

ANGIOMIOLIPOMA RENAL BILATERAL

Dr. Justino López Chente*

Dr. Roberto Antonio García Vázquez**

Dr. Minor Raúl Cordero Bautista ***

Dr. Rubén Bejar Cornejo ****

Dr. Jesús Delgadillo Vázquez*****

Dr. Carlos Armando Leos Acosta*****

Dr. Gerardo Quintanar Fimbres *****

Dr. Heriberto Castañeda Sánchez *****

Dr. Jesús Hernández Álvarez *****

La reinención de las actividades humanas es una realidad basada en una necesidad. El cambio de dirección y de forma se convierte en un cambio estructural empujado por el avance de las civilizaciones.

El oficio del médico, profesionalizado desde el siglo diecinueve tiene sus raíces en técnicas primitivas inspiradas en la evocación de los dioses y sus favores espirituales. Gradualmente el médico primitivo agregó tratamientos naturistas con algunos resultados terapéuticos basados en la observación cotidiana.

Después de la consolidación de la formación universitaria de los médicos, a mitad del siglo veinte surge la ciencia médica, considerada ésta como la generación de conocimiento médico a través de estudios observacionales sistemáticos, ensayos clínicos controlados y otras técnicas del método científico.

Inevitablemente el oficio médico y las actividades para desarrollar la ciencia médica conllevan el trabajo de docencia y difusión de éstas actividades frecuentemente fusionadas en una misma persona. Es deber del profesional médico incorporar a su conocimiento las técnicas de investigación para generar conocimiento respecto a la realidad de las enfermedades humanas y su impacto en la sociedad.

Dr. Eleazar Valle Armenta

EDITOR

RESUMEN

El angiomiolipoma renal es una neoplasia mesenquimal poco común de carácter benigno compuesta de venas dismórficas delgadas, músculo liso en proporción variable y tejido adiposo, identificado en 1911 por Fisher y designado como tal por Morgan en 1951¹.

Su presentación puede ser asociada a facomatosis que son enfermedades caracterizadas por hamartomas que involucran numerosos tejidos o como la Esclerosis tuberosa: síndrome autosómico dominante, que puede presentarse con convulsiones desde la infancia, retardo mental y desarrollo de tumores corticales y subependimarios e involucra de varios órganos como el riñón, pulmón, corazón y piel. Ha sido demostrada una mutación en uno de los dos genes TSC1 y TSC2 su frecuencia es del 0.13% en series de pacientes estudiados mediante ultrasonido y tiene una predominio de 2 a 1 en el sexo femenino, o enfermedad de Bourneville, enfermedad de von Recklinghausen o neurofibromatosis y la otra variante en enfermedad aislada².

Pueden ser asintomáticos o manifestarse por síntomas inespecíficos como dolor en el flanco, hematuria y en casos severos como choque hipovolémico acompañado con dolor en el flanco conocido como Síndrome de Wunderlich, caracterizado por un hematoma perirrenal espontáneo debido a debilidad de las paredes de endotelio del tumor con formación de aneurisma.

Se considera que hay variabilidad clínica de esclerotic tuberosa en donde no existen todos los signos de la enfermedad y cuya expresión es variable³.

Presentamos el caso que cursó con angiomiolipomas renales bilaterales.

SUMMARY

The renal angiomiolipoma is a slightly common neoplasia mesenchymal of benign character consisted of veins dismorphics thin, smooth muscle in variable proportion and adipose fabric, identified in 1911 by Fisher and designated as such by Morgan in 1951¹.

His presentation can be associated to facomatosis that are diseases characterized for hamartomas that involve numerous fabrics or as the tuberous Sclerosis: syndrome autosomic dominant that can appear with convulsions from the infancy, mental delay and development of tumors cortical and subependimarius and involvement of several organs as the kidney, lung, heart and skin. A mutation has been demonstrated in one of two genes TSC1 and TSC2 his frequency is 0.13 % in series of patients studied by means of ultrasound one has predominance from 2 to 1 in the feminine sex, or Bourneville's Disease, disease of von Recklinghausen or neurofibromatosis and another variant in isolated disease².

They can be asymptomatic or to demonstrate for unspecific symptoms as pain in the flank, hematury and in severe cases as shock hypovolemic accompanied on pain in the flank known as Wunderlich's Syndrome, characterized by a bruise perirenal spontaneously due to weakness of the walls of endothelium of the tumor with formation of aneurysm.

