

## **Metástasis ovárica de carcinoma de células renales: presentación de un caso y revisión de la literatura**

### **Ovarian metastasis of a renal cell carcinoma: presentation of a case and literature review**

**Dr. Roberto Eugenio Ruiz Reyes, Dr. Ariel Jordán Alonso, Dra. Ketty Madruga Vázquez, Dra. Olayma Fernández Cedeño**

Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

---

#### **RESUMEN**

Se presenta un caso de metástasis ovárica secundaria a un carcinoma de células renales, en una paciente femenina de 35 años de edad, que al año de haber sido operada de carcinoma de células renales izquierdo por cirugía videolaparoscópica, se consultó por tumoración abdominal. En los estudios realizados se confirma una tumoración de ovario bilateral. La intervención quirúrgica consistió en histerectomía total con doble enxectomía y omentectomía. En el estudio histopatológico se confirmó metastásico del tumor primario renal operado un año antes. Los ovarios son sitios comunes de metástasis intrabdominales, alrededor de un 6 % del cáncer de ovario es secundario a tumores primarios en estómago, colon, mamas y los linfomas. Las metástasis en ovario de un carcinoma de células renales son muy infrecuentes.

**Palabras clave:** metástasis ovárica, carcinoma de células renales.

---

#### **ABSTRACT**

We present a case of ovarian metastasis secondary to a renal cell carcinoma, in a female patient aged 35 years old, assisted the consultation for abdominal tumor a year after being operated of a left renal cell carcinoma by videolaparoscopic surgery. In the studies made we confirmed a bilateral ovarian tumor. In the histopathologic study we confirmed the renal primary tumor as metastatic. The ovaries are common places of intrabdominal metastasis; around the 6 % of the

ovarian cancer is secondary to primary tumors in the stomach, colon, mammas and lymphomas. The ovarian metastasis of a renal cell carcinoma is very infrequent.

**Key words:** ovarian metastasis, renal cell carcinoma.

---

## INTRODUCCIÓN

El carcinoma de células renales o hipernefroma es la tercera neoplasia más común del tracto genitourinario, el tipo más común es el carcinoma de células claras y representa el 60 % de los casos. Las metástasis están presentes al momento del diagnóstico en un 30 % de los pacientes, siendo más frecuentes en pulmones (50-60 %), huesos (30-40 %), hígado (30-40 %), piel y cerebro (5 %).<sup>(1)</sup> Aproximadamente la mitad de los pacientes nefrectomizados tendrán metástasis a distancia durante su seguimiento posterior.<sup>(2)</sup> La afectación aislada de otros órganos o estructuras abdominopélvicas es muy infrecuente. Resulta poco habitual el compromiso del aparato genital femenino por tumores metastásicos y cuando sucede suelen ser los ovarios los afectados. La vía de diseminación lógica es retrograda, a través de vena ovárica izquierda y de los plexos pampiniforme y úterovaginal. El drenaje directo en este lado ofrece una ruta más favorable que la vena ovárica derecha. No obstante, la posibilidad de metástasis procedentes de tumores renales derechos existe.<sup>(3-6)</sup> Solamente 23 casos de metástasis en ovario de carcinoma de células renales han sido reportados en la literatura (ocho casos en los últimos 5 años).<sup>(6-7)</sup>

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 35 años de edad, que al año de haber sido operada de un carcinoma de células renales izquierdo por cirugía videolaparoscópica (CIVILAP) consultó en el servicio de cirugía por una tumoración abdominal (fig. 1). En los estudios practicados se confirmó la presencia de tumoración bilateral de ovario (fig. 2). En la intervención quirúrgica se realizó histerectomía total con doble anexectomía y omentectomía.



**Fig. 1.** Paciente antes de ser operada: tumoración abdominal visible.

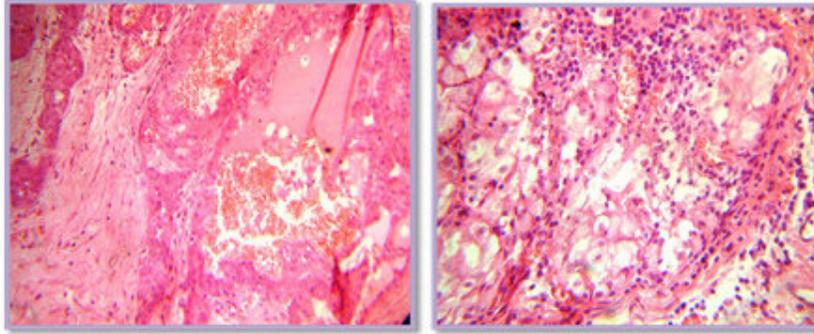


**Fig. 2.** Gran tumoración de ovario

La tumoración extraída fue analizada en el departamento de anatomía patológica (fig. 3 y fig. 4), donde se diagnosticó metástasis en ovario de carcinoma de células renales (figuras 5 y 6).

