

**Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología**

# Clínica Patológica

Dr. Alexis Fuentes Peláez

Especialista de Segundo Grado en Anatomía Patológica

Profesor Auxiliar

# DATOS CLÍNICOS INTERESANTES

Paciente: D R O      Edad: 30 años      Raza: Negra  
HC 125919

Ingreso: 27/Agosto/2011      3:15 pm.

**APP: de salud aparente**

Dolor en región lumbar “Sepsis urinaria”

E/F: Abdomen: Asimétrico, con aumento de volumen del hemiabdomen izquierdo, a la se percibe **tumoración de aproximadamente 20 cm**, dolorosa, consistencia firme, bordes bien definidos, percusión dolorosa.

Laparotomía exploradora: 27/agosto/2011 en la tarde-noche, con el diagnóstico de: **QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO TORCIDO.**

# DATOS CLÍNICOS INTERESANTES

Paciente: D R O  
HC 125919

Edad: 30 años

Raza: Negra

## LAPAROTOMIA EXPLORADORA

**Gran hematoma retroperitoneal** que se extiende desde el promontorio sacro hasta el hemidiafragma izquierdo, decolando y abombando todo el retroperitoneo, fundamentalmente el mesocolón transversal. Se revisa el riñón izquierdo encontrándose un tumor de aprox. 20 cm, parcialmente fisurado, de aspecto cerebroide y macroscópicamente maligno.

Se realiza nefrectomía izquierda y esplenectomía, toilette amplia de aproximadamente 1500 ml entre sangre y tejido cerebroide fragmentado que se extrae y se toma muestra para biopsia, se revisa la hemostasia y se deja drenaje que se extrae por contraabertura.

# DATOS CLÍNICOS INTERESANTES

**Paciente: D R O      Edad: 30 años      Raza: Negra**  
**HC 125919**

**Evoluciona tórpidamente durante 48 horas en recuperación**

El 3er y 4to día en UCI se mantiene con TA estable, taquicardia que responde a volumen, con fiebre 38-39 °c. Algunas diarreas. Escaso drenaje abdominal hemático. Gasometría: acidosis.

Se transfunde, trasladada al salón de operaciones para exploración quirúrgica, desde su llegada al mismo comienza con bradicardia extrema y baja saturación de oxígeno, presentando una parada cardíaca, se reanima pero finalmente fallece sin llegar a re-intervenirse.

**Fallece: 02/Septiembre/2011      1:15 am**

# CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

13. CAUSAS DE MUERTE:		TIEMPO APROX. ENTRE EL INICIO DE LA CAUSA Y LA MUERTE	CODIGO:
<p>PARTE I</p> <p>ENFERMEDAD O ESTADO PATOLOGICO QUE FINALMENTE PRODUJO LA MUERTE</p>			
a)	CAUSA DIRECTA		
b)	CAUSA QUE OCASIONO LO ANOTADO EN PARTE (1 a)		
c)	CAUSA QUE OCASIONO LO ANOTADO EN PARTE (1 b)		
d)	CAUSA QUE OCASIONO LO ANOTADO EN PARTE (1 c)		
<p>PARTE II</p> <p>OTRAS ENFERMEDADES SIGNIFICATIVAS QUE CONTRIBUYERON A LA MUERTE, PERO NO RELACIONADAS CON LA CAUSA DIRECTA (1 a).</p>			

# CAUSAS DE MUERTE

**CAUSA DIRECTA DE MUERTE (CDM):**  
Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente.

## Choque hipovolémico

Debida a, o como consecuencia de...

# CAUSAS DE MUERTE

## CAUSA INTERMEDIA DE MUERTE (CIM):

Causas, antecedentes o estados morbosos que produjeron la causa arriba consignada.

### 2- Hemorragia intraperitoneal

### 1- Laparotomía exploradora con nefrectomía izquierda + Esplenectomía

Debida a, o como consecuencia de la.....

# CAUSAS DE MUERTE

**CAUSA BASICA DE MUERTE (CBM):** La enfermedad o lesión que inicio la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.

# CAUSAS DE MUERTE

CAUSA BASICA DE MUERTE (CBM)

NEOPLASIA RENAL

BENIGNO



MALIGNO

# NEOPLASIAS

**Clasificación por su comportamiento biológico.**

## Tumores benignos

*Es aquel que por su crecimiento lento, localización y comportamiento biológico, **no debe comprometer la vida del paciente** y por lo general puede ser curado.*

## Tumores malignos

*Se aplica a aquellos procesos que, por su naturaleza, desarrollo y comportamiento biológico, son capaces de terminar con la vida del paciente, mediante la destrucción de órganos vitales y su diseminación.*

# CAUSAS DE MUERTE

CLASIFICACION DE LOS TUMORES RENALES PRIMARIOS		
TUMORES DEL TEJIDO RENAL	TUMORES BENIGNOS	TUMORES MALIGNOS
EPITELIALES	Adenoma	Carcinoma de cel. renales
	Oncocitoma	
NO EPITELIALES	Fibroma	Sarcomas
	Mioma	
	Reninoma	
	Angiomiolipoma	
DISONTOGENETICOS	Nefroblastomatosis	Tumor de Wilms
	Nefroma mesoblástico	

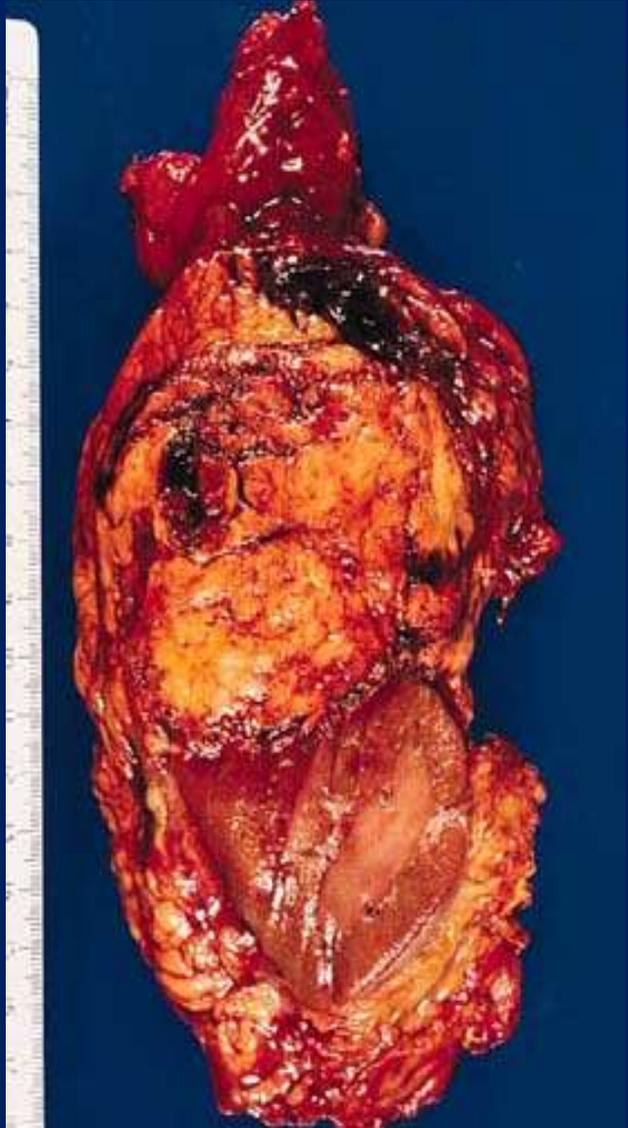
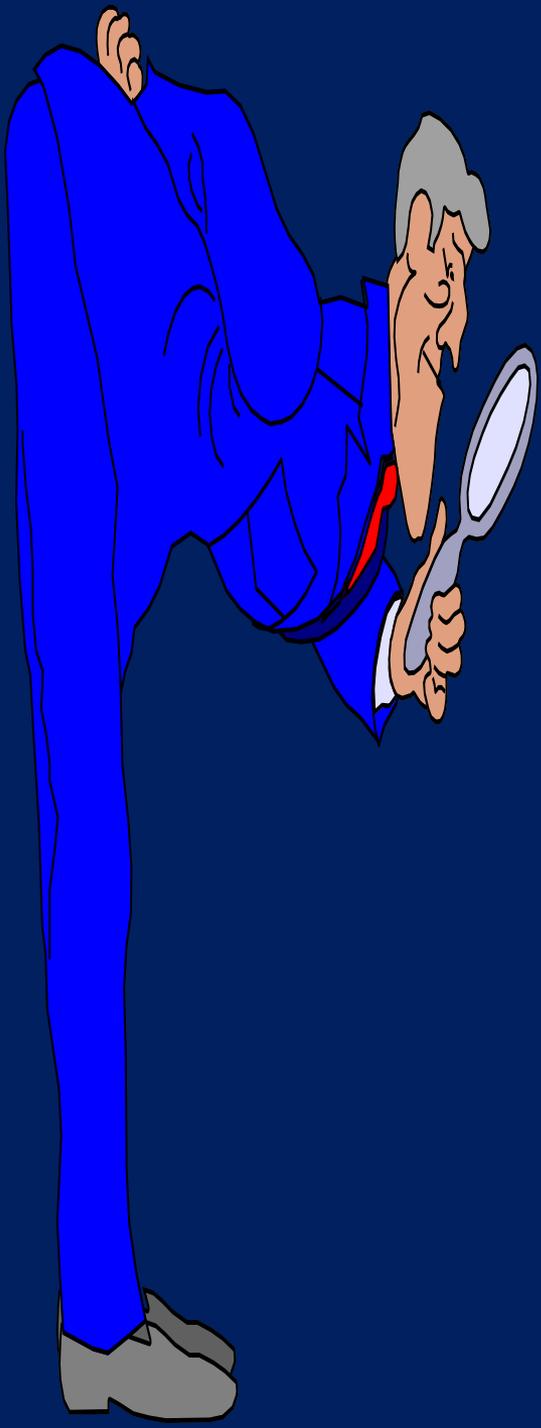
# CAUSAS DE MUERTE

