



## Nefroma quístico. Presentación de un caso.

Elvira Linares Sosa\*, Wilfredo Domínguez González\*\*

\* Hospital Universitario "Calixto García" CUBA

\*\* Hospital Universitario "Calixto García" CUBA

### Resumen

El nefroma quístico es uno de los tumores benignos renales que se presenta con mayor frecuencia en la infancia y niñez y que forma parte del amplio espectro del nefroblastoma.

Se presenta un caso de adulto masculino de 40 años que en ocasión de un chequeo médico preoperatorio se detecta imagen ultrasonográfica de 4cms, quística, bien delimitada, sin comunicación con la pelvis renal, localizada en el polo inferior del riñón derecho. Se realiza nefrectomía parcial. El diagnóstico anatomopatológico correspondió a un nefroma quístico.

Se muestran los hallazgos diagnósticos histopatológicos y se revisa la literatura científica.

### Introducción

Paciente masculino de 40 años de edad con antecedentes de salud que en chequeo preoperatorio por hernia inguinal izquierda le fue detectado por ultrasonido lesión quística de 45 mm localizada en polo inferior del riñón izquierdo. El paciente niega sintomatología asociada. Se realizó nefrectomía parcial con diagnóstico preoperatorio de carcinoma renal. La evolución postoperatoria del paciente fue satisfactoria.

### Material y Métodos

Se recibe en el Departamento de Anatomía Patológica, pieza quirúrgica que mide 7 x 4 cms, constituida por tejido adiposo con zona renitente de 4 x 3 cms que al corte se corresponde con quiste multilocular, bien delimitado por cápsula fibrosa lisa y ocupado por líquido claro transparente. No se identifica parénquima renal en la muestra recibida.

Al exámen histológico se observan áreas quísticas revestidas por células cuboidales de citoplasma abundante, eosinófilo con núcleos hipercromáticos sin atipias. Los tabiques están constituidos por tejido fibroso sin elementos parenquimatosos (Fig. 1 y 2). Se realizaron nuevos cortes seriados y se encontraron quistes revestidos por células claras, con núcleos pequeños, redondos, uniformes, con ausencia de nucleolos, así como nidos de éstas en los tabiques ( Fig 3 ). No se comprobó infiltración del parénquima renal adyacente.

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO: Carcinoma renal de células claras, grado nuclear 1, en Nefroma Quístico.



Figura 1 - Microfotografía que muestra múltiples quistes revestidos por células cuboidales y que en sus paredes solo se observan elementos fibroconectivos, con ausencia de elementos del parénquima renal. (H & E 10 x)

