

## SARCOITIA DEL RIÑÓN

Bastante raras son en nuestro medio las neoplasias malignas del riñón. En una larga práctica hospitalaria y de la clientela civil apenas he tenido oportunidad de observar tres casos tan típicos que no dejaron ningún lugar a dudas.

El primero era una señora de 40 años llegada al hospital por un tumor de la región lumbar de tamaño de un melón, doloroso y acompañado de hematurias; con gran facilidad fue extirpado y confirmada su naturaleza cancerosa, era un hipernefroma. La enferma murió de uremia al cuarto día.

El segundo era un hombre de 56 años con gran tumor lumbar y abdominal y hematurias datando de seis meses. Se hizo diagnóstico de sarcoma; fue imposible extraerlo por la región lumbar por haber adquirido sólidas adherencias que producían al no más tocarlas fuerte hemorragia; pocos días después de mí lo intervinieron por vía abdominal y el paciente sucumbió por hemorragia inmediata.

El tercero es el objeto de esta observación: D. I., de 57 años, viuda, de oficios domésticos, originaria de San Ignacio ingresa a mi servicio del Hospital General el 4 de Marzo de 1941 quejándose de un tumor del flanco derecho.

Cuenta la enferma que hace un año. sus micciones han sido más frecuentes y en menor cantidad; que hace 7 meses sintió un tumor en el flanco derecho, indoloro, movable, del tamaño de un huevo de gallina, con sensación de ardor aumentado en los movimientos del mismo propagado hacia el ombligo e hipogastrio; ligero dolor en dichas regiones, adelgazamiento progresivo, abogotamiento de la -cara y de los pies; el tamaño actual del tumor es el de una toronja.

Hace tres meses notó que sus orines eran sanguinolentos por uno o dos días con intervalos de 10, 15 y 20 días, vio también arenillas en su vaso de noche.

En síus antecedentes hay sarampión, gripe y disentería; cuatro embarazos y partos normales; hereditarios sin importancia.

El examen local muestra una tumoración localizada en el flanco derecho contactando con el borde costal, dura, poco dolorosa, lisa, desplazable fácilmente hacia el hipocondrio y región lumbar, poco lateralmente y menos hacia abajo, a la percusión sonoro.

Aparatos y sistemas normales. Polaquiuria.

Exámenes de sangre: Kahn, 0. Glóbulos rojos, 3.400.000. Glóbulos blancos, 7.050. Neutrófilos, 71% Linfocitos, 26%. Eosinófilos, 2%. Grandes mononucleares, 1%.

Heces: Ascárides, Tricocéfalos y Uncinarias.

Orina: normal.

El examen radiológico en esta paciente no fue posible hacerlo por haber sufrido, el aparato del hospital un serio contratiempo. En los primeros casos sí se hizo mostrando las pielografías un riñón normal y el otro enormemente aumentado de volumen.

Operada en marzo, nefrectomía derecha, sin ningún contratiempo, la enferma salió del hospital 15 días después.

El examen histológico de la pieza confirmó nuestro diagnóstico de Sarcoma del riñón.

No vacilamos un solo instante en formular esa conclusión porque todo estaba en su favor, así en este caso como en los dos anteriores.

Repito mi extrañeza por la extrema rareza de tumores malignos el riñón en esta localidad y más aún por no haber jamás encontrado un solo caso en niños, en quienes la frecuencia señalada por los autores es elevada.

En las fotografías adjuntas se verá el tumor que invadió todo el riñón respetando sólo el polo superior y la microfotografía que confirma el diagnóstico de sarcoma globo-celular.

*S. PAREDES P.*

NOTA:—Las fotografías a que hace referencia el Di". Paredes nunca llegaron a esta Revista, por lo cual no se publican los clichés correspondientes.