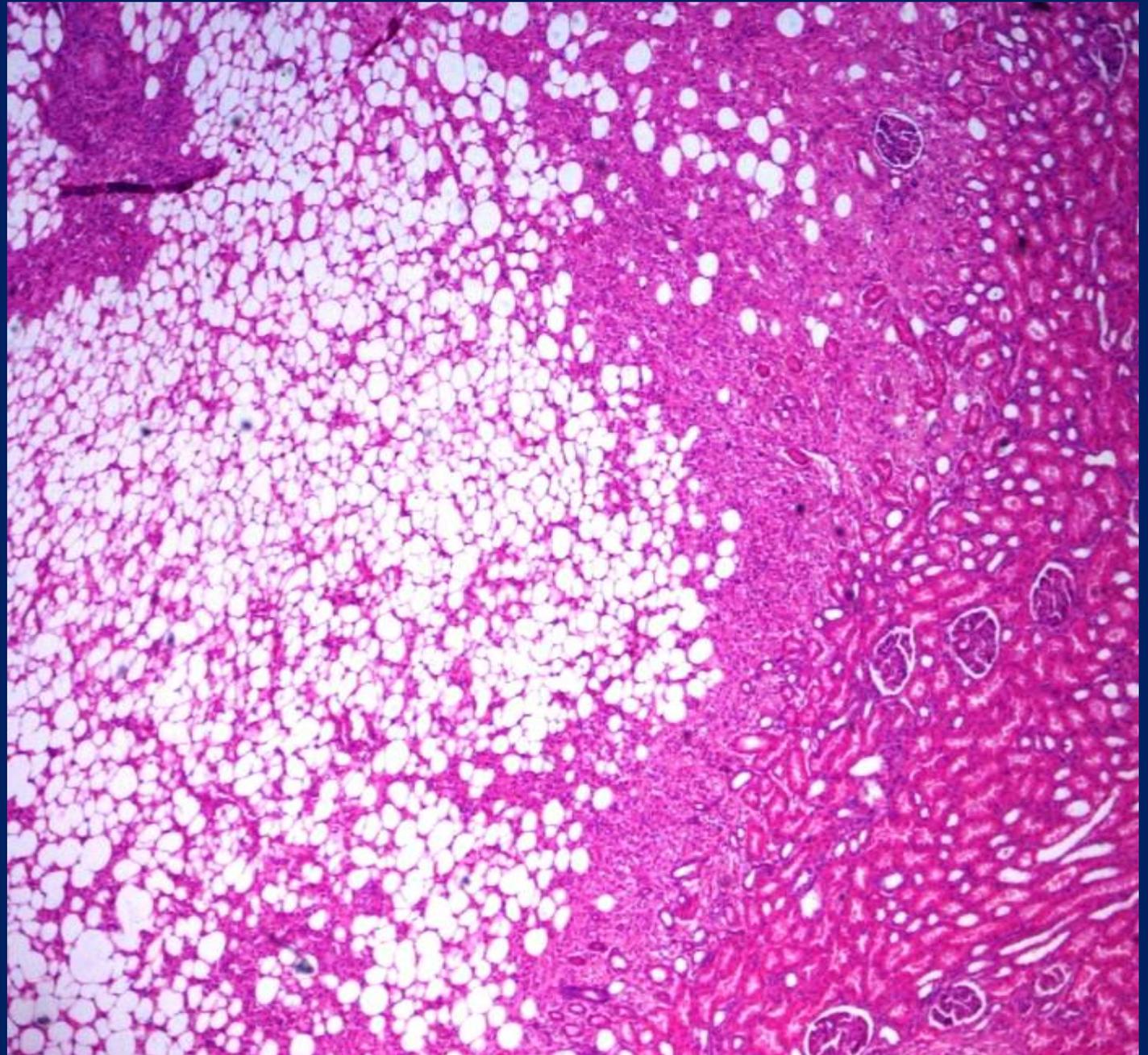
CLASIFICACION DE LOS TUMORES RENALES PRIMARIOS		
TUMORES DEL TEJIDO RENAL	TUMORES BENIGNOS	TUMORES MALIGNOS
EPITELIALES	Adenoma	Carcinoma de cel. renales
	Oncocitoma	
NO EPITELIALES	Fibroma	Sarcomas
	Mioma	
	Reninoma	
	Angiomiolipoma	
DISONTOGENETICOS	Nefroblastomatosis	Tumor de Wilms
	Nefroma mesoblástico	

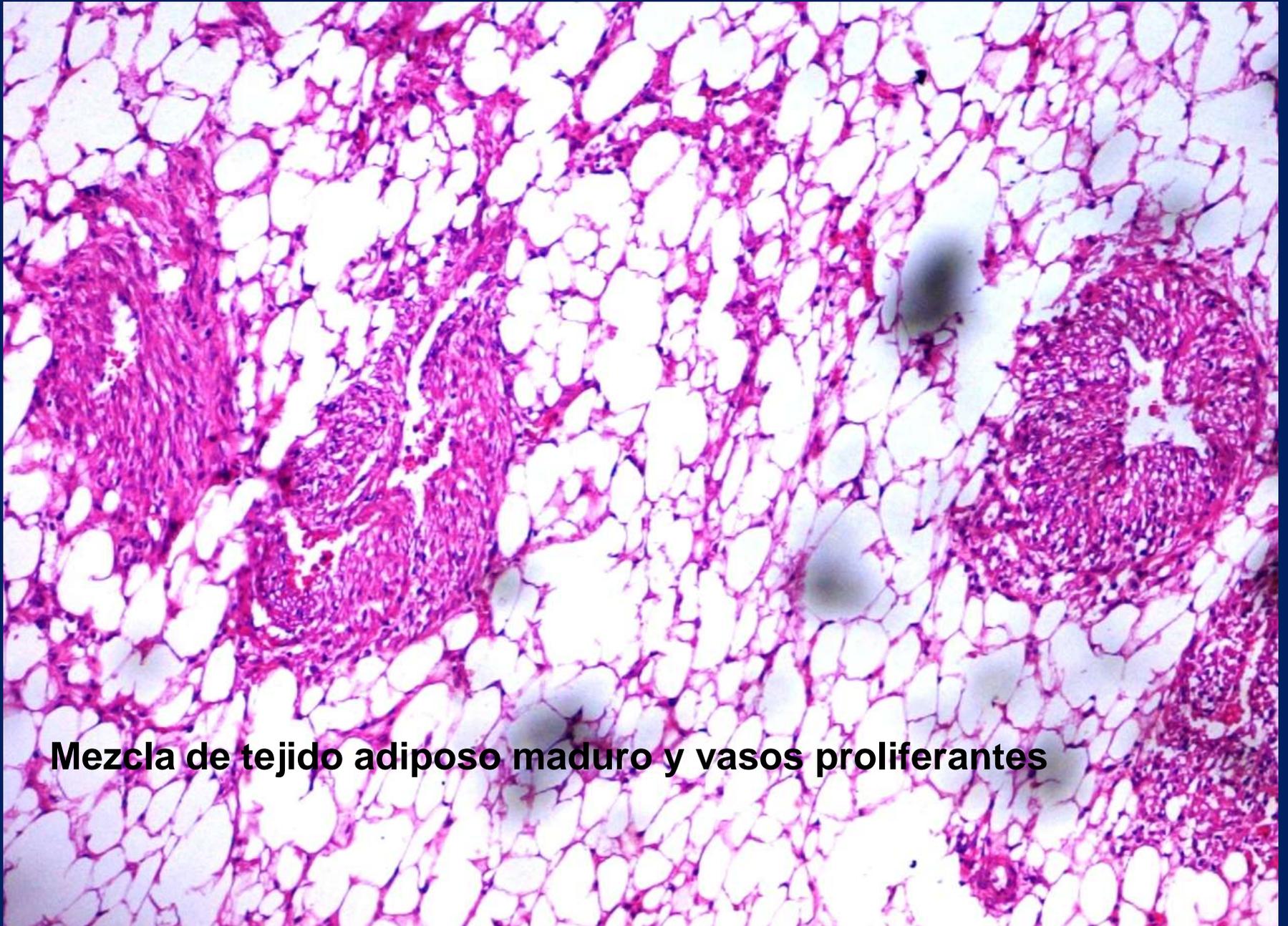
# **CAUSAS DE MUERTE**

**CAUSA BASICA DE MUERTE (CBM)**

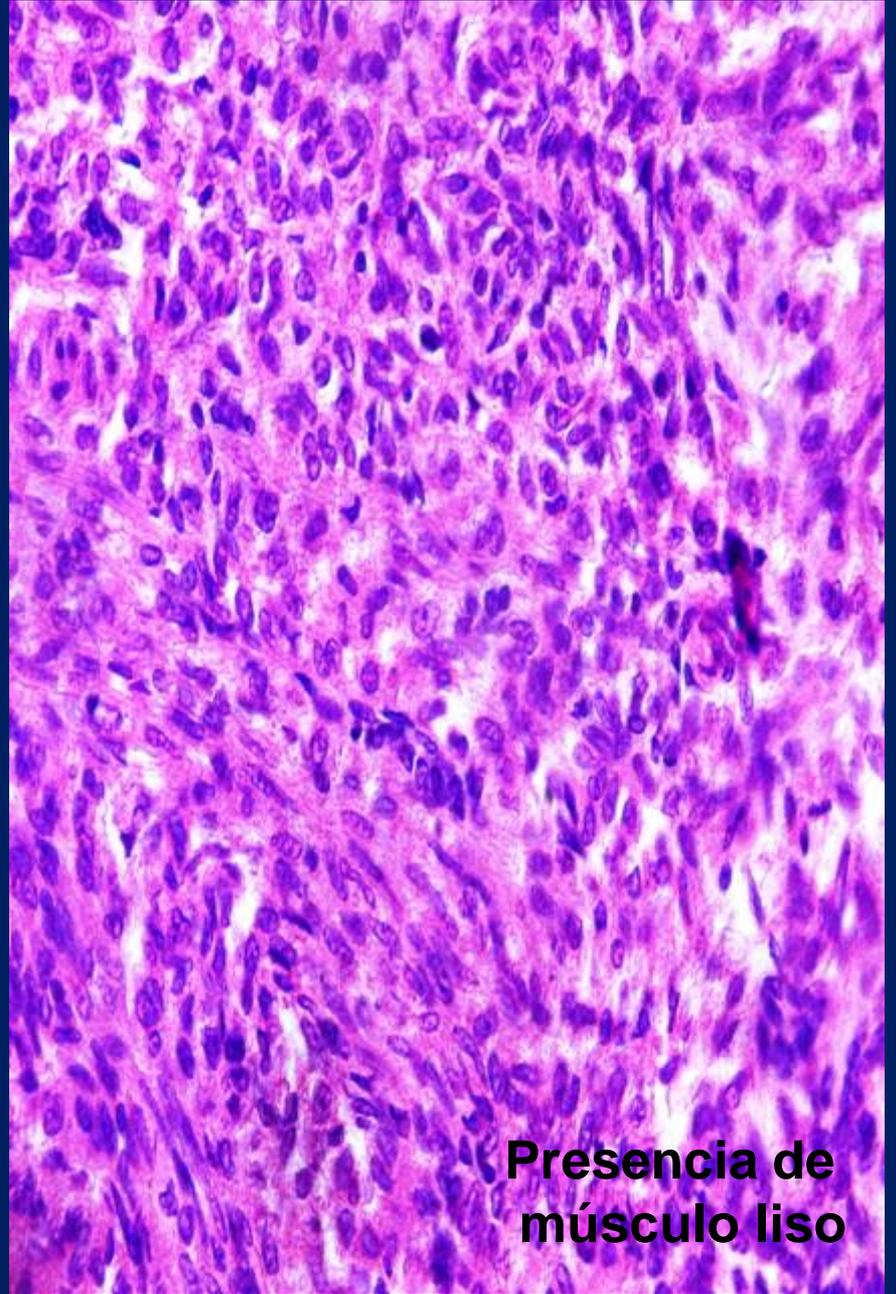
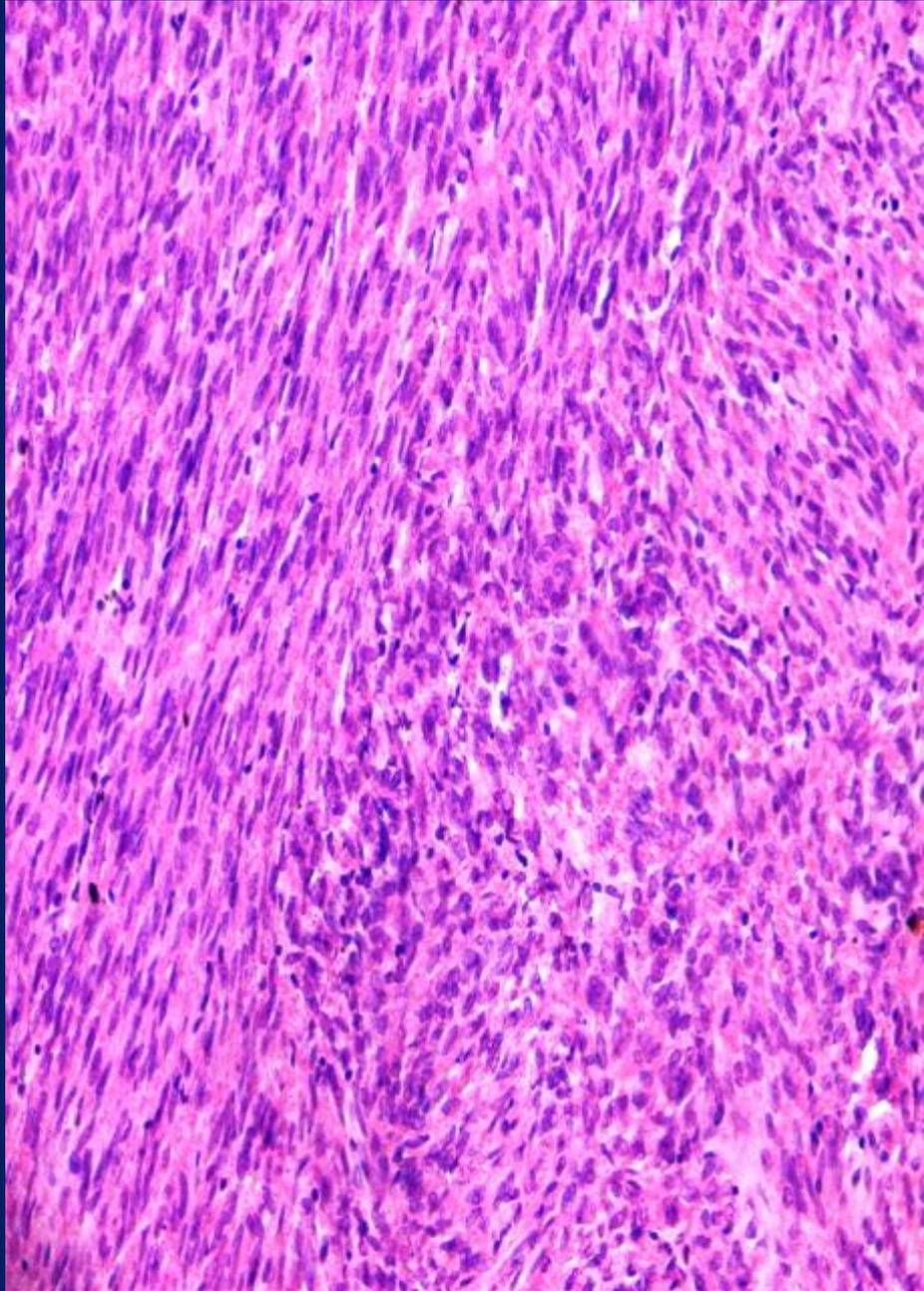
**ANGIOMIOLIPOMA RENAL BILATERAL  
NO ASOCIADO CON ESCLEROSIS TUBEROSA**







