

Feocromocitoma y trasplante renