

METÁSTASIS EN EL APARATO URINARIO: UN CASO DE MTX URETERAL, RENAL Y VESICAL DE ADENOCARCINOMA DE COLON

Grande Murillo, David; Rodríguez López, Sabela; Damas Arroyo, Francisco José; López Sánchez, David; Puerto Puerto, Alejandro; Pérez-Utrilla Pérez, Manuel; Areche Espiritusanto, Jennifer; Ladrón Gil, Concepción; Laguna Urraca, Ginés; Polanco Corchero, Asterio; Calahorra Fernández, Luis
 Servicio de Urología de HGUCR

INTRODUCCIÓN

Las metástasis en el aparato urinario son entidades muy poco frecuentes. Las más frecuentes se producen a nivel renal, siendo el primario por orden de incidencia el pulmón, la mama, el estómago y el riñón contralateral. En la vejiga es más frecuente la invasión por proximidad de tumores vecinos que las metástasis verdaderas, éstas últimas principalmente producidas por melanoma, linfoma, cáncer de estómago mama, riñón, pulmón e hígado. En uréter y pelvis renal también es más frecuente la invasión por estructuras contiguas como tumores cervicales u ováricos. En cambio, las metástasis a uréter y pelvis renal son mucho más raras y existen menos casos reportados en la literatura, principalmente de estómago, próstata, riñón y mama.



Defecto de repleción en uréter medio en UIV.

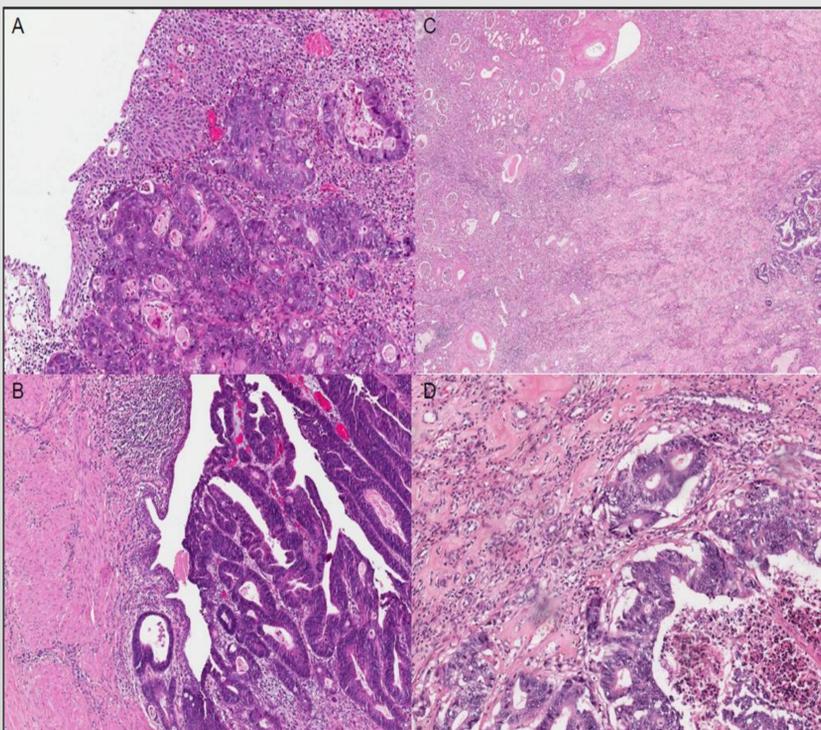


Ocupación ureteral por lesión nodular de 6 mm.

CASO CLÍNICO

Paciente de 69 años, diagnosticado en 2009 de adenoCa de colon en ángulo hepático y sigma, tratado mediante colectomía total y quimioterapia adyuvante (anatomía patológica pT4N1Mx). Durante su seguimiento se detecta mediante TC en Enero de 2017 una marcada hidronefrosis izquierda hasta uréter medio, sospechando neoplasia a nivel renal y ureteral. Se obtuvieron citologías de orina selectivas sospechosas de adenocarcinoma y se confirmó la recidiva posteriormente mediante biopsia con ureterorenoscopia. El paciente es intervenido mediante nefroureterectomía radical laparoscópica con desinserción ureteral endoscópica, sin objetivar lesiones a nivel vesical. El informe anatomopatológico describe metástasis de adenocarcinoma en uréter y tejido periureteral, así como en parénquima renal.

A principios de 2018, durante el seguimiento con citologías y cistoscopia periódicas, se identifica de nuevo citologías sospechosas, y se realiza una RTU vesical, hallando una gran masa vesical, cuyo resultado AP es de nuevo metástasis de adenocarcinoma enteroide. Actualmente el paciente ha rechazado ser sometido a cistectomía radical, y ha optado por tratamiento adyuvante con quimioterapia.



Metástasis de adenocarcinoma enteroide en vejiga (A), uréter (B) y riñón (C, D).

CONCLUSIÓN

Las metástasis de neoplasias no urinarias sobre el aparato urinario son una entidad poco frecuente, siendo el riñón el órgano más frecuentemente afectado. El adenocarcinoma de colon disemina por vía hematogena principalmente a hígado, pulmón y huesos, por orden de frecuencia. Sin embargo es muy rara la diseminación a las vías urinarias, salvo el adenoCa de recto-sigma que frecuentemente invade la vejiga por contigüidad en estadios avanzados. Se han descrito algunos casos de metástasis única en riñón, siendo considerada una localización muy rara. No se ha encontrado ningún caso descrito en la literatura de adenocarcinoma de colon con metástasis en riñón, uréter y vejiga.

El adenocarcinoma de colon en estadio IV presenta una supervivencia a los 5 años de aproximadamente el 10%.