**Mezcla de tejido adiposo maduro y vasos proliferantes**



**Presencia de  
músculo liso**

# CAUSAS DE MUERTE

**CAUSA CONTRIBUYENTE (CC):** Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo.

# OTROS DIAGNÓSTICOS

- Extensión de la lesión tumoral a linfonodos retroperitoneales y grasa retroperitoneal
- Traqueobronquitis aguda
- Bronconeumonía bilateral
- Hemorragia de glándulas suprarrenales

# OTROS DIAGNÓSTICOS

- ⦿ Dilatación de cavidades cardíacas derechas e hipertrofia ligera izquierda
- ⦿ Hígado de estasis pasivo crónico con fibrosis en puente
- ⦿ Esteatosis hepática ligera
- ⦿ Gastritis aguda hemorrágica activa

# OTROS DIAGNÓSTICOS

- ◎ Enterocolitis aguda ligera
- ◎ Ateroesclerosis ligera de la aorta
- ◎ Nefrectomía y esplenectomía por desgarro capsular en el acto quirúrgico (B-11-3019)

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

**Tumor benigno** de origen hamartomatoso compuesto por grasa, músculo liso y vasos, de **difícil diagnóstico**, tanto por su rareza como por su comportamiento “mudo”.

**Su descubrimiento suele ser casual.**

**El diagnóstico es posible por la aspiración con aguja fina, complementado por inmunocitoquímica.**

**Aunque no suele dar síntomas**, si los diera suelen ser en forma de molestias tipo **dolor abdominal**, o incluso notarse una **sensación de masa** al tocarse el abdomen. A veces, puede aparecer **hematuria**.

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

Aunque puede aparecer en pacientes sanos, se puede asociar con frecuencia a una enfermedad rara, la esclerosis tuberosa, que pertenece al grupo de las FACOMATOSIS; grupo de enfermedades de origen hereditario caracterizadas por deformaciones congénitas en varias partes del cuerpo, particularmente en la piel, ojos, SNC y algunas vísceras.

Ej. de ellas, además de la esclerosis tuberosa, son la:

- ✓ Enfermedad de Von Recklinghausen o neurofibromatosis
- ✓ Enfermedad de Von Hippel Lindau.

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

Cuando se asocian a estas enfermedades suelen darse angiomiolipomas bilaterales, mientras que en los casos de pacientes sanos suelen ser unilaterales y alcanzan un tamaño mayor.

Se ha encontrado en 0.3% de las autopsias y en 0.13% de la población cuando es estudiada con ultrasonido.

20% de los pacientes puede integrarse al cuadro de esclerosis tuberosa, el cual se caracteriza por retardo mental, crisis convulsivas, lesiones dermatológicas variables incluyendo adenoma sebáceo y angiomiolipomas renales.

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

El riesgo de hemorragia retroperitoneal espontánea es en 10% de los casos y constituye el 24 % de las causas de hemorragia retroperitoneal.

Aunque nunca se han encontrado metástasis, excepcionalmente se ha descrito la degeneración sarcomatosa o la invasión de la vena cava. Su frecuencia se estima en el 8%.

Aunque es una entidad rara, su conocimiento y sospecha es importante, pues puede comprometer seriamente la vida del paciente.

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

## Formas clínicas

**I. Angiomiolipoma aislado**

**II. Angiomiolipoma asociado a la esclerosis tuberosa**

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

## Formas clínicas

### I. Angiomiolipoma aislado:

De predominio en mujeres 5:1

Presenta mayor tendencia al sangrado, probablemente porque su detección es más tardía y, por tanto, presentan mayor tamaño.

La mayoría permanecen silentes.

La hemorragia retroperitoneal es la complicación más importante.

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

## Formas clínicas

**II.** La segunda forma, que generalmente se asocia a la esclerosis tuberosa:

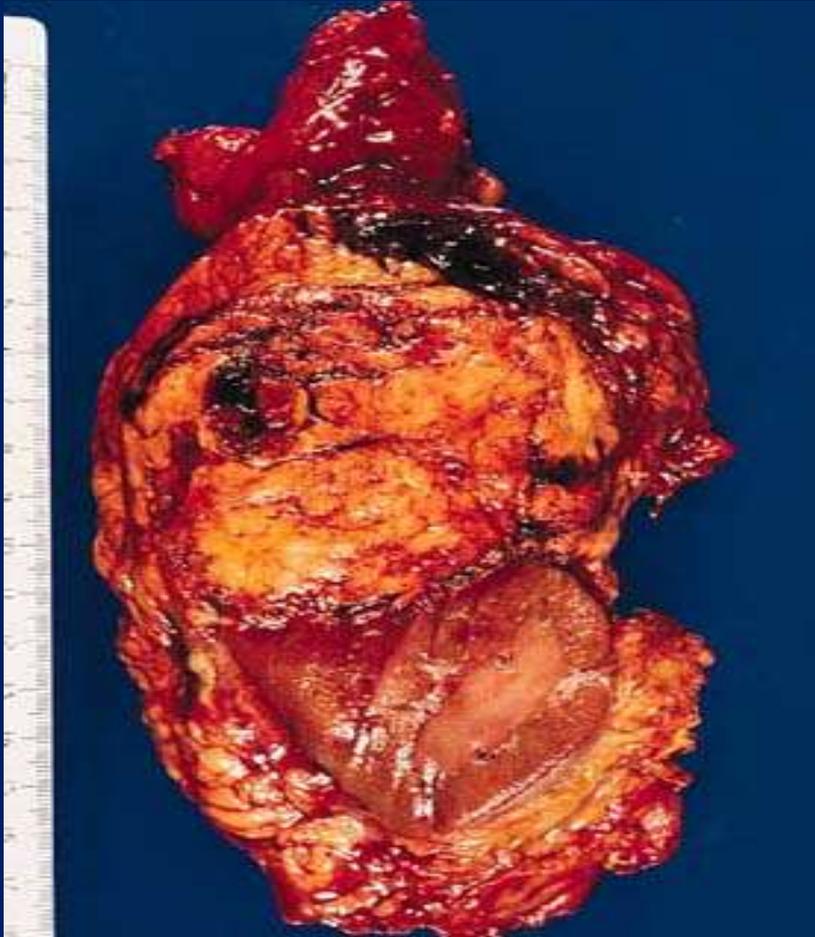
No muestra un predominio por sexos

Se detecta en edades jóvenes y aparece en forma de múltiples lesiones de pequeño tamaño, generalmente bilaterales.

Aproximadamente un 50% de los enfermos presentan estigmas de la esclerosis tuberosa

# **ANGIOMIOLIPOMA RENAL ASPECTO MACROSCÓPICO**

Este tumor puede exteriorizar un parecido notable con el **Carcinoma de Células Renales**, por su color amarillo, hemorragias intratumoral y crecimiento extrarenal frecuente.