It thinks that there is clinical variability of tuberous sclerosis where all the signs of the disease do not exist and whose expression is variable³.

Let's sense beforehand the case that we deal with bilateral renal angiolyoma.

CASO CLÍNICO

Se trata de paciente femenino de 18 años, originaria y residente de Navojoa, Sonora, casada, ama de casa, secundaria terminada, con antecedentes familiares de Diabetes Mellitus tipo 2 en rama materna, cesárea previa hace un año siete meses, referida de segundo nivel con el antecedente hace 15 días previos, presentó hematuria anemizante que condicionó inestabilidad hemodinámica, requirió reanimación y transfusiones sanguíneas, se reanimó hasta lograr estabilidad, cursó de manera favorable y se inició su estudio, se realizó ultrasonido renal, se encontró tumoración renal en polo superior derecho y otra en el riñón izquierdo, acudió con TAC abdomino-

pélvica simple y contrastada en donde se evidenciaron tumores renales bilaterales, se ingresa a la paciente y se le realizó angiografía la cual reportó tumores perirrenales de aparente origen en los senos renales, estas masas intensamente vascularizadas teniendo como primera posibilidad angiomiolipomas renales, así mismo se realizó TAC de cráneo en donde se encontraron calcificaciones endocríneas de aspecto amorfo en relación a sospecha de esclerosis tuberosa, se decidió programarla para cirugía en donde se realizó nefrectomía parcial bilateral conservadora de nefronas, encontrando tumoración renal bilateral con tumor renal derecho en el polo superior y tumor renal izquierdo en el polo superior con adherencias riñón – colon izquierdo, evoluciona post-quirúrgico inmediato de manera satisfactoria, requiriendo transfusión sanguínea, al segundo día con tolerancia parcial a la vía oral, con adecuadas diuresis sin más problema y evoluciona al cuarto día satisfactoriamente, los drenajes se presentan con escaso gasto, se decide su egreso, se deja con sonda transuretral y se retiran drenajes, se revisa a la semana, en donde cursa sin problemas, se retiran los puntos de herida quirúrgica.

DISCUSIÓN

El angiomiolipoma es un tumor poco frecuente, que se puede presentar de forma aislada o como en este caso como parte de la esclerosis tuberosa. Cuando se presenta de forma aislada está documentado que es más frecuente su presentación unilateral de crecimiento lento, en este caso se presentó de forma bilateral y múltiples, se ha documentado que su crecimiento es más acelerado (3)(4). Se ha observado que de los tumores menores a 4 cm el 9% presenta sangrado retroperitoneal y de los tumores mayores de 4 cm hasta un 30% se presentan con dolor y sangrado, en este caso se presentó hacia la pelvis renal y no hacia retroperitoneo (5). En este caso se tiene el antecedente de forma de presentación con cuadro clínico de dolor en fosa renal y hematuria súbita, tomando en cuenta las características clínicas además de cierto retraso de aprendizaje, fenotipo y el cuadro clínico, se puede decir que cursa con esclerosis tuberosa, misma que se demostró con calcificaciones endocríneas y lesiones dérmicas en la cara, sin embargo, no se había estudiado hasta que cursó con choque hipovolémico, se mostró con la angiotac y se comentó que se observó cierta irrigación alrededor del tumor, dentro de las modalidades quirúrgicas hay varios factores de importancia tales como: el tamaño del tumor, la reserva renal funcional, la aparición de síntomas y complicaciones. Valorando en forma global decidió manejo quirúrgico durante el cual se observó que el riñón izquierdo una tumoración en el polo superior hamartomatosa y en el riñón derecho se detectó también una tumoración

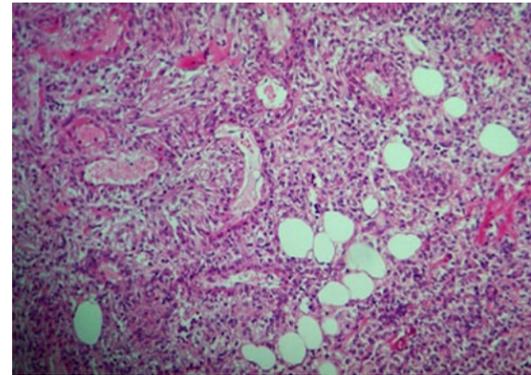


Fig. 1 (2680): Fotografía microscópica teñida en H-E que muestra un caso típico de angiomiolipoma; se identifica tejido adiposo maduro, con proliferación de vasos sanguíneos tortuosos de paredes gruesas rodeados por bandas de músculo liso que parecen originarse de las paredes sanguíneas, así como rodeados por células epitelioides conocidas como células epitelioides perivasculares (PEC).