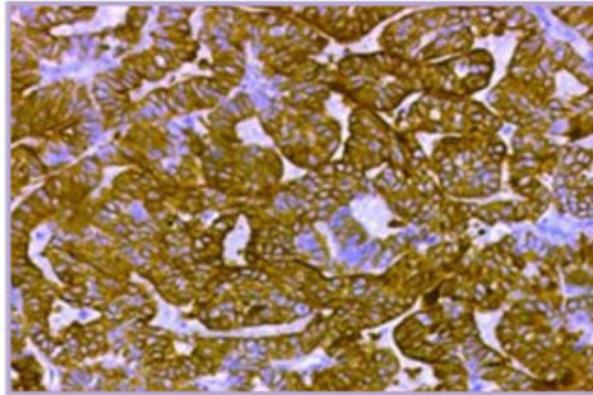


**Figs. 3 y 4.** Macroscópico: ambos ovarios aumentados de tamaño y aspecto tumoral

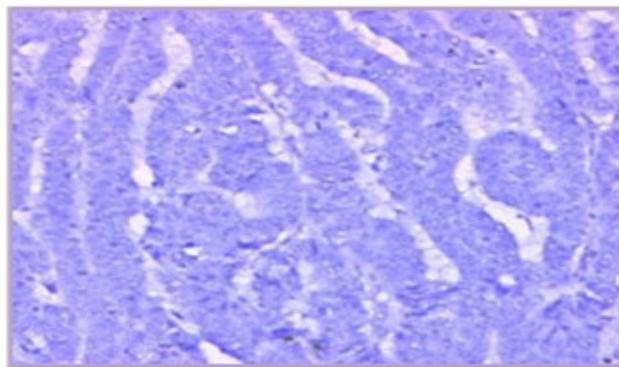


**Figs. 5 y 6.** Tinción Hematoxilina-eosina (H.E). Carcinoma papilar metastizando en parénquima ovárico

En el caso de estudio, la inmunohistoquímica resultó positiva a CD10 y negativa a CK7 (figs. 7 y 8). Lo que demuestra la metástasis ovárica del carcinoma de células claras del riñón operado un año antes.



**Fig. 7.** Tinción inmunohistoquímica (IHQ) CD10 positiva.



**Fig. 8.** Tinción inmunohistoquímica (IHQ) CK7 negativa

## DISCUSIÓN

Los ovarios son sitios comunes de metástasis, donde alrededor de un 6 % del cáncer de ovario es secundario a tumores primarios en estómago, colon, mamas y los linfomas. El carcinoma de células renales puede surgir sobre varias formas de presentación, incluyendo una variedad de síndromes paraneoplásicos. La tríada clásica de hematuria, dolor lumbar y masa palpable ocurre apenas en el 5-15 % de los casos, correlacionándose vulgarmente con enfermedad avanzada, siendo actualmente designada como tríada tardía. La sintomatología de la enfermedad metastásica puede ser la queja inicial en más del 30 % de los pacientes. Actualmente, la mayoría de los tumores renales forman parte de hallazgos incidentales, debido al uso generalizado de la ecografía y de la tomografía computarizada.<sup>(4)</sup> El tumor primario en la paciente estaba en el riñón izquierdo, y está demostrado que los tumores del riñón izquierdo pueden metastatizar más fácilmente en los ovarios y vagina que los del lado derecho,<sup>(4-6)</sup> aunque también en la literatura se reportan casos de metástasis de ovario derecho.<sup>(8,9)</sup> Las metástasis tumorales en el ovario suponen un problema diagnóstico en su interpretación, especialmente cuando las metástasis presentan una histología similar a los tumores primarios de ovario.<sup>(10)</sup> La similitud histológica con los tumores primarios del epitelio superficial y del estroma ovárico puede interpretarse erróneamente. En estos casos la ayuda de la inmunohistoquímica es necesaria y de utilidad para hacer un diagnóstico diferencial y preciso.<sup>(11)</sup> En las neoplasias primarias de ovario de células oxifilas y células claras y tumores de los cordones sexuales con extensa luteinización, la inmunohistoquímica CK7 es positiva, y la tinción CD10 negativa.<sup>(11-13)</sup> En el caso de estudio, la inmunohistoquímica resultó positiva a CD10 y negativa a CK7 (figs. 7 y 8). Lo que demuestra la metástasis ovárica del carcinoma de células claras del riñón operado un año antes.