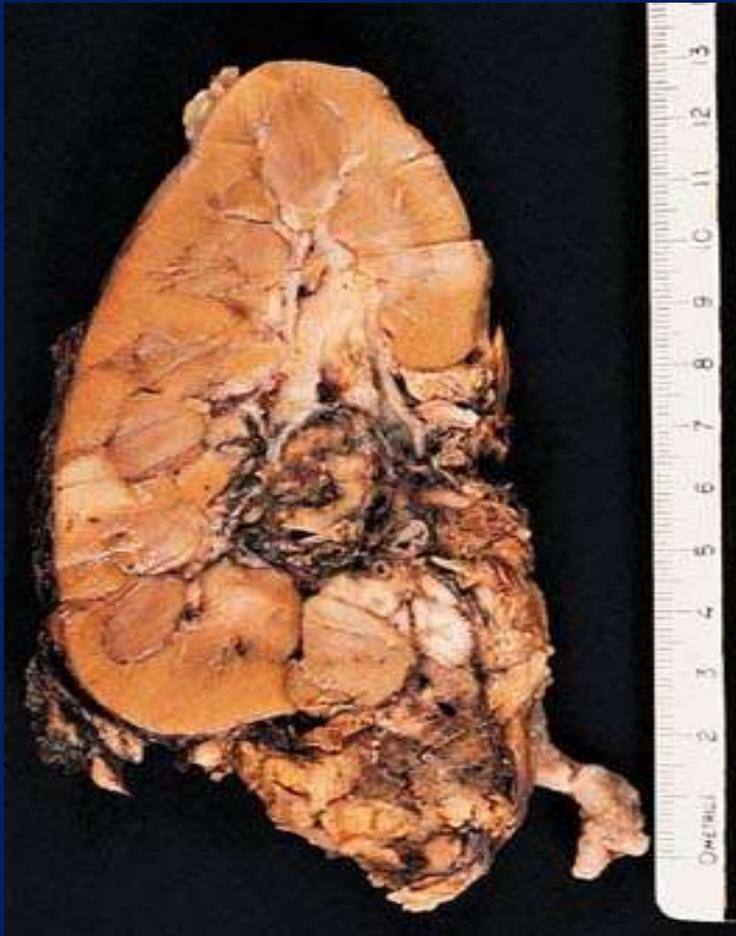


**Angiomiolipoma**

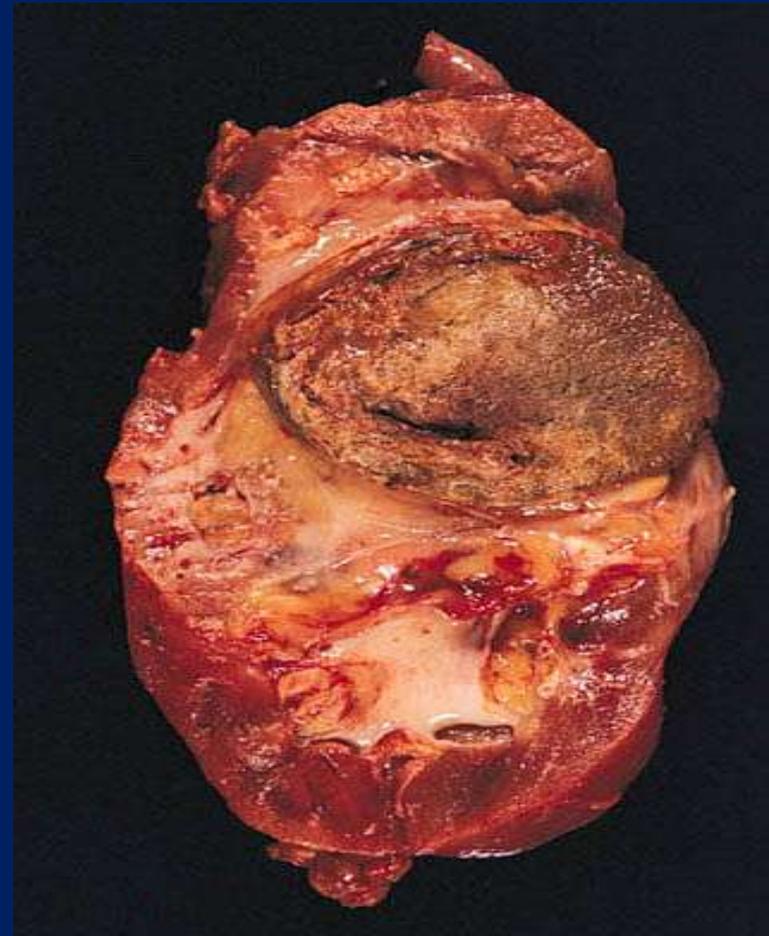


**Carcinoma de células renales**

Este tumor puede exteriorizar un parecido notable con el **Carcinoma de Células Renales**, por su color amarillo, hemorragias intratumoral y crecimiento extrarenal frecuente.



**Angiomiolipoma**



**Carcinoma de células renales**

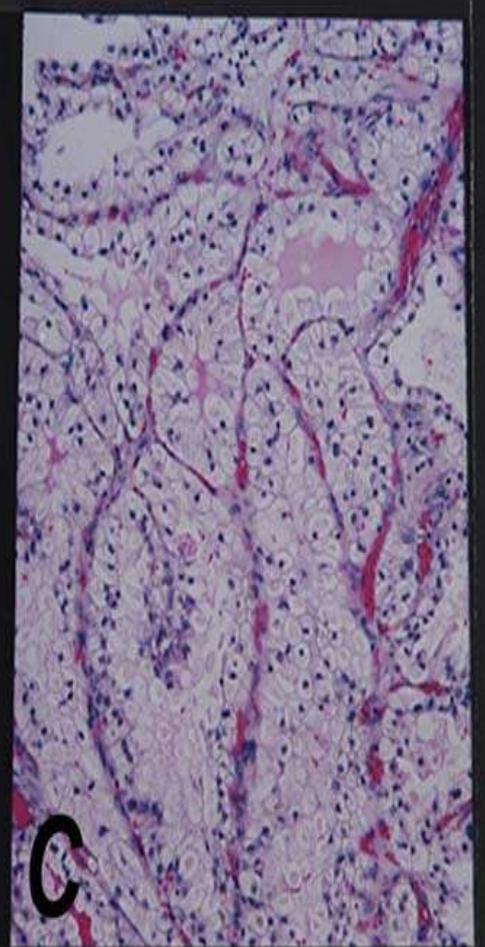
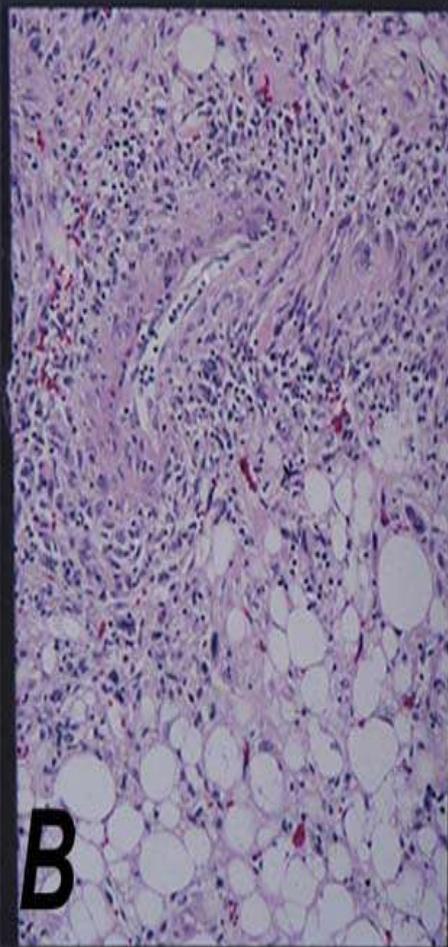
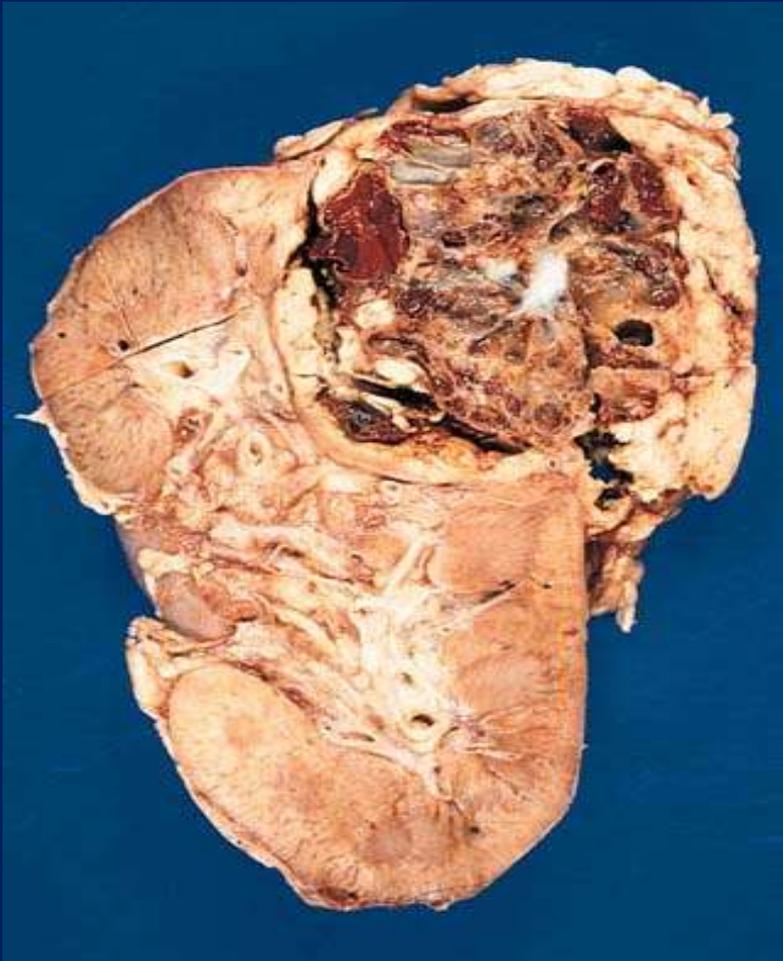
# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

## ASPECTO MACROSCÓPICO

Los tumores múltiples son encontrados en un tercio de los casos y los tumores bilaterales en un 15 %.

Los linfonodos regionales pueden ser implicados, pero esto es generalmente considerado como una expresión de multicentricidad en vez de metástasis verdaderas.

# ANGIOMIOLIPOMA Y CARCINOMA DE CÉLULAS RENALES



# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

La detección de grasa dentro del tumor es prácticamente patognomónica de angiomiolipoma.

Los lipomas y liposarcomas renales son prácticamente excepcionales y se han descrito casos de adenocarcinomas y de oncocitomas con áreas grasas en su interior.

# ANGIOMIOLIPOMA RENAL

Tumores con características morfológicas de angiomiolipoma también pueden ocurrir en el espacio retroperitoneal (no conectados con el riñón), hígado y en otros sitios.

La variante oncocítica/pleomórfica de este tumor, se ha visto atrás en el retroperitoneo, la pared del torax y el intestino grueso.

# VARIANTE RARA DE ANGIOMIOLIPOMA RENAL

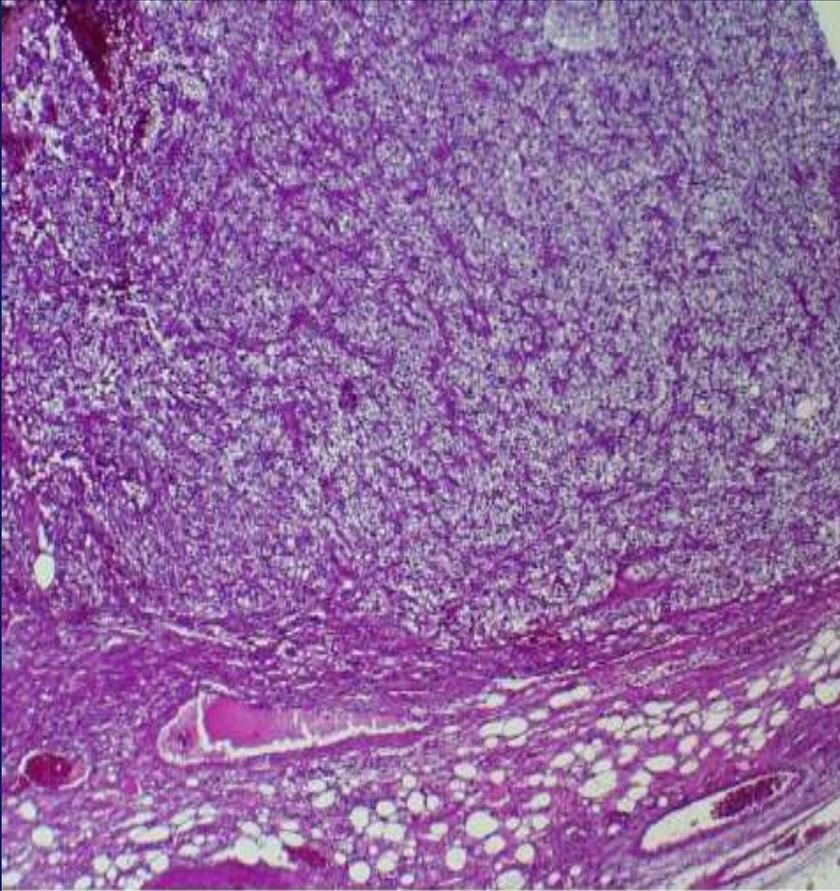
El angiomiolipoma pertenece a la familia de lesiones caracterizadas por la proliferación de las células epitelioides perivasculares.