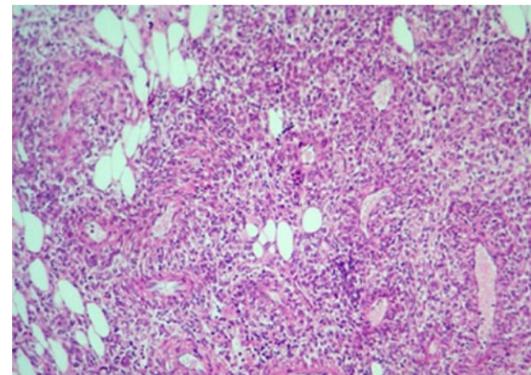


Fig. 2 (2682): Muestra los mismos componentes del angiomiolipoma y el cuarto componente que son las PEC.

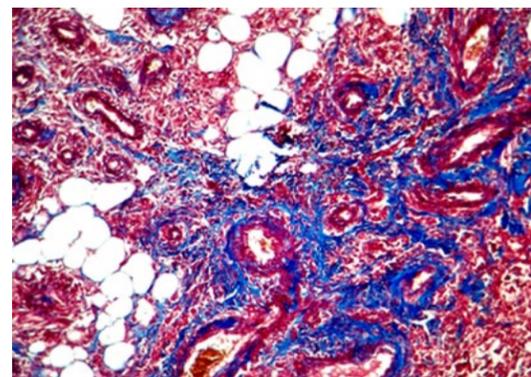
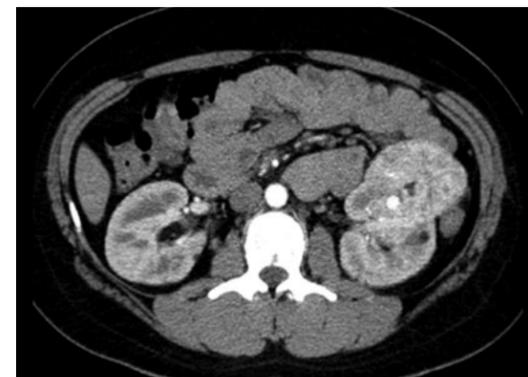
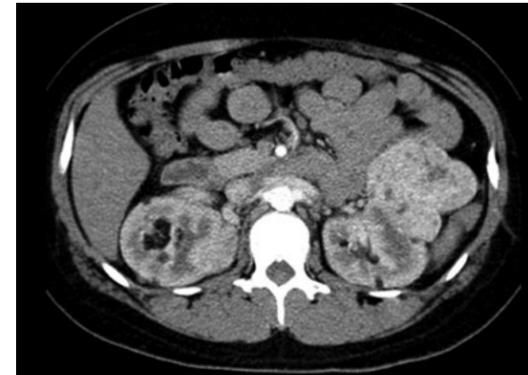


Fig. 3 (2683): Microfotografía teñida con técnica de tricrómico de Masson, que muestra en rojo, las bandas de músculo liso rodeando los vasos sanguíneos, así como algunas bandas de colágeno teñidas en azul entre las PEC.



TAC CONTRASTADA



CONTRASTE TARDÍO

ración en el polo superior y múltiples lesiones diseminadas en todo el riñón, se decidió realizar nefrectomía conservadora de nefronas bilateral en el mismo tiempo quirúrgico. Se analizaron las piezas en donde macroscópicamente se observó por parte del servicio de Patología se recibió riñón derecho, el cual presentaba en su polo superior una tumoración de forma nodular que midió 9.5 x 7 x 4.5 cm. de consistencia firme, la superficie de corte fue color café claro con áreas blanquecinas y otras amarillas. El riñón izquierdo presenta en su polo superior 2 tumoraciones de forma nodular, la mayor mide 8 x 6 x 4 cm. y la menor 7 x 4 x 2 cm. con las mismas características a las del riñón derecho. en el servicio de patología se recibió riñón derecho, el cual presentaba en su polo superior una tumoración de forma nodular que midió 9.5 x 7 x 4.5 cm. de consistencia firme, la superficie de corte fue color café claro con áreas blanquecinas y otras amarillas. el riñón izquierdo presenta en su polo superior 2 tumoraciones de forma nodular, la mayor mide 8 x 6 x 4 cm. y la menor 7 x 4 x 2 cm. con las mismas características a las del riñón derecho.