---

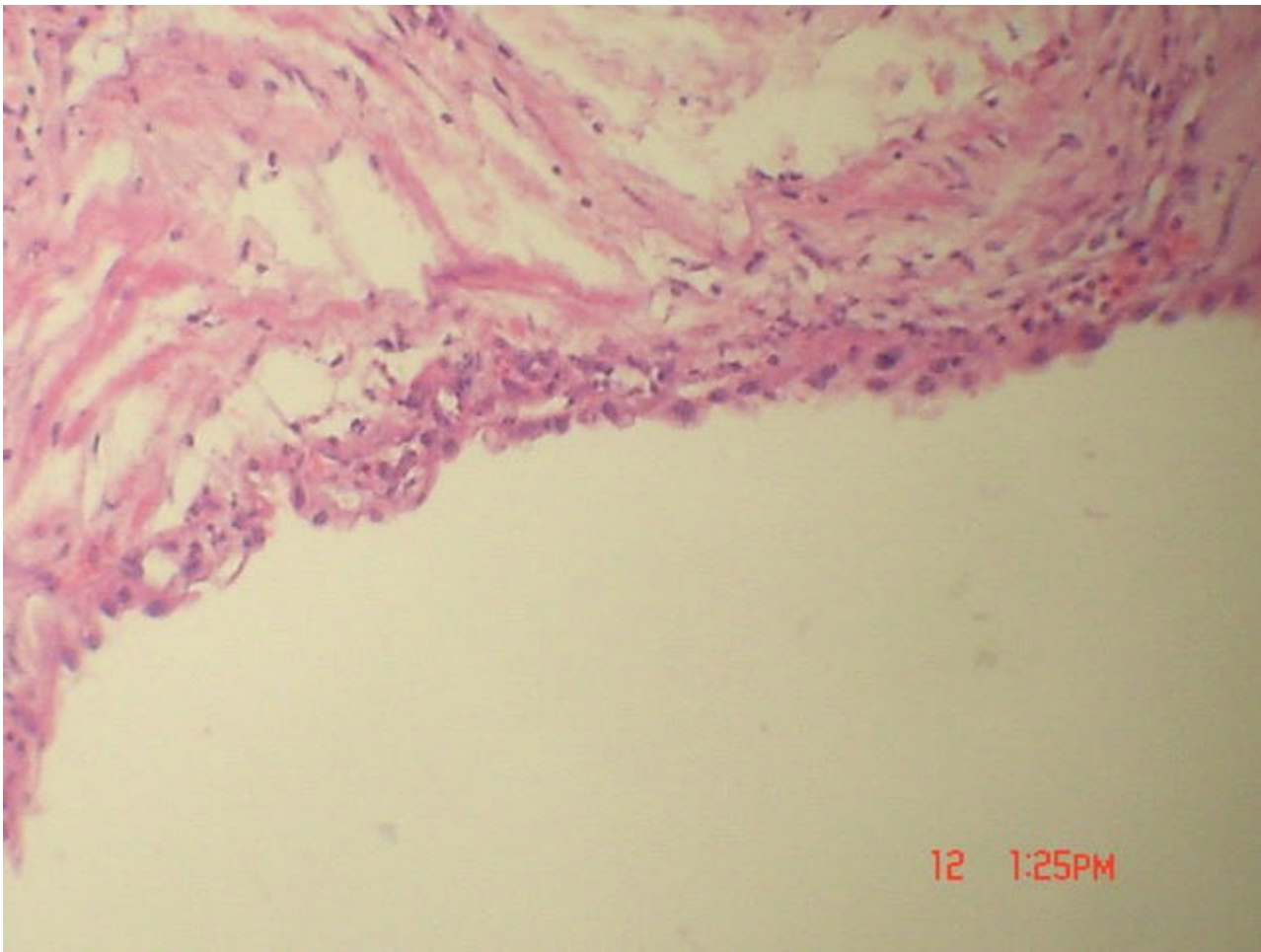


Figura 2 - Microfotografía que permite apreciar las células planas y cuboidales de citoplasma eosinófilo, de núcleos picnóticos sin características de atipia, y ausencia de nucleolos, que revisten los quistes ( H & E 20 x ).

