

# Quiste renal simple que crece, manejo conservador

Daniel Enrique Alonso Martín<sup>1</sup>, M. Llanos Galindo Álvarez<sup>2</sup>, Luis Fernando Rivilla Parra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Salud Lucero, Madrid,

<sup>2</sup>Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid

## INTRODUCCIÓN

Los quistes renales son un hallazgo frecuente, habitualmente de forma incidental, ya sea un quiste único, simple o complejo, o múltiples en el contexto de una enfermedad poliquística renal.

El quiste renal simple debe reunir las siguientes características: no debe presentar septos, calcificaciones ni componentes sólidos, y las paredes deben ser finas y homogéneas. Aumentan en frecuencia con la edad. Los quistes renales complejos son infrecuentes en pediatría.

Si encontramos un quiste simple, la función renal es normal y no hay signos de displasia podemos adoptar una actitud conservadora sin riesgo de deterioro ni malignización. En los casos en los que sean grandes, aumenten mucho el tamaño, presenten clínica por compresión o haya dudas diagnósticas se procederá a la exéresis quirúrgica.

En el paciente adulto se emplea la escala de Bosniak para valorar la actitud a seguir, con 4 estadios, siendo el estadio I el quiste simple, el II cuando ya cuenta con pequeñas alteraciones, el III con engrosamientos e irregularidades (40-60% de malignidad) y el IV con realce de tejidos blandos próximos (85-100% de malignidad).

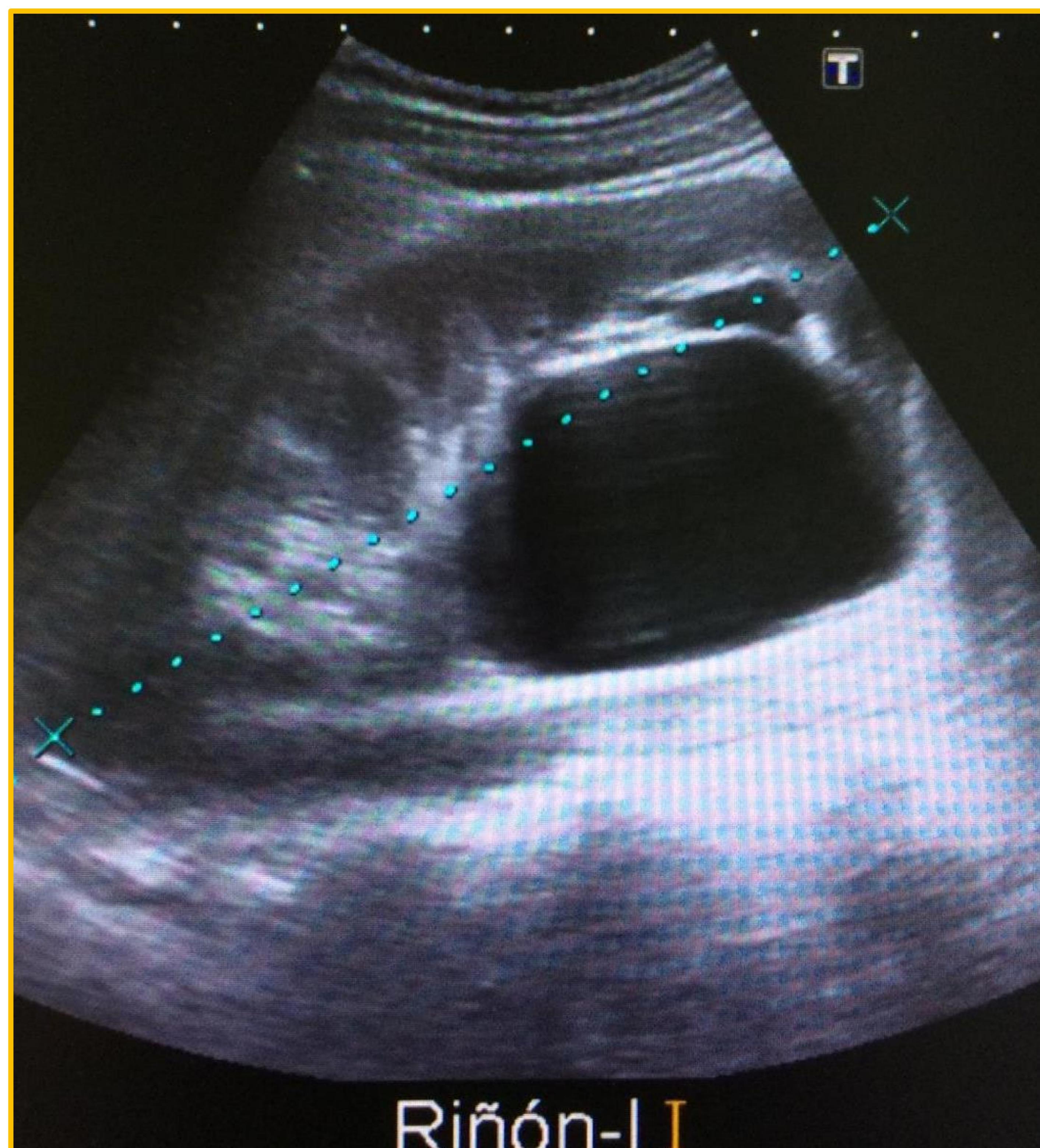
Presentamos el caso de un paciente pediátrico de 11 años con seguimiento durante más de 7 años hasta la actualidad con actitud conservadora a pesar del crecimiento de la lesión.

## RESUMEN DEL CASO

Varón de 11 años remitido a Nefrología por su Pediatra por presentar quiste renal en ecografía solicitada por un motivo no relacionado.

Se realiza estudio de TAC, describiendo riñones de tamaño normal, con quiste cortical simple en riñón izquierdo que depende del polo inferior de hasta 43 mm de diámetro mayor, con función renal normal.

Se decide actitud expectante con control ecográfico anual, observándose crecimiento progresivo, de 43 mm iniciales a 47, 50, 62, 69 y 78 mm en los años posteriores. Se ha mantenido asintomático, con clasificación Bosniak I, siendo dado de alta con la indicación de acudir a Urgencias si apareciese dolor lumbar izquierdo o fiebre sin otra causa aparente.



## COMENTARIOS

El hallazgo de un quiste renal simple implica la necesidad de control evolutivo tras comprobar que no hay signos de alarma y que la función renal es normal. Hay que destacar que cualquier instrumentación sobre el quiste (percutánea, laparoscópica o por cirugía abierta) puede lesionar el hilio renal o la vía urinaria proximal, con consecuencias difíciles de resolver que pueden incluso conllevar la necesidad de nefrectomía.

Uno de los criterios manejados habitualmente para indicar la cirugía es el crecimiento de la lesión. En este caso duplicó su tamaño en 7 años, sin afectarse la función renal ni cambiar las características de la imagen, que no afectaba ni a la vía urinaria ni a la vascularización parenquimatosa. Por tanto, se postula el manejo conservador con control seriado como una alternativa válida menos invasiva.