

Cáncer renal con metástasis a piel

Jenny Calvache, Maximiliano Ontaneda, Verónica Pérez, Miguel Andrade, Marcelo Soto, y José Gaibor

Servicio de Oncología Clínica, Servicio de Urología Oncológica, Hospital SOLCA Núcleo Quito, Ecuador

Resumen

El cáncer renal es más común en hombres que se encuentran entre la sexta y séptima década de vida y sólo el 9% de los casos se presenta inicialmente con la tríada clásica (hematuria, dolor y masa en flanco). En la mayoría de los casos se trata de un hallazgo incidental. Entre los factores de riesgo más relevantes están descritos el tabaquismo, la hipertensión arterial, la obesidad, la exposición a sustancias químicas como el cadmio, asbesto e hidrocarburos. El cáncer renal se presenta en el 17% de pacientes como enfermedad metastásica. Entre los sitios más frecuentes para metástasis se encuentran: pulmón, ganglios, hueso, cerebro, hígado y glándulas suprarrenales. Las metástasis cutáneas de origen renal se presentan en aproximadamente el 4.6%. Presentamos el caso de un paciente cuya primera manifestación clínica de un carcinoma renal de células claras fue una lesión cutánea a nivel nasal.

Palabras clave: cáncer renal, metástasis

Abstract

Kidney cancer is more common in men who are between the sixth and seventh decade of life and only 9% of cases initially presents the classic triad (hematuria, flank pain and mass), although in most cases it is an incidental finding. Among the most important risk factors are described as smoking, hypertension, obesity, exposure to chemicals such as cadmium, asbestos and hydrocarbons. Kidney cancer occurs in 17% of patients and metastatic disease. Among the most common sites for metastasis are lung, lymph, bone, brain, liver and adrenal glands. Cutaneous metastases of renal origin occur in about 4.6%. We report a patient whose first clinical manifestation of a clear cell renal carcinoma was a skin lesion in the nose.

Key words: renal cancer, metastases

Introducción

El cáncer renal representa el 3% de todas las neoplasias en el adulto, y es más común entre la sexta y séptima décadas de la vida¹⁻³.

En el registro nacional de tumores de Quito - Ecuador, su incidencia es de 1.7 por 100 000 habitantes, representa la tercera neoplasia del tracto urinario⁴⁻⁶.

Inicialmente, el 9% de los casos presenta la tríada clásica (hematuria, dolor y masa en el flanco), pero en la mayoría de los casos se trata de un hallazgo ocasional^{1, 5, 6}. Al momento del diagnóstico un 25 a 33% de los pacientes tienen metástasis⁷.

Cáncer renal con metástasis a piel

Jenny Calvache, Maximiliano Ontaneda, Verónica Pérez, Miguel Andrade, Marcelo Soto, y José Gaibor

Aproximadamente el 90% de los tumores renales son carcinomas y de éstos el 70% son tumores de células claras¹. El gen VHL es un gen supresor que se encuentra mutado en más del 50% de los casos esporádicos de CCR^{1, 4, 5}. La tasa de supervivencia en pacientes no tratados es menor del 5% a los 3 años.

Hay factores de riesgo asociados a este tipo de cáncer entre los que se menciona el tabaquismo, hipertensión arterial, obesidad, exposición a sustancias como el cadmio, asbesto e hidrocarburos^{7, 8}.

El estándar de oro en el manejo del cáncer renal es la nefrectomía y metastasectomía, la posibilidad de que se produzca una regresión es bien conocida y se debe valorar la resección quirúrgica de las metástasis, siempre y cuando cumplan los criterios establecidos.

Caso clínico

Presentamos un hombre de 59 años de edad, sin antecedentes clínicos, quirúrgicos, ni hábitos de importancia. Consultó por presentar una lesión ulcerada, pruriginosa, con secreción seropurulenta en la pirámide nasal, de 5 meses de evolución (Figura 1). Se realizó una biopsia de dicha lesión y el resultado histopatológico informó un carcinoma de células claras confirmado por inmunohistoquímica. En la TC corporal simple y contrastada se observó una lesión tumoral del ala nasal derecha (2.5 × 2.4 × 1.4 cm) dependiente de piel y tejido celular subcutáneo, múltiples nódulos y masas a nivel pulmonar, un conglomerado adenomegálico mediastinal posterior (6.5 cm) y una masa heterogénea de bordes irregulares (12.7 × 12.7 × 11.1 cm), dependiente del meso riñón y polo inferior derecho.

Cáncer renal con metástasis a piel

Jenny Calvache, Maximiliano Ontaneda, Verónica Pérez, Miguel Andrade, Marcelo Soto, y José Gaibor



Figura 1. Lesión ulcerada y mucopurulenta en la pirámide nasal

Se realizó nefrectomía radical derecha, resección completa de la masa de la pirámide nasal y colocación de colgajo a este nivel.

