
IMAGENES PEDIATRICAS INUSUALES

Tumor de Wilms gigante

Giant Wilms` tumor

Drs.: Manuel Pantoja Ludueña*, Igor Salvatierra Frontanilla, Astrid Riveros Moron*****

Paciente femenino de 7 años de edad, sin antecedentes perinatales ni patológicos relevantes. Ingresó al Hospital del Niño por un cuadro clínico de 7 meses de evolución caracterizado por dolor abdominal crónico recurrente, distensión abdominal, hiporexia, pérdida de peso, disnea progresiva, compromiso del estado general y en el último tiempo hematuria macroscópica. Se realizó ecografía abdominal que mostró la presencia de una masa abdominal, motivo por el cual se decidió su transferencia. Al examen físico de ingreso destacó: paciente emaciada, pálida, abdomen distendido con circulación colateral visible; se palpó masa tumoral gigante, dura, no dolorosa, adherida a planos profundos, de 30 cm de diámetro y que ocupaba más del 60 % del abdomen, cruzando la línea media y alcanzando la cresta iliaca derecha. Los exámenes

de laboratorio destacaron: anemia moderada, VSG y PCR elevado y hematuria. La tomografía axial computarizada (TAC) de abdomen mostró la presencia de un tumor abdominal gigante dependiente de riñón derecho (ver figura # 1) y la TAC de tórax evidencia la presencia de metástasis pulmonares bilaterales. La biopsia renal a cielo abierto informó que se trataba de un tumor de Wilms y se lo catalogó como estadio IV, por la presencia de metástasis a distancia. Se realizó tratamiento quimioterápico con ciclofosfamida, vincristina, doxorubicina y etopósido durante 10 semanas, con lo cual se logró reducir el tamaño del tumor y se pudo realizar la resección quirúrgica total del mismo, sin complicaciones. La evolución posterior fue favorable, actualmente se encuentra completando el tratamiento con quimioterapia.

* Pediatra. Jefe del Departamento de Medicina Pediátrica. Hospital del Niño. La Paz

** Genetista. Unidad de Pediatría General. Hospital del Niño. La Paz

*** Pediatra Oncóloga. Jefe de la Unidad de Onco-Hematología. Hospital del Niño. La Paz

Figura # 1. TAC de abdomen simple con cortes sagitales y coronales donde se observa la presencia de un tumor abdominal gigante.

