



## Hipernefroma

### Hypernephroma

#### Citación:

Sosa Torres A, López Martínez BL, Pérez Linares K. Hipernefroma. RevDOSDIC [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso];6(1): e389 [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/389>

Amanda Sosa Torres<sup>1</sup>  , Bexy Laura López Martínez<sup>1</sup>  , Karla Pérez Linares<sup>1</sup>  .

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas ICBP Victoria de Girón. La Habana, Cuba.



Paciente masculino de 86 años de edad, de raza blanca, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus. Una semana antes de acudir al Instituto de Nefrología, comenzó con dolor y ligero aumento de volumen en ambos miembros inferiores, de mayor intensidad en el derecho, acompañado de sensación de entumecimiento. Se acompañaba de astenia marcada, pérdida de peso y descontrol de la tensión arterial a pesar de cumplir el tratamiento médico.

#### Correspondencia a:

Amanda Sosa Torres  
[asmed99@icloud.com](mailto:asmed99@icloud.com)

#### Editora correctora:

MSc. Iris María Batista Ramírez   
Universidad de Ciencias Médicas de Granma

#### Revisado por:

Wilber Jesús Riverón Carralero   
Universidad de Ciencias Médicas de Granma

Robin Fajardo Alcalá 

Universidad de Ciencias Médicas de Granma

Al examen físico se constataron: mucosas húmedas y ligeramente hipocoloreadas; tejido celular subcutáneo infiltrado hasta las rodillas en ambos miembros inferiores, blanco, frío, duro, de difícil Godet, no doloroso a la palpación; adenopatías inguinales de aproximadamente 2 cm, pétreas, simétricas, no móviles, adheridas a planos profundos, no dolorosas, sin enrojecimiento de la zona. La tensión arterial se encontraba en 160/100 mmHg. No se encontraron alteraciones en el abdomen ni del aparato genitourinario.

Se indicaron estudios de laboratorio con los siguientes resultados: anemia normocítica normocrómica, hemoquímica dentro de los valores normales, hematuria microscópica y sangre oculta en heces fecales.

El ultrasonido abdominal mostró: riñón derecho de difícil visualización con imagen de aspecto tumoral que lo engloba, de 136 x76 mm, ecoestructura heterogénea, algo vascularizada, bien definida, presencia de calcificaciones por sus áreas ecogénicas, no involucraba órganos vecinos (**Imagen 1**). El riñón izquierdo con contornos regulares, buena ecogenicidad, con imagen quística de 59x45 mm. No se observaron adenopatías profundas ni otras alteraciones en el barrido abdominal. Se recomendó tomografía axial computarizada de tórax y abdomen, con los siguientes resultados:

- Riñón izquierdo: Se observan varias imágenes quísticas, la mayor de 6 mm en curvatura mayor.
- Riñón derecho: Se observa gran masa tumoral de contorno polilobulado, que mide 153 mm de diámetro mayor, con calcificaciones que infiltra la grasa perirenal y desplaza estructura vascular (**Imagen 2**). Se aprecian en ambas bases pulmonares lesiones de aspecto metastásico, con derrame pleural bilateral.
- No lesiones óseas.
- No adenopatías.
- Se sugiere TAC contrastado.

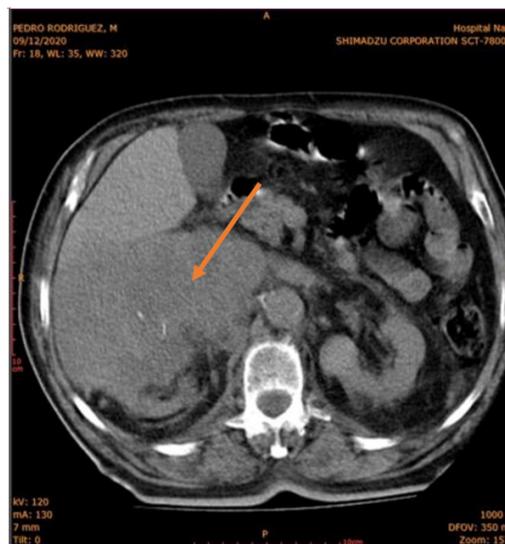
Diagnóstico: Hipernefroma.

Recepción: 2022/08/19  
Aceptación: 2023/01/26  
Publicación: 2023/03/19





**Imagen 1.** Imagen de aspecto tumoral que engloba el riñón derecho



**Imagen 2.** Gran masa tumoral de contorno polilobulado, que infiltra la grasa perirenal y desplaza estructura vascular

### DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

### DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**AST:** Conceptualización. Redacción - borrador original.

**BLLM:** Recursos. Redacción - borrador original.

**KPL:** Metodología. Redacción - revisión y edición.

### FUENTES DE FINANCIACIÓN

Las autoras no recibieron financiación para la realización del presente trabajo.