Los dos resultados patológicos fueron carcinoma de células claras. Producto de la nefrectomía se halló un carcinoma de células claras Fhurman 2 de 10.5 × 10 cm, que comprometía la pelvis renal. Se catalogó como cáncer renal estadio clínico IV e inició tratamiento con sunitib por dos meses, luego de lo cual falleció.

Cáncer renal con metástasis a piel

Jenny Calvache, Maximiliano Ontaneda, Verónica Pérez, Miguel Andrade, Marcelo Soto, y José Gaibor

Discusión

El carcinoma de células renales es un tumor agresivo que requiere de un diagnóstico temprano para optimizar la posibilidad de cura. Las metástasis cutáneas de un carcinoma de células renales son raras y representan aproximadamente el 4.6%⁹⁻¹¹; suelen ser signo de malignidad y pueden determinar un mal pronóstico. Las localizaciones más comunes son cuero cabelludo, cara, tronco y extremidades; se presentan con mayor frecuencia en hombres y suelen preceder al tumor primario, aunque pueden presentarse luego del diagnóstico y de la nefrectomía¹². La supervivencia en pacientes que presentan metástasis cutáneas es prácticamente nula a los cinco años, menor al 5%^{14, 15}. La clasificación de Fuhrman para carcinoma renal se basa en la característica de los núcleos y usa escalas del 1-4, donde 4 representa el mayor grado de irregularidades en los núcleos e indica un peor pronóstico¹⁶.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Abeloff M, Armitage J, Niederhuber J. *Abeloff's Clinical Oncology*, 4th Ed. Churchill Livingstone: Philadelphia, 2008.
2. Atkins MB, Choueiri TK. *Epidemiology, pathology, and pathogenesis of renal cell carcinoma*. In: *UpToDate*, Richie, JP (ed.), UpToDate, Waltham, MA, 2013.
3. Organización Mundial de la Salud. GLOBOCAN [online database] 2009. En: <http://www-dep.iarc.fr/>; consultado el 22/04/2013.
4. Grande Pulido E, Martín Centeno A, Maroto Rey P, Solsona Narbón E. *Biología molecular del carcinoma de células claras renales: principios para un tratamiento selectivo*. *Actas Urol Esp* 2007; 31: 233-43.
5. López JI, Ugalde A, Zhou M. *Carcinomas renales con células claras*. *Rev Esp Patol* 2008; 41: 169-82.
6. Skinner DG, Colvin RB, Vermillion CD, Pfister RC, Leadbetter WF. *Diagnosis and management of renal cell carcinoma. A clinical and pathologic study of 309 cases*. *Cancer* 1971; 28: 1165-77.
7. Atkins, MB. *Clinical manifestations, evaluation, and staging of renal cell carcinoma*. In: *Up-ToDate*, Richie, JP (ed.), UpToDate, Waltham, MA, 2013.
8. Taal MW, Chertow GM, Marsden PA, et al. *Brenner and Rector's The Kidney*, 9th ed. Saunders: Philadelphia, 2011. 9. Decastro GJ, McKiernan JM. *Epidemiology, clinical staging, and presentation of renal cell carcinoma*. *Urol Clin North Am* 2008; 35: 581-92.
10. Mueller TJ, Wu H, Greenberg RE, et al. *Cutaneous metastases from genitourinary malignancies*. *Urology* 2004; 63: 1021-6.
11. Hu SC, Chen GS, Wu CS, Chai CY, Chen WT, Lan CC. *Rates of cutaneous metastases from different internal malignancies: experience from a Taiwanese medical center*. *J Am Acad Dermatol* 2009; 60: 379-87.
12. Dorairajan LN, Hemal AK, Aron M, et al. *Cutaneous metastases in renal cell carcinoma*. *Urol Int* 1999; 63: 164-7.
13. Sountoulides P, Metaxa L, Cindolo L. *Atypical presentations and rare metastatic sites of renal cell carcinoma: a review of case reports*. *J Med Case Rep* 2011; 5: 429.
14. Koga S, Tsuda S, Nishikido M, Matsuya F, Satto Y, Kanetake H. *Renal cell carcinoma metastatic to the skin*. *Anticancer Res* 2000; 20: 1939-40.
15. Barbagelata López A, Ruibal Moldes M, Blanco Diez A, et al. *Metástasis cutánea del cáncer renal: caso clínico y revisión*. *Arch Esp Urol* 2005; 58: 247-50.
16. Atkins, MB. *Prognostic factors in patients with renal cell carcinoma*. In: *UpToDate*, Richie, JP (ed.), UpToDate, Waltham,

Cáncer renal con metástasis a piel

Jenny Calvache, Maximiliano Ontaneda, Verónica Pérez, Miguel Andrade, Marcelo Soto, y José Gaibor

MA, 2013.