El angiomiolipoma epitelioides es una entidad recientemente separada del resto de angiomiolipomas típicos, que se asocia en más de la mitad de los casos a esclerosis tuberosa, un porcentaje mayor que la variante clásica.

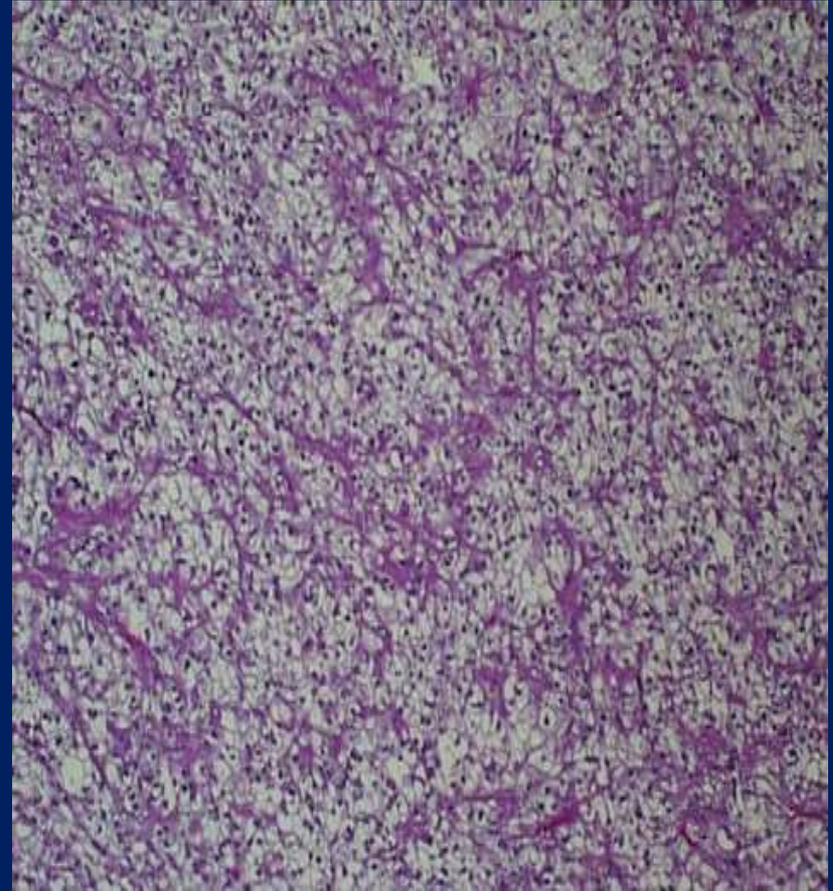
Puede ser extrarenal.

Los estudios de imagen pueden simular un carcinoma, por la escasez de tejido adiposo.

