



ONCOCITOMA RENAL

FRANCISCO JOSÉ DAMÁS ARROYO
(HGUCR)

EPIDEMIOLOGÍA

- TUMORES BENIGNOS.
- REPRESENTAN ENTRE 3-7% DE TODOS LOS TUMORES RENALES.
- EL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN ES POCO FIABLE.
- SOLO LA BIOPSIA PERCUTÁNEA PUEDE DAR UN DX PREOPERATORIO.
- PRESENTA FP DEBIDO A QUE SE IDENTIFICAN CÉLULAS ONCOCITÓICAS EN EL CÁNCER RENAL DE CÉLULAS CLARAS.

NUESTRA EXPERIENCIA

HGUCR (2012-2017)						
EDAD	SEXO	AF	CLÍNICA	LAT	TAMAÑO RX	CR PREVIA
62	V	No	Incidental	RI	4cm	0.58
67	V	No	Hematuria	RI	5.2cm	0.87
54	M	No	Hematuria	RI	4.5cm	0.48
42	M	No	Hematuria	RI	17cm	0.73
80	V	No	Incidental	RD	7.6cm	1.14

4% de NEFRECTOMÍAS

CIRUGÍA

TIPO QX	ACCESO	POSICIÓN	COMPLICACIONES	TIEMPO QX (h)	CR AL AÑO
Nefrectomía izq	Laparoscópica	Dorsal	No	1.5	Éxitus
Nefrectomía izq	Laparoscópica	Cara anterior	No	2	1.39
Nefrectomía izq	Laparoscópica	Polo superior	No	2	0.78
Nefrectomía izq	Laparoscópica	Cara anterior	Abrir: Enf. subcutáneo	3	0.8
Nefrectomía dcha	Laparoscópica	Polo inferior	Abrir: Lesión vascular	3	0.8

RESULTADOS

EDAD MEDIA		60 años (42-80)
CLÍNICA	Hematuria	60%
	Incidental	40%
RADIOLOGÍA	Masa sólida heterogénea con cicatriz central	100%
TAMAÑO		7.16cm (3.5-17.5cm)
INTERVENCIÓN	Laparoscópica	60%
	Abierta reconvertida	40%
MEDIA DE INGRESO		5 días
ASCENSO Cr		20%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	Lesión marrón-anaranjada con tejido necrótico central	100%

CONCLUSIONES

- LA FRECUENCIA DE ONCOCITOMA RENAL EN NUESTRO CENTRO ES SIMILAR A LA DESCRITA EN LA LITERATURA.
- LA FORMA DE PRESENTACIÓN Y LAS CARACTERÍSTICAS EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN NO DISCREPAN DE LAS DESCRITAS.
- EL MANEJO Y SEGUIMIENTO EN NUESTRO CENTRO ES SIMILAR AL DESCRITO EN NUESTRAS GUÍAS.
- A PESAR DE ELLO NO ENCONTRAMOS EN NUESTRO CENTRO NINGÚN CASO DE ONCOCITOMA RENAL DIAGNOSTICADO MEDIANTE BIOPSIA O EN PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO RADIOLÓGICO.



MUCHAS GRACIAS

FRANCISCO JOSÉ DAMAS ARROYO
(HGUCR)