad de Costa Rica.

*** Residente Servicio de Urología Hospital Calderón Guardia.

METASTASIS AL MOMENTO DEL DIAGNOSTICO

CEREBRO	4	33.40%
PULMONES	8	66.60%

CONCLUSIONES

Aunque los objetivos fundamentales de este estudio han sido determinar la frecuencia, distribución etaria y por sexo, síntomas y signos del adenocarcinoma renal, y comparar con otros reportes, cabe advertir que el tratamiento fue nefrectomía en 31 casos y este se complementó en ocasiones con cobaltoterapia y en otras con hormonoterapia. Si embargo no siendo el tratamiento el motivo fundamental de nuestro análisis no sacamos conclusiones al respecto. El adenocarcinoma del riñón continúa siendo la más frecuente y común patología del riñón.³ Se comprueba una vez más que la incidencia es mayor en el sexo masculino (56.25%), que en el femenino (43.75%).⁴ La localización es más frecuente unilateralmente, y sin predilección por lado alguno. A pesar de que se le ha atribuido su origen a causas químicas, hormonales y aún virales, sigue cierto que la verdadera etiología continúa siendo desconocida⁵. El grupo de mayor frecuencia, del adenocarcinoma renal tanto en los hombres como en las mujeres se encuentran entre la quinta y sexta década de la vida.¹ Al momento del diagnóstico los síntomas y signos más frecuentes fueron hematuria en 71.87%, pérdida de peso 53.12%, hipertensión arterial en 46.87% y dolor en 43.75%. Con respecto al dolor es conveniente recalcar que un buen número de casos fueron diagnosticados cuando estaban asintomáticos. Seguimos considerando que tanto el dolor como las artralgias son fundamentalmente, una manifestación de metástasis. En cambio la hematuria, la masa palpable y la fiebre continúan siendo manifestaciones propias de la enfermedad tumoral del riñón. La anemia se presentó en el 50% de todos los casos. La hipertensión fue una manifestación relativamente frecuente. No se concluyó de importancia el lugar de origen del paciente, ni su

profesión. Se concluyó que no tienen importancia, ni el lugar de origen ni la profesión del paciente.

RESUMEN

El presente es un estudio de 32 pacientes con adenocarcinoma del riñón, diagnosticados por biopsia en el hospital Dr. R.A. CALDERON GUARDIA, durante los últimos 24 años. Se analiza la incidencia según sexo, grupo etario, localización del tumor, signos y síntomas al momento del diagnóstico y también las principales alteraciones en los exámenes de laboratorio.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Bell E.T. *Renal disease (2nd edition)* pag. 435. Lea and Febiger, Philadelphia 1950.
- 2.- Boswell W.D. *Appropriate Diagnostic Studies in Urologic Tumors: A current update*. Urological Cancer. Grune and Stratton Inc. 1983, pag. 373-377.
- 3.- Merrin C.E. *Renal Neoplasms. Principles and Management of Urologic Cancers (1) Ed. Williams and Wilkins, Cap. 13 p. 383/1979.*
- 4.- Paganini-Hill A. *Epidemiology of Kidney Cancer. Urological Cancer (1) Ed. Grune and Stratton Inc. 1983, pag. 386.*
- 5.- Richie J.P. *Urological Cancer Course, 1-3 de Oct. 1984. Harvard Medical School. Boston, Mass.*
- 6.- S11 verberg E. *Cancer statistics, 1978, Cancer 28:17, 1978.*