# ANGIOMIOLIPOMA EPITELIOIDE RENAL

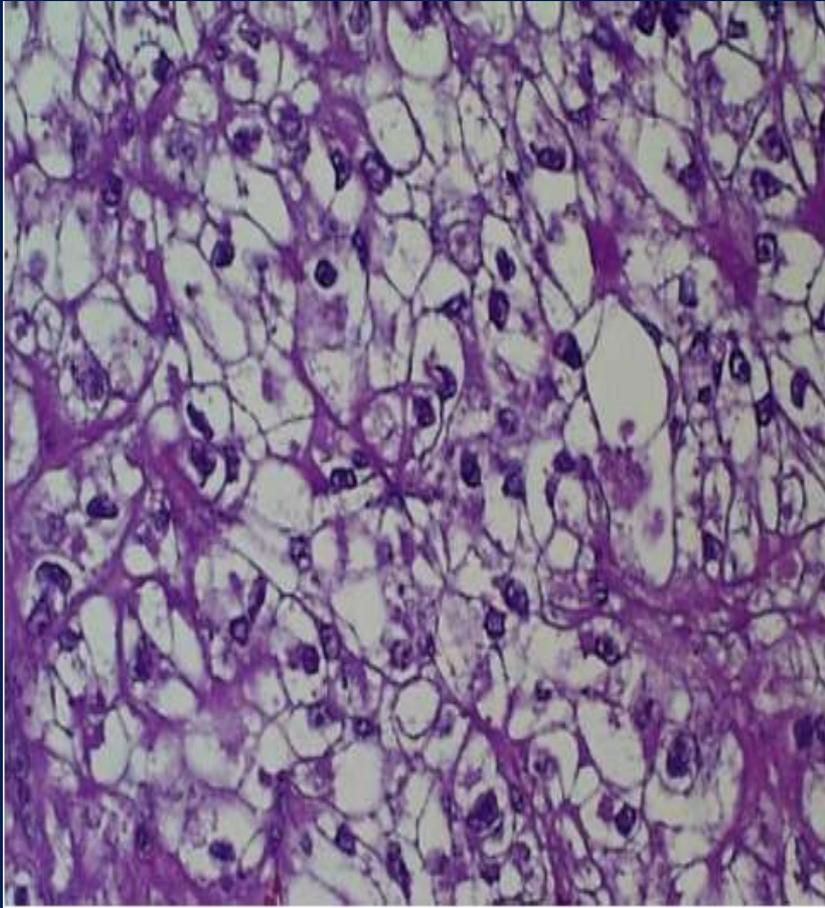


**Tumoración bien delimitada pero  
no encapsulada**

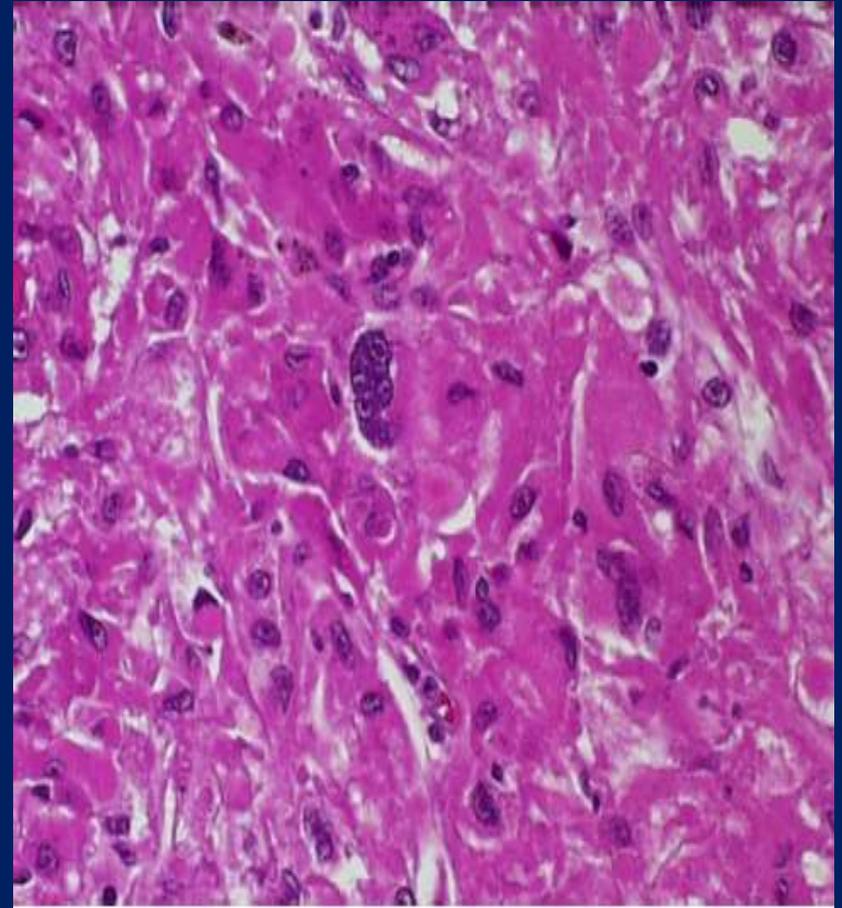


**Células de citoplasmas claros  
dispuestos en nidos**

# ANGIOMIOLIPOMA EPITELIOIDE RENAL

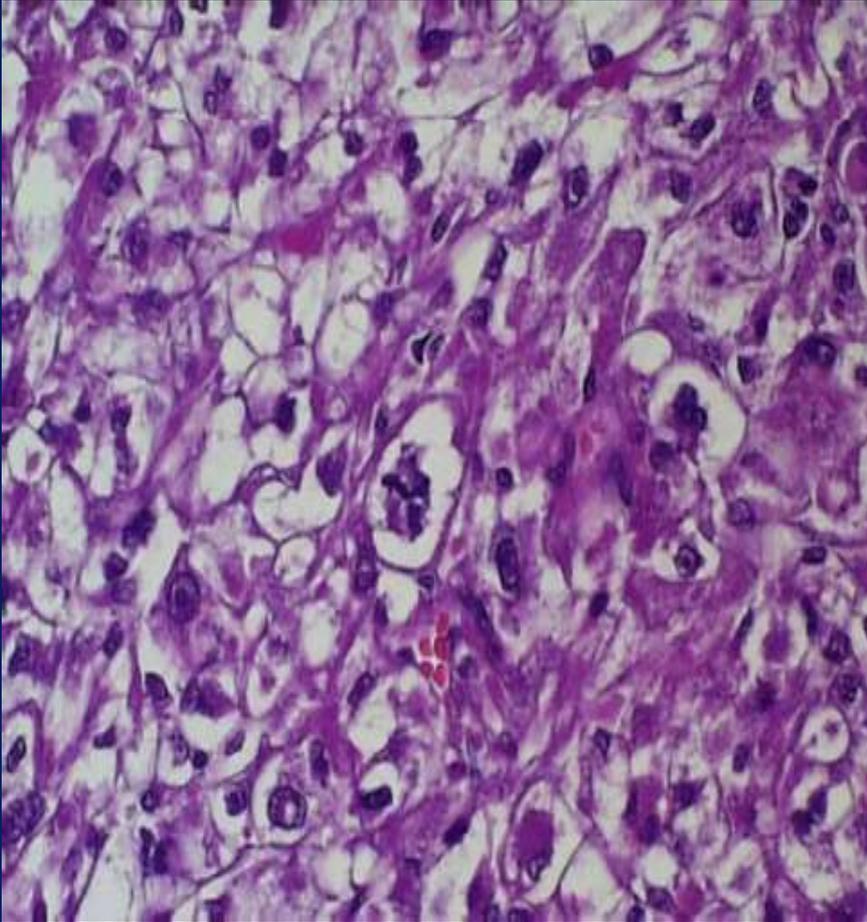


**Detalle celular**

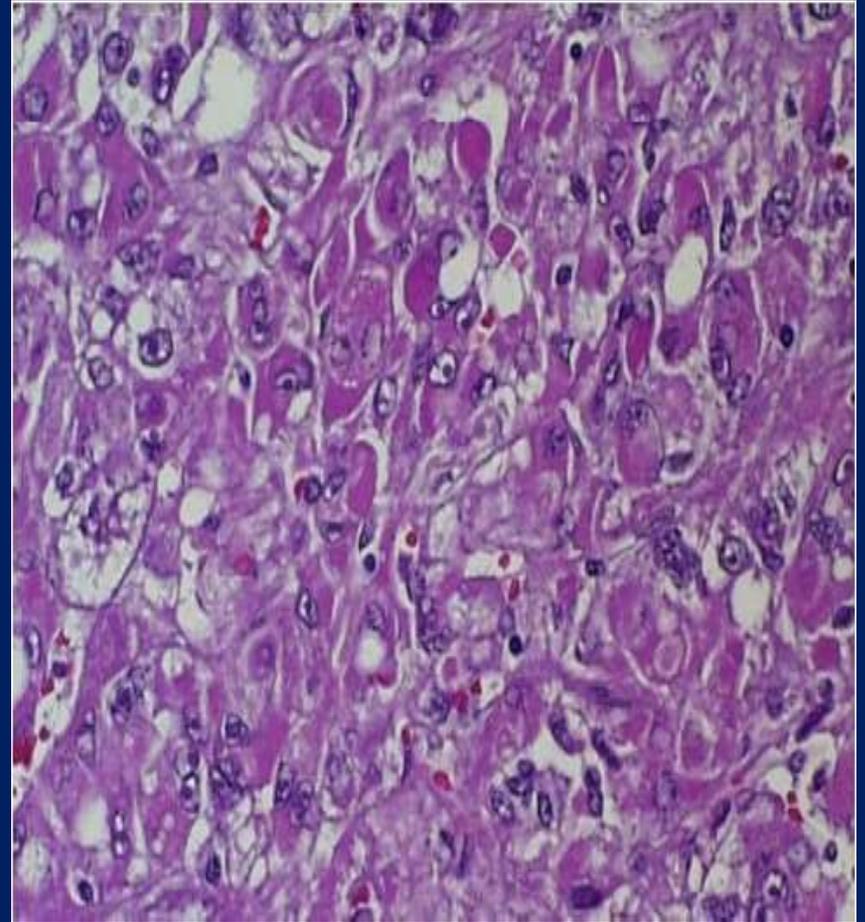


**Citoplasmas granulares con atipia nuclear**

# ANGIOMIOLIPOMA EPITELIOIDE RENAL

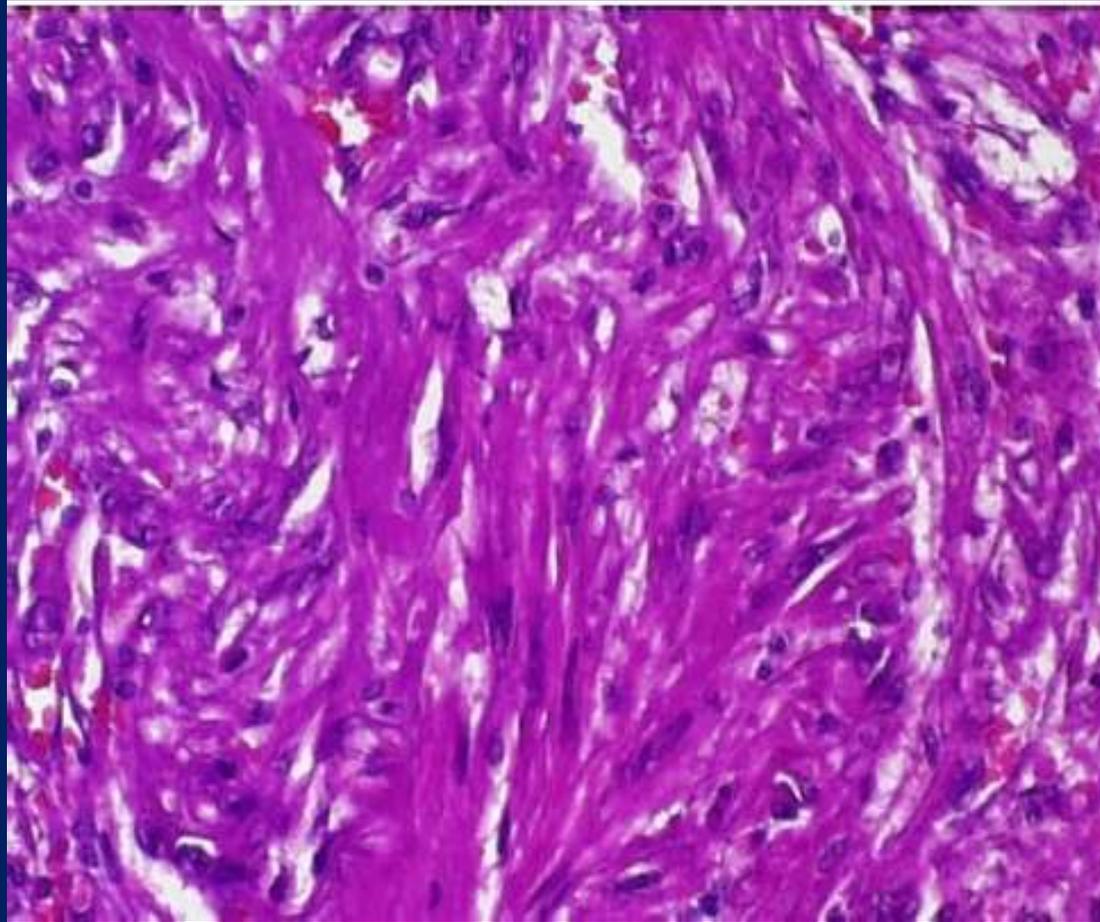


**Mitosis atípicas**



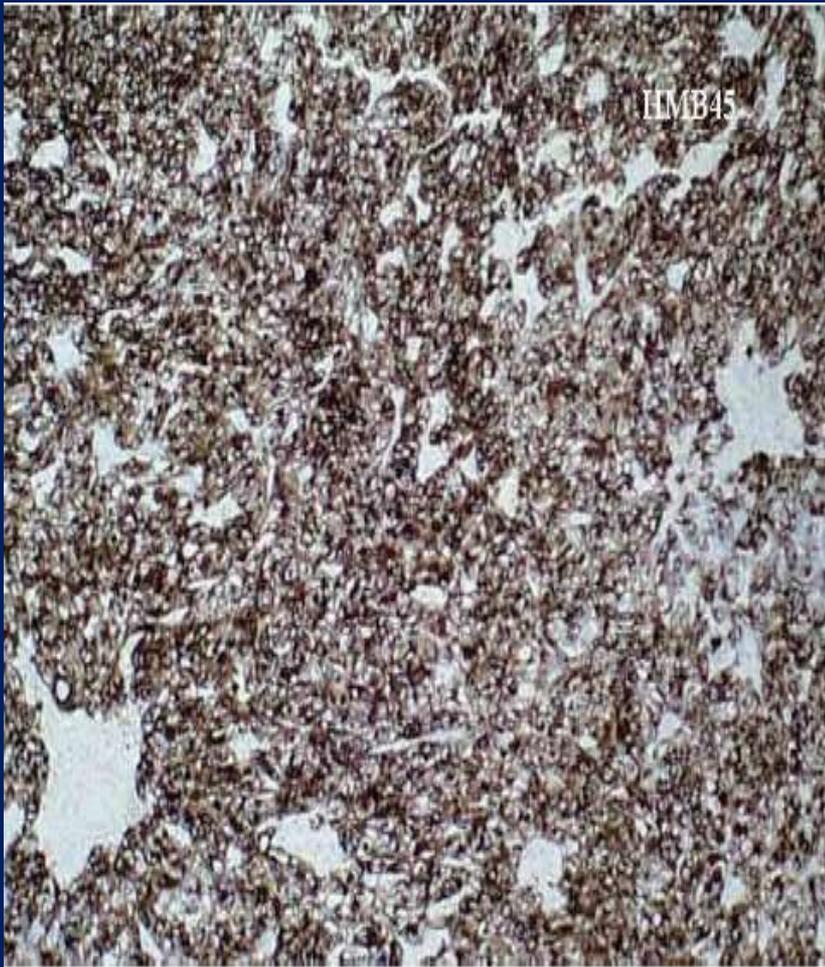
**Células que recuerdan a células ganglionares**