Hay reportes aislados en los que se señala la posibilidad de transformación maligna del angiomiolipoma, sobre todo la variedad epitelioides que tiene un comportamiento biológico más agresivo y la asociación de éste con carcinoma de células renales.(4)(6).

Como tratamiento definitivo, y teniendo en cuenta la función renal, la edad y la presentación clínica del caso, se decidió nefrectomía parcial bilateral. Ya que el riesgo de recurrencia local es mínimo y el pronóstico es favorable con este procedimiento quirúrgico (8) (9).

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- PRATS, J; et al. Hospital of Sabadell, Urology, Sabadell, Spain. BJU International - Supplement. 94 (Supplement 2):291, October 2004. Renal angiomyolipoma. Relationships between size, clinical features and treatment
- 2.- FINBAR J. O'CALLAGHAN, et al. UKBJU INTERNATIONAL 94, 853 – 857 An epidemiological study of renal pathology in tuberous sclerosis complex
- 3.-ARTHUR P. CHRISTIANO, et al. From the Departments of Surgery and Pathology, Section of Urology, University of Chicago, Pritzker School of Medicine, Chicago, Illinois THE JOURNAL OF UROLOGY Vol. 161, 1900–1901, June 1999 MALIGNANT TRANSFORMATION OF RENAL ANGIOMYOLIPOMA
- 4.- Clinicopathologic Study of 194 Cases With Emphasis on the Epithelioid Histology and Tuberous Sclerosis Association Am J Surg Pathol _ Volume 33, Number 2, February 2009 Renal Angiomyolipoma
- 5.-G. GUTIÉRREZ FERNÁNDEZ, et al. Departamento de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Servicio de Cirugía General

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MÉXICO CAMPUS HERMOSILLO



Diana E. Acuña Márquez
Luis A. Andrade Parra
Griselda Bejarano de la Cruz

C. Paulina León Ramos
Dr. David Chamorro Plata
Dra. Soledad Rodríguez Verdugo

RESUMEN

Antecedentes: La depresión es un trastorno que afecta de forma importante a los estudiantes de salud. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal para evaluar el grado de depresión en la división de Salud de la Universidad del Valle de México, utilizando la escala de depresión de Beck. **Resultados.** Los resultados muestran una alta prevalencia de depresión. **Conclusión:** Es importante que las escuelas tomen en cuenta los estados de ánimo de los estudiantes y tomen acciones para controlarlos.

SUMMARY

Background- Depression is a disorder that significantly affects medical students. **Methods:** A descriptive-transversal study was performed to assess the degree of depression in the health division of Universidad del Valle de Mexico, using the Beck Depression Inventory (BDI). **Results:** The results show a high prevalence of depression. **Conclusion:** It is important that schools take into account the mood of the students and take action to control it.

ANTECEDENTES

Algunos estudios indican que los estudiantes de medicina son más propensos a tener depresión que los estudiantes de otras carreras. 1, 2, 3, 4, 5

Según el DSM-IV, la depresión se define como una entidad caracterizada por un estado de ánimo deprimido o una pérdida de placer o interés en las actividades que realiza la persona, con una duración de al menos 2 semanas con dichos síntomas⁶. Algunos autores la han descrito como el estado anormal del organismo que se manifiesta, a través de señales y síntomas, como un estado de ánimo subjetivo bajo, actitudes pesimistas, una pérdida de espontaneidad⁷.

METODOLOGÍA

Realizamos un estudio descriptivo transversal a 217 alumnos elegidos de forma aleatoria. Los alumnos forman parte del área de Ciencias de la Salud y están en las carre-

ras de Medicina, Odontología, y Fisioterapia de la Universidad del Valle de México campus Hermosillo. Se les aplicó la escala de depresión de Beck 8, 9 y se utilizaron estadísticas descriptivas y correlaciones.

RESULTADOS

Se evaluaron 217 alumnos (98 hombres y 119 mujeres), de CSUVM (Medicina 122, Odontología 60, Fisioterapia 35)

Los resultados arrojaron que el 45% de la población muestra algún grado de depresión, siendo un 27% leve, un 12% moderada y un 6% grave. En la evaluación sobre cada género, se notó que cada uno de dos hombres o mujeres, sufre de depresión en alguno de sus grados. Con respecto a los grupos etarios, se muestra que el grupo de edad de 17 a 19 años predomina depresión leve, contrario a los grupos de 20 a 23 y 24 a 35 años, donde la población con mayor índice de depresión cae en el grado de moderada. También fue evaluado el predominio de este trastorno según la carrera de los alumnos, los resultados lanzaron que la carrera de fisioterapia es la más afectada, encontrándose con un porcentaje del 14% en depresión grave, a diferencia de medicina y odontología que tienen un 3%.