Las metástasis en ovario de carcinoma de células renales, son infrecuentes y solo hay reportadas en la literatura 24 casos. Generalmente se presentan cuando los tumores renales son del lado izquierdo, porque la vía de diseminación lógica es retrógrada, a través de la vena ovárica izquierda y de los plexos pampiniforme y uterovaginal, ofreciendo una ruta metastásica más favorable que del lado derecho. El problema diagnóstico que suponen en su interpretación es propenso a errores, fundamentalmente con los tumores primarios de ovario, por lo que son necesarias las tinciones inmunohistoquímicas para su diagnóstico diferencial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alves de Paula T, Souto-Lopes da Silva P, Sueth Berriel LG. Renal cell carcinoma with cutaneous metastasis: case report. *J Bras Nephrol* [Internet]. 2010 [citado 12 Jul 2012]; 32(2): 213-5. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002010000200010&script=sci\\_arttex](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002010000200010&script=sci_arttex).
2. Toyoda Y, Shinohara N, Narabayashi T, Abe T, Akino T, Sazawa A, et al. Survival and prognostic classification of patients with metastatic renal cell carcinoma of bone. *Eur Urol*. 2007;52:163. Citado en PubMed; PMID: 17098353.

3. Ruiz-Cerda JL, Jiménez Cruz F. Tratamiento quirúrgico de las metástasis del cáncer renal. *Actas Urol Esp.* 2009;33(5):593-602. Citado en PubMed; PMID: 19658314.
4. Osorio L, Sabel F, Soares J, Lima E, Marcelo F. metástasis vaginal en el carcinoma de células renales. *Act Urol Esp.* 2008;32(6):653-5. Citado en PubMed; PMID: 18655352.
5. Llarena Ibarguren R, Garcia-Olaverri Rodriguez J, Azurmendi Arin I, Olano Grasa I, Pertusa Peña C. Metachronic testicular metástasis secondary to clear cell renal adenocarcinoma. *Arch Esp Urol.* 2008;61(4):531-3. Citado en PubMed; PMID: 18592774.
6. Sountoulides P, Metaxa L, Sindolo L. Atypical presentations and rare metastatic sites of renal cell carcinoma: a review of case reports. *J Med Case Reports.* 2011;5:429. Citado en PubMed; PMID: 21888643.
7. Guney S, Guney N, Oscan D, Sayilgan T, Ozakin E. Ovarian metastasis of a primary renal cell carcinoma: case report and review of literature. *Eur J Gynaeco Oncol.* 2010;31(3):339-41. Citado en PubMed; PMID: 21077484.
8. Delgado Plasencia L, Hernández-Siverio N, Castro Díaz D. Metrorragias como formas de presentación de un carcinoma de células renales con metástasis ovárica. *Act Urol Esp [Internet].* 2010 [citado 8 Jul 2012];34(7):638-52. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ae/v34n7/carta5.pdf>.
9. Anagnostou VK, Tiniakos DG, Chorti M, Kiaga M, Tourkantonis I, Alamara C, et al. Right sided renal cell carcinoma metastasizing to the contralateral ovary: case report and review of the literature. *Pathol Oncol Res.* 2009 Mar;15(1):123-7. Citado en PubMed; PMID: 18493874.
10. Jalon Monzón A, Álvarez Múgica M, Bulnes Vázquez V, González Álvarez RC, García Rodríguez J, Martín Benito JL, et al. Metástasis ovárica de carcinoma de células renales primario. *Arch Esp Urol.* 2008;61(4):534-7. Citado en PubMed; PMID: 18592775.
11. Sabatino MT, Méndez V, Molina J, Blasco Olaetxea E, García Tamayo J. Inmunohistoquímica diagnostica en metástasis ovárica. *Academia Biomédica Digital [Internet].* 2007 [citado 7 Jul 2012];(30). Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2469782>.
12. Stolnicu S, Borda A, Radulescu D, Pascasiu L, Berger N, Nogales FF. Metastasis from papillary renal cell carcinoma masquerading as primary ovarian clear cell tumor. *Pathol Res Pract.* 2007;203:819-22. Citado en PubMed; PMID: 17905525.
13. Turan T, Aykan B, Koc S, Boran N, Tulunay G, Karacay O, et al. Analysis of metastatic ovarian tumors from extragenital primary sites. 2006;92:491-5. Citado en PubMed; PMID: 17260489.

Recibido: 22 de septiembre de 2012.

Aprobado: 16 de octubre de 2012.

*Roberto E. Ruiz Reyes.* Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Carretera Central, Km 109. Reparto 2 de Diciembre Matanzas, Cuba. Correo electrónico: [urfg.mtz@infomed.sld.cu](mailto:urfg.mtz@infomed.sld.cu).

### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Ruiz Reyes RE, Jordán Alonso A, Madruga Vázquez K, Fernández Cedeño O. Metástasis ovárica de carcinoma de células renales: presentación de un caso y revisión de la literatura. Rev Méd Electrón [Internet]. 2012 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 34(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol6%202012/tema08.htm>