# ANGIOMIOLIPOMA EPITELIOIDE RENAL

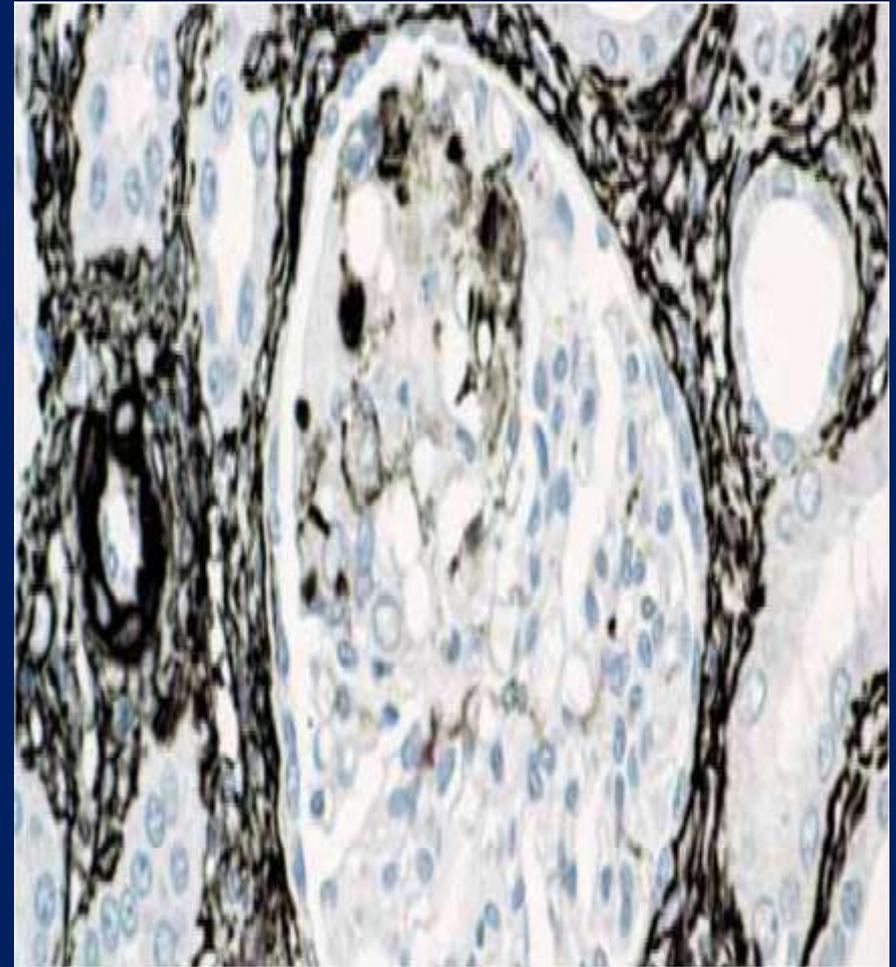


Zonas de aspecto fascicular

# PERFIL INMUNOHISTOQUIMICO



**HMB-45 +**

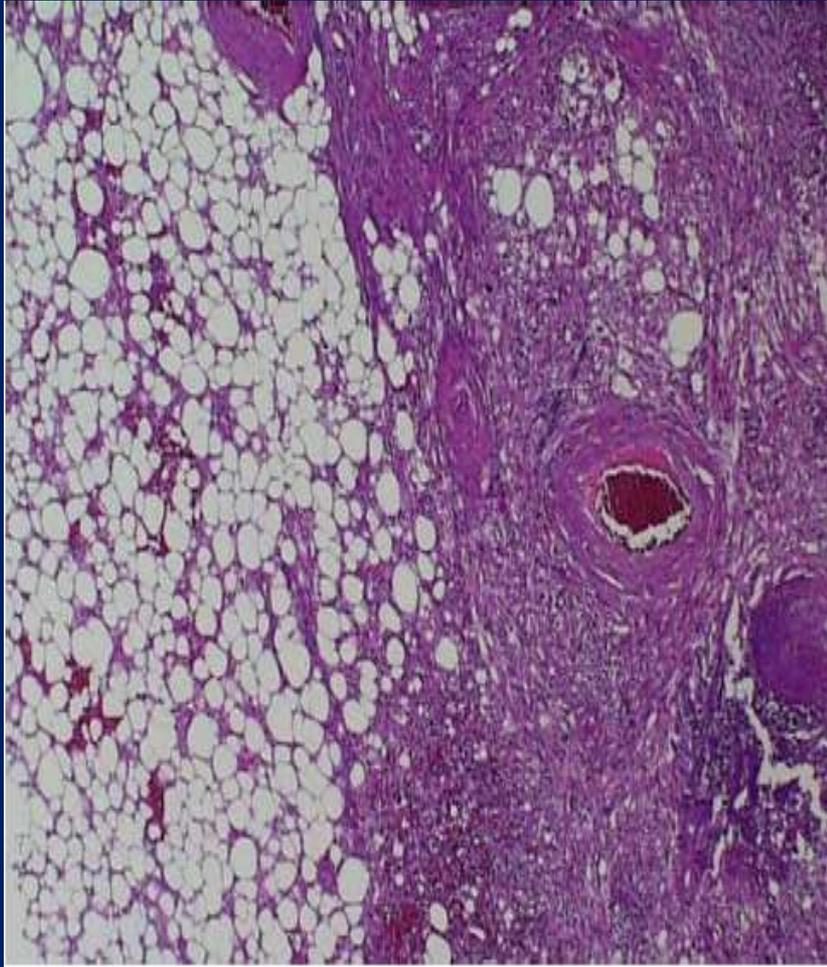


**Actina +**

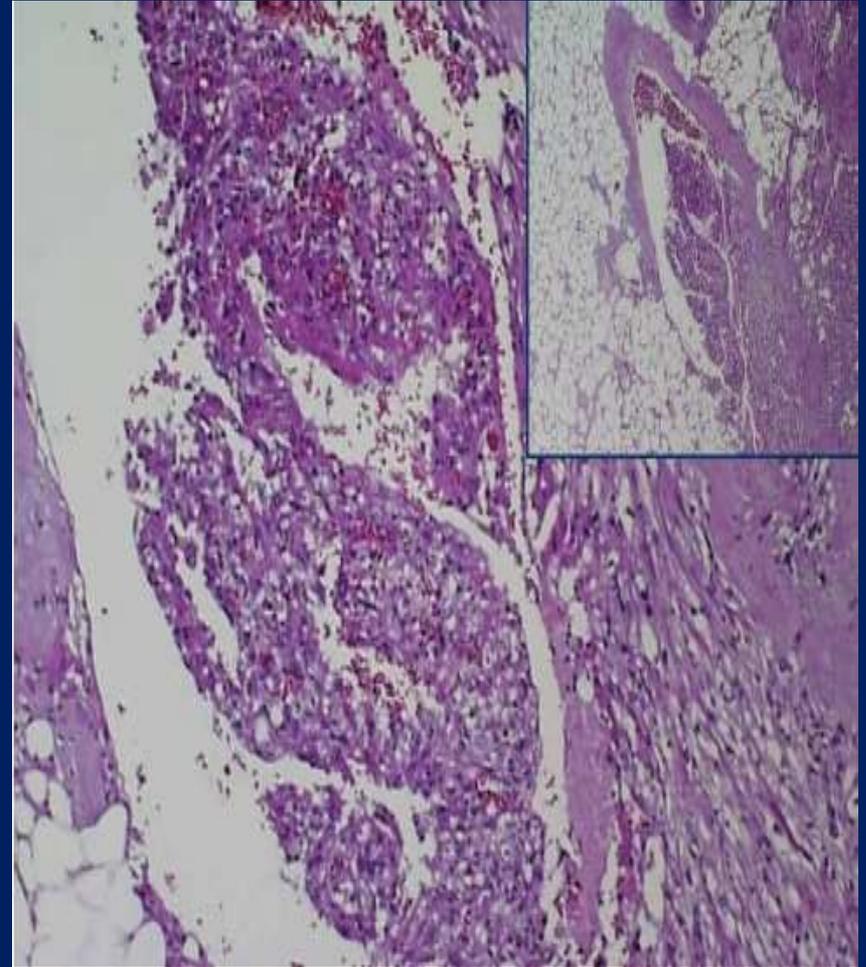
**CK -**

**EMA -**

# ANGIOMIOLIPOMA EPITELIOIDE RENAL



Áreas de angiomiolipoma típico



Invasión vascular

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

*Acta chir belg*, 2006, **106**, 707-709

## **Bilateral Renal Angiomyolipoma**

*D. Mantas, A. Papachristodoulou*

Department of Propedeutic Surgery, Athens University School of Medicine, Laiko General Hospital, Athens, Greece.

**Key words.** Angiomyolipoma ; kidney.

**Abstract.** Angiomyolipomas are frequent tumours of the kidneys. They are very important in the differential diagnosis of other kidney tumours ; sometimes they can present a large size and manifest as an acute massive retroperitoneal haemorrhage. They generally should not be treated unless there are life-threatening problems. In this case report, we present an acute surgical condition due to rupture and haemorrhage of a giant angiomyolipoma. In addition, we review the literature on angiomyolipomas and their severe complications in order to help young surgeons who may be involved in such difficult and life-threatening cases as ours.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## Angiomiolipoma renal masivo como causa de sangrado retroperitoneal espontáneo

Lilia M. Uriburu<sup>1</sup>; Ernesto P. Uriburu<sup>2</sup>; Luciana Rovere<sup>3</sup>; Alejandro Conde<sup>4</sup>; Héctor G. Oxilia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Escuela de Diagnóstico por Imágenes, Fundación Dr. J. R. Villavicencio

<sup>2</sup>Resonancia Magnética Entre Ríos, Paraná, Entre Ríos

<sup>3</sup>Hospital Italiano Garibaldi

Rosario, Argentina

liliauriburu@hotmail.com

### Resumen

*Introducción. El angiomiolipoma (AML) es un tumor renal benigno, compuesto por una cantidad variable de tejido adiposo, músculo liso y vasos sanguíneos, el cual habitualmente crece dentro del espacio perinéfrico y suele complicarse con hemorragia intratumoral y menos frecuentemente perinéfrica y retroperitoneal, la cual se encuentra condicionada por el tamaño de la lesión. Objetivo. Evaluar dentro de las diferentes causas de sangrado retroperitoneal espontáneo al AML masivo, en confrontación con otras causas. Material y Métodos. Se estudiaron 3 pacientes con AML masivo previamente desconocido y sangrado retroperitoneal. Dos de ellos fueron estudiados con resonancia magnética (RM), en secuencias de T1 SE, T2 TSE con supresión grasa, T1 TSE con supresión grasa sin y con gadolinio. Uno fue estudiado con tomografía computada (TC) pre y post administración de contraste endovenoso (EV). Resultados. De los 3 pacientes estudiados, todos presentaron masas renales cuyos tamaños variaron entre 10 y 26 cm. de diámetro mayor, las cuales presentaron sangrado intratumoral y retroperitoneal de jerarquía. Conclusión. El AML masivo como causante de hemorragia retroperitoneal espontánea es una patología a tener en cuenta.*

### Abstract

*Introduction: The angyomiolipoma (AML) is a benign renal tumor formed by a variable amount of adipose tissue, soft tissue and blood vessels; it generally grows within the perinephric space and it usually may complicate with intratumoral bleeding and less frequently with perinephric and retroperitoneal bleeding, which is conditioned by the size of the lesion. Objectives: To evaluate according to the different causes of espontaneous retroperitoneal bleeding the massive AML in contrast to other causes. Material and Methods: Three patients with massive AML who presented retroperitoneal bleeding were studied. Two of them were studied by MRI with T1 and T2 sequences, after and before the administration of gadolinium, with fat suppression sequences. Results: All of the three patients studied showed major renal masses with sizes varying from 10 to 24 cm, as well as significant intratumoral and retroperitoneal bleeding. Conclusion: Massive AML as a cause of spontaneous retroperitoneal bleeding is a pathology to be considered.*

**Key Words:** angyomiolipoma massive renal, bleeding, retroperitoneal

**Palabras clave:** Angiomiolipoma renal masivo, sangrado, retroperitoneal

2007

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



## Nota clínica

### Síndrome de Wunderlich: angiomiolipoma renal multicéntrico

E. M<sup>o</sup> Alonso\*, A. Cénarro\*\*, F. A. Conde\*\*\*

\*SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO, \*\*SERVICIO DE URGENCIAS, \*\*\*SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA. HOSPITAL CÁN MISSES. IBIZA.

#### RESUMEN

Presentamos un caso de hemorragia renal espontánea o de síndrome de Wunderlich secundario a angiomiolipoma. Constituye una urgencia vital. Las manifestaciones clínicas y la utilización de la tomografía computarizada (TC) son la base para obtener el diagnóstico definitivo y orientar la actitud terapéutica hacia una cirugía conservadora, siempre que sea posible, aunque en nuestro caso el tratamiento fue la nefrectomía.

**Palabras Clave:** Síndrome de Wunderlich. Angiomiolipoma renal. Hematoma perirrenal. Tomografía computarizada.

#### INTRODUCCIÓN

El síndrome de Wunderlich<sup>1</sup> o hemorragia renal espontánea es una entidad muy infrecuente, pero que puede comprometer seriamente la vida del paciente. La etiología obedece a múltiples causas, siendo el adenocarcinoma renal la más frecuente seguida del angiomiolipoma<sup>2</sup>. La clínica típica es un dolor lumbar, súbito, sin hematuria. La tomografía computarizada (TC)<sup>3</sup> constituye el método diagnóstico de elección puesto que caracteriza el tumor, detecta su contenido en grasa y define la extensión del sangrado retroperitoneal. Orienta el tratamiento idóneo en cada caso, si es posible la cirugía conservadora, o más modernamente con la resonancia magnética (IRM)<sup>4,5</sup> y la angiografía<sup>6</sup>, la embolización selectiva<sup>7</sup>. En el caso presentado, a pesar de que la etiología

#### ABSTRACT

Wunderlich's syndrome: multicentric renal angiomyolipoma

We report another case of a spontaneous renal haemorrhage or Wunderlich syndrome secondary to angiomyolipoma. It is an emergency and life-threatening condition. The clinical manifestations and the use of computed tomography are recommended to achieve a definitive diagnosis and to determine the attitude to follow, trying to use a conservative surgery whenever possible, although our case was treated with nephrectomy.

**Key Words:** Wunderlich's syndrome. Renal angiomyolipoma. Perirenal hematoma. Computerized tomography.

fue benigna, la situación clínica del paciente obligó a la nefrectomía.

#### CASO CLÍNICO

Paciente de 49 años, sin antecedentes de interés, que acude al hospital por dolor brusco, muy intenso, localizado en hipocostondrio derecho, irradiado a la fosa lumbar ipsilateral, con náuseas y vómitos.

A su ingreso, paciente estable hemodinámicamente, pero durante el día aumenta el dolor y la distensión abdominal con anemia progresiva, por lo que se indica el TC y se decide cirugía urgente. Se describen a continuación los hallazgos semiológicos encontrados en el TC convencional, realizado de urgencia sin y con contraste intravenoso así como los ha-

Correspondencia: Eva M<sup>o</sup> Alonso Fernández, Hospital Cán Misses, Barrio Corona, s/n, 07800 Ibiza. E-mail: ealonso@hcm-ibiza.es. Fax: 971-39.71.21.