Los resultados mostraron lo siguiente

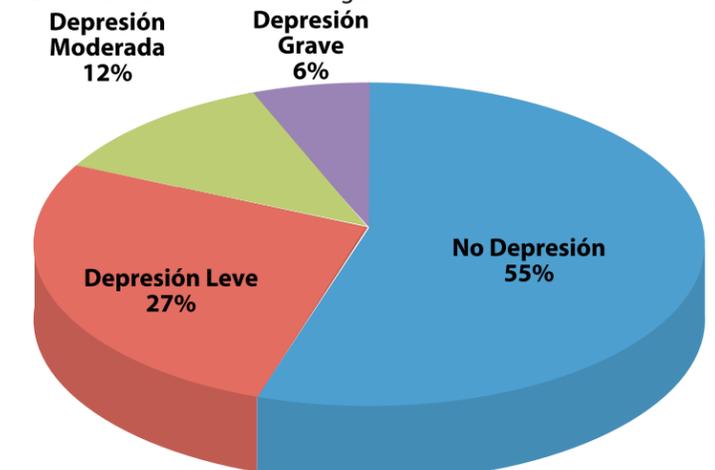
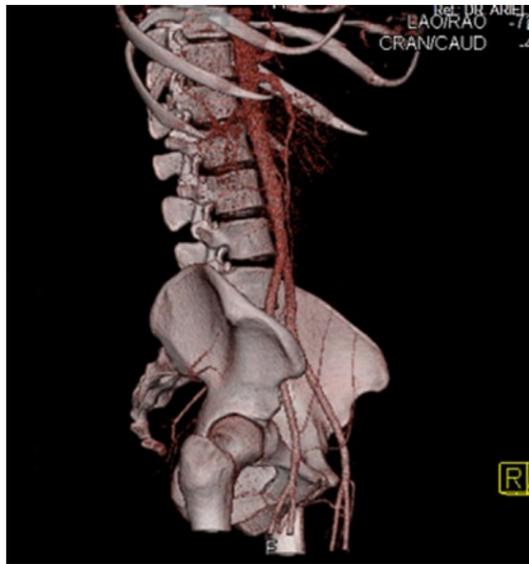


Figura 1: Porcentaje de depresión en los estudiantes de CSUVM. En esta gráfica se observa que el 45% de la población muestra algún grado de depresión.



1



2

ANGIOTAC



1



2

ELIMINACIÓN

y del Aparato Digestivo. Hospital Médico Quirúrgico. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. Actas Urol Esp. 27 (6): 462-464, 2003 ANGIOMIOLIPOMA RENAL GIGANTE

6.-STEPHEN A. BOORJIAN, ET AL. UROLOGY 70: 1064-1068, 2007. © 2007 Elsevier Inc The Role of Partial Nephrectomy for the Management of Sporadic Renal Angiomyolipoma

7.-Jonathan A. Coleman, MD Department of Surgery/ Urology Division, Weill Cornell Medical College, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Box 12, 1275 York Avenue, NY 10021, USA Urol Clin N Am 35 (2008) 563-572 Familiar and Hereditary Renal Cancer Syndromes

8.-M BALLESTA MORATALLA Emerg Med J January 2009 Vol 26 No 1 Wunderlich's syndrome due to spontaneous rupture of large bilateral angiomyolipomas

9.-M. ROSSELLÓ BARBARÁ, et al. Angiomiolipoma Renal Gigante detectado por leve traumatismo lumbar y tratado por nefrectomía: presentación de un caso.

Centro de Urología, Andrología y Sexología de Baleares. Clínica Rotger. Palma de Mallorca (Baleares).

Actas Urol Esp. 28 (2): 133-137, 2004

* Residente de Tercer año de Urología. Hospital General del Estado de Sonora. "Dr. Ernesto Ramos Bours".

** Jefe de servicio de Urología.

*** Médico Adscrito al servicio de Patología

**** Médico Adscrito Radiología

***** Médico Adscrito al servicio de Urología.

***** Médico de Urología.

*****R4 Urología.

***** R3 Urología.

*****R3 Patología