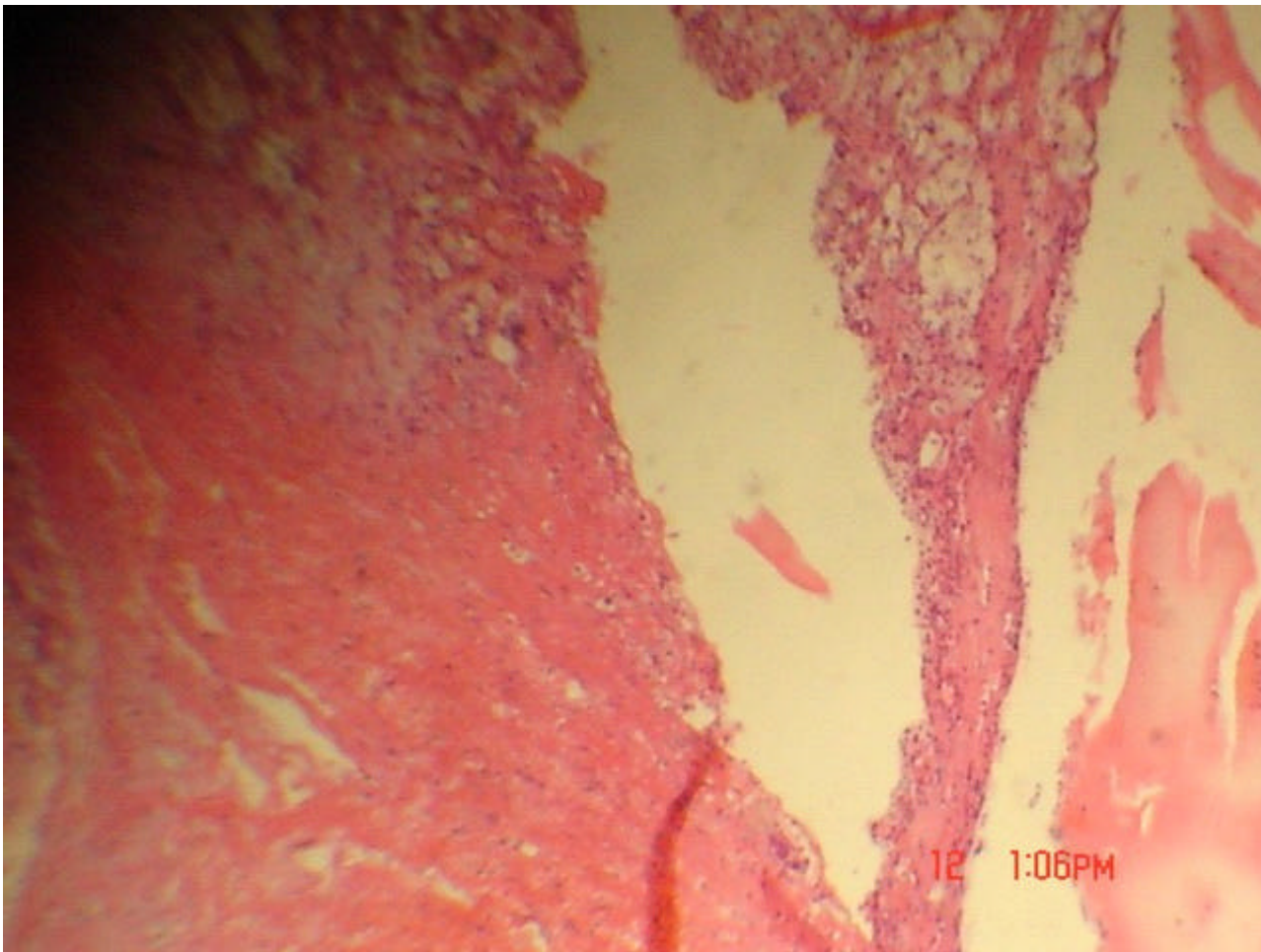


Figura 3 - Microfotografía en la que se puede observar la presencia de células claras revistiendo parcialmente los quistes y presencia de nidos o conglomerados de estas en las paredes de los mismos ( H & E 10 x).

## Discusión

El Nefroma Quístico, en el adulto, también llamado quiste multilocular, es considerado una neoplasia benigna de histogénesis incierta que curan con la resección total de la lesión. Estas lesiones muestran componentes epiteliales y estromales. Cuando aparecen en la niñez presentan elementos de nefroblastoma. Están más afectados mujeres, de edad media, y las lesiones quísticas se localizan preferentemente en el polo superior renal, son unilaterales, solitarias y multiloculadas. Estos quistes no muestran comunicaciones entre sí, ni con estructuras renales adyacentes. Son lesiones bien encapsuladas, de tamaño variable, entre 0,8 y 14 cms, de contenido líquido transparente, y el parénquima renal adyacente no muestra alteraciones, excepto las provocadas por efectos de compresión. Histológicamente, los quistes están revestidos por una sola capa de células que pueden ser planas, cuboidales o incluso columnares con hiper cromasia nuclear y en ocasiones atípicas, que no entrañan malignidad. A veces se presentan áreas con estratificación del epitelio de revestimiento. Los tabiques entre los quistes están formados por tejido conectivo fibroso denso con elementos celulares de músculo liso. En estos tabiques no se observan elementos de nefroma renal.

El Carcinoma de Células Renales Multilocular, ha sido considerado como un subtipo de carcinoma de células renales y se presenta con cambios quísticos hasta en un 26 % de los casos, sin embargo, sólo el 5 % ha sido asociado a carcinoma de células renales, mientras que el resto de los casos sugieren un tumor benigno dada la naturaleza quística de la lesión.

Sin embargo es de gran importancia distinguir estas lesiones del nefroma quístico, o quiste multilocular, porque la presencia de grupos de células claras en al menos alguna parte de las paredes de los quistes, permite el diagnóstico de carcinoma de células renales.

En el caso que se presenta los elementos histológicos se corresponden con un nefroma quístico, pero se observan áreas con presencia de agregados de células claras. En la literatura se han reportado casos de neoplasias malignas primarias del riñón en nefroma quístico, pero no son concluyentes los estudios al respecto.

### **Bibliografía**

- 1.- Murphy, William M. et al. Tumors of the Kidney, Bladder, and Related Urinary Structures. Atlas of Tumor Pathology. Third Series. Fascicle 11. 1994.
- 2.- Silverberg, Steven G. Principles and Practice of Surgical Pathology. Second Edition 1990.
- 3.- Robbins, Stanley. Patología Estructural y Funcional. Sexta Edición

Web mantenido y actualizado por el [Servicio de informática](#) uclm. Modificado: 29/09/2005 21:56:28