

Agustina	Nombre:
Vicente Bártulos	Apellido:
I. Pecharromán de las Heras, S. Resano Pardo, O. Sanz de León, E. García Casado, J.M. García Cabero	Otros Autores:
agustina.vicente@salud.madrid.org	E-mail:
H. U. Ramón y Cajal.	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Afectación hepato-renal en paciente con enfermedad indiferenciada del tejido conectivo.	Título:
Paciente de 36 años con antecedentes de enfermedad indiferenciada del tejido conectivo que acude a urgencias por dolor lumbar. En analítica destaca elevación de transaminasas y creatinina por lo cual se solicita ecografía abdominal para descartar cuadro obstructivo renal.	Presentación:
<p>La existencia de nefromegalia con riñones ecogénicos y con nefrograma anómalo, con apenas captación parenquimatosa, ligeramente atigrado, en una paciente con antecedente de enfermedad reumatológica previa e insuficiencia renal aguda, obliga a descartar en primer lugar obstrucción renal e insuficiencia prerrenal y una vez descartadas, la afectación parenquimatosa (Glomerulonefritis, Síndrome nefrótico, NTA...) secundaria a enfermedad del colágeno. Otros diagnósticos diferenciales en este caso incluyeron infiltración por linfoma, por mieloma o amiloidosis entre otras, también en íntima relación con la enfermedad del tejido conectivo y con insuficiencia renal y riñones grandes.</p> <p>La afectación hepática con hepatomegalia y lesiones focales hepáticas hipoecoicas e hipodensas, sin realce de contraste, resultaban también inespecíficas siendo las posibilidades diagnósticas abscesos, amiloidomas y afectación por linfoma.</p> <p>Estudios posteriores de imagen no aclararon la etiología de las lesiones, y múltiples cultivos y estudios citológicos de las lesiones hepáticas no presentaban malignidad, ni ningún germen cultivado ni bacteriano ni fúngico. Otros estudios de la paciente durante su ingreso llegaron al diagnóstico de Linfoma Burkitt estadio IV, siendo las lesiones hepáticas abscesos neutrofílicos granulomatosos sin ningún germen cultivado.</p> <p>No siempre es posible llegar a un diagnóstico con las pruebas de imagen en urgencias, pero si a un amplio diagnóstico diferencial que incluía en este caso la posibilidad de un linfoma en la afectación de ambos órganos, tanto el renal como el hepático.</p>	Discusión :
Afectación renal difusa y bilateral por linfoma Burkitt en paciente con enfermedad reumatológica previa y con debut de insuficiencia renal aguda. Lesiones focales hepáticas indeterminadas y con diagnóstico final por punciones y cultivos múltiples de abscesos neutrofílicos granulomatosos	Conclusión:
<p>1.- Sheila Sheth, MD, Syed Ali, MD, and Elliot Fishman, MD. Imaging of Renal Lymphoma: Patterns of Disease with Pathologic Correlation. Radiographics. July-August 2006 Volume 26, Issue 4 RSNA Education Exhibits</p> <p>2.- Molyneux EM1, Rochford R, Griffin B, Newton R, Jackson G, Menon G, Harrison CJ, Israels T, Bailey S. Burkitt's lymphoma. Lancet. 2012 Mar 31;379(9822):1234-44. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61177-X. Epub 2012 Feb 13.</p>	Bibliografía:

<p>3.- Lommatzsch SE, Bellizzi AM, Cathro HP, Rosner MH. Acute renal failure caused by renal infiltration by hematolymphoid malignancy. Ann Diagn Pathol. 2006 Aug;10(4):230-4</p>	
<p>Imágenes de ecografía donde se identifican siluetas renales aumentadas de tamaño y marcadamente ecogénicas, así como lesiones focales hepáticas hipoecoicas, múltiples, en hígado con hepatomegalia. Los cortes axiales de TC y reconstrucción MPR-Coronal, confirman los hallazgos ecográficos visualizando además una fase nefrográfica muy escasa y anómala en riñones grandes y edematosos y múltiples lesiones focales hepáticas, no captantes, en ninguna de las fases realizadas.</p>	<p>Pie de foto:</p>