Fecha de recepción: 15-3-2001  
Fecha de aceptación: 3-7-2001

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## Angiomiolipoma renal atípico epitelióide

Orlich-Castelán Claudio, Zamora-Montes de Oca María José

### ■ RESUMEN

Se presenta un caso muy raro de angiomiolipoma (AML) renal atípico epitelióide gigante bilateral, en una mujer de 26 años, asintomática, en quien los estudios de imágenes detectaron grandes masas en ambos riñones y en la que no se encontró evidencia de enfermedades hereditarias como la esclerosis tuberosa (ET) o la Enfermedad de von Hippel-Lindau. Se hizo una nefrectomía total izquierda y una nefrectomía parcial derecha. El patólogo describió varias tumoraciones nodulares grandes, no encapsuladas, con invasión local de la grasa y del parénquima renal adyacente, con la tumoración más grande en el polo inferior izquierdo de 10 por seis centímetros de diámetro y en la histología se encontró invasión de venas pequeñas por células malignas cerca del hilio renal, sin encontrar evidencia de carcinoma renal. No se ha demostrado la presencia de metástasis a distancia en tres años de seguimiento.

**Palabras clave:** Masas renales gigantes, angiomiolipoma epitelióide atípico, invasión maligna de venas renales pequeñas, Costa Rica.

### ■ ABSTRACT

*A very rare case of atypical bilateral giant epithelioid renal angiomyolipoma in a twenty-six-year old woman is presented. Patient was asymptomatic. Imaging studies detected large masses in both kidneys and there was no evidence of hereditary diseases such as tuberous sclerosis or von Hippel-Lindau disease. Left total nephrectomy and right partial nephrectomy were performed. Pathological report described various large non-encapsulated nodular tumors with local fat and adjacent renal parenchyma invasion. The largest tumor was in the left lower pole and measured ten by six centimeters in diameter. Histological report stated small vein invasion by malignant cells near the renal hilum with no evidence of renal carcinoma. There has been no distant metastasis at three-year follow-up.*

**Keywords:** Giant renal masses, atypical epithelioid angiomyolipoma, malignant invasion of small renal veins, Costa Rica.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CERRAHİ BİLİMLER / SURGICAL SCIENCES

Olgu Bildirisi / Case Report

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2006; 59:83-85

## Bilateral nephron-sparing surgery for giant bilateral renal angiomyolipomas associated with tuberous sclerosis complex

*Dev bilateral renal anjiomyolipom ve tuberosklerozis kompleksli hastada bilateral nefron-koruyucu cerrahi*

Murat Çakan, Fuat Demirel, Fatih Yalçınkaya, Uğur Altuğ

Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı EĞİTİM Hastanesi,  
2. Üroloji Kliniği, Ankara

A significant number of patients with tuberous sclerosis complex (TSC) have renal angiomyolipoma and these patients tend to have bilateral lesions grow more rapidly. Bleeding is the most fearful complication in the patients. We described a young woman with TSC and multiple bilateral giant renal angiomyolipomatosis. We performed bilateral nephron-sparing surgery (NSS) and did not see any significant intraoperative or postoperative complication. Renal function was normal in the first year of follow-up.

**Key words:** bilateral renal angiomyolipomas, tuberous sclerosis complex, nephron-sparing surgery

Tuberosklerozis kompleksli hastaların önemli bir kısmında renal anjiomyolipom vardır. Bu hastalardaki lezyonlar bilateral olma ve daha hızlı büyüme eğilimindedir. Renal kanama ise bu hastalığın en çok korkulan komplikasyonudur. Biz multipl, bilateral dev renal anjiomyolipomlara sahip tuberosklerozisli bir genç bayanda bilateral nefron-koruyucu cerrahi yaptık. Hastada önemli bir intraoperatif veya postoperatif komplikasyon gödemedik. Bir yıllık takip süresince hastanın böbrek fonksiyonları normal olarak kaldı.

**Anahtar sözcükler:** bilateral renal anjiomyolipoma, tuberosklerozis kompleksli, nefron-koruyucu cerrahi

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Quicios Dorado, Cristina; Allona Almagro, Antonio

Angiomiolipoma renal causante de trombo en cava y síndrome de Budd-Chiari secundario

Archivos Españoles de Urología, vol. 61, núm. 3, 2008, pp. 435-439

Editorial Iniestares S.A.

España

Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=181013943012>



ARCHIVOS ESPAÑOLES DE UROLOGIA

Archivos Españoles de Urología

ISSN (Versión impresa): 0004-0614

[urologia@arch-espanoles-de-urologia.es](mailto:urologia@arch-espanoles-de-urologia.es)

Editorial Iniestares S.A.

España

ORIGINAL

ACTAS UROLÓGICAS ESPAÑOLAS MARZO 2008

## Angiomiolipomas renales: presentación, tratamiento y resultado de 20 casos

Bestard Vallejo JE, Trilla Herrera E, Celma Domenech A, Pérez Lafuente M\*, de Torres Ramírez I\*\*, Morote Robles J.

*Servicio de Urología, \*Angio-Radiología y \*\*Anatomía Patológica del Hospital General Universitari Vall d'Hebron. UAB. Barcelona.*

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

i

## CASO CLÍNICO

### Hallazgos radiológicos de un angiomiolipoma renal con pseudoaneurisma gigante y hemorragia perirrenal espontánea. A propósito de un caso

Marta Barrufet Solé, Joaquín Medrano Peña, Antonio Mainar Turón, Miguel Angel de Gregorio Ariza

#### Resumen

Presentamos el caso de una paciente de 43 años con hemorragia perirrenal espontánea por rotura de un aneurisma gigante en un angiomiolipoma renal que fue tratado mediante embolización intraarterial. Mostramos los hallazgos en ecografía, tomografía computarizada y angiografía y discutimos el tratamiento y el diagnóstico diferencial.

#### Palabras clave

Angiomiolipoma renal, pseudoaneurisma gigante, hemorragia perirrenal

#### Summary

We report the case of a 43-year-old woman with spontaneous perirenal hemorrhage due to breakage of a giant pseudoaneurysm in a renal angiomyolipoma which was treated by means of intra-arterial embolization. Ultrasound, CT scan and angiography imaging findings are shown and the treatment and differential diagnoses are discussed.

#### Key words

Renal angiomyolipoma, giant pseudoaneurysm, perirenal hemorrhage.

January 2010; Volume 4

## Case Report

### Bilateral renal angiomyolipoma not associated with tuberous sclerosis: A case report

Khaled A<sup>1</sup>, Arif NUM<sup>2</sup>, Zaman W<sup>3</sup>, Nasir TA<sup>4</sup>

#### Abstract

Angiomyolipoma is a tumour composed of varying admixtures of blood vessels, smooth muscles and adipose tissue. Renal angiomyolipoma can be unilateral or bilateral. Bilateral angiomyolipoma has a very strong association with tuberous sclerosis. In non-tuberous sclerosis patient, bilateral renal angiomyolipoma is relatively rare. We have described a 49-year-old non-tuberous sclerosis female presented with bilateral renal angiomyolipoma. Renal angiomyolipoma commonly behaved in a benign way and resection is curative in most of the cases.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## IV CONGRESO VIRTUAL HISPANO AMERICANO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

CONTENIDO	POSTERS
Abstracts	
PDF	
Comentarios	
Título	<b>ANGIOMIOLIPOMA RENAL ASOCIADO A CARCINOMA DE CÉLULAS RENALES: A PROPOSITO DE UN CASO.</b>
Resumen	<i>Keza Elorriaga, Aitor Fernández de Larrinoa, Tere Ibáñez, Francisco J. Bilbao.</i>
Introducción	<i>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital de Basurto. Universidad del País Vasco. Bilbao, España.</i>
Material	
Resultados	
Conclusiones	
Referencias	
Imágenes	

IV-CVHAP 2001 POSTER-E - 003

Fecha recepción: 15/11/2000  
Fecha evaluación: 16/11/2000  
Fecha publicación: 12/12/2000

## Concurrent Bilateral Renal Angiomyolipoma and Renal Cell Carcinoma in a Patient With Tuberous Sclerosis Complex

Abdelhak Khalouk, MD, Younes Ahallal, MD, Mbarek Doublali, MD, Mohamed Fadl Tazf, MD, Souffiane Mellas, MD, Mohamed Jamal el Fassi, MD, Moulay Hassan Farif, MD  
Department of Urology, Hassan II University Hospital Center, Fez, Morocco

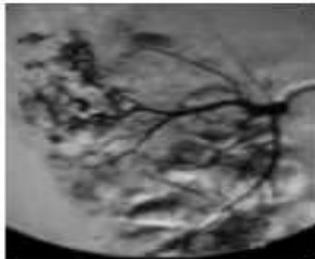
*Renal angiomyolipomas (AMLs) are often associated with tuberous sclerosis. These tumors are predominantly benign, although malignant forms do exist and are known to be associated with renal cell carcinoma. This case report describes a patient with tuberous sclerosis and massive bilateral AML. Total right nephrectomy was performed; histopathologic examination revealed the coexistence of AML and clear cell renal carcinoma in the same kidney. Because differentiation between renal cell carcinoma and AML with minimal or no fat component can be difficult, an accurate diagnosis is critical in the management of renal AML.*  
[Rev Urol. 2009;11(4):216-218 doi: 10.3909/riu0436]

© 2009 MedReviews®, LLC

Key words: Angiomyolipoma • Renal cell carcinoma • Tuberous sclerosis

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Reporte de casos



## EMBOLIZACIÓN DE ANGIOMIOLIPOMAS RENALES. REPORTE DE CASO

EMBOLIZATION OF RENAL ANGIOMYOLIPOMAS.  
CASE REPORT

*Jairo Patiño<sup>1</sup>*  
*José Miguel Hidalgo<sup>2</sup>*  
*María del Pilar Montoya<sup>4</sup>*  
*Santiago Echeverri<sup>3</sup>*  
*Carlos Díaz<sup>2</sup>*

### **PALABRAS CLAVE (DeCS)**

Angiomiolipoma  
Embolización terapéutica  
Enfermedades renales

### **KEY WORDS (MESH)**

Angiomyolipoma  
Embolization  
Kidney diseases

### **RESUMEN**

Los angiomiolipomas son tumores benignos de origen mesenquimal que afectan frecuentemente los riñones y presentan un alto riesgo de sangrado espontáneo. Este artículo describe el caso de un paciente con angiomiolipomas renales bilaterales y hematuria asociada, a quien se le realizó una embolización selectiva con micropartículas de polivinil alcohol (PVA). De ahí se concluye que la embolización selectiva de estos tumores muestra buenos resultados en la prevención del sangrado y en la preservación de la función renal.

### **SUMMARY**

Angiomyolipomas are benign tumors of mesenchymal origin that frequently affect the kidney and present a high risk of spontaneous bleeding. This article describes the case of a patient with bilateral renal angiomyolipomas and associated hematuria, who experienced selective embolization with microparticles of PVA. From this it was concluded that the selective embolization of these tumours shows good results in the prevention of bleeding and in the preservation of renal function.

# AGRADECIMIENTO



**Hospital Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarran”**

**Resulta que otra vez, todo  
empieza por nosotros.  
No vamos atrás sino delante  
del tren de la vanguardia.  
Justamente al frente, desde  
donde podemos ver y gritar  
“Tierra!” antes que nadie.**

**López Corella**



**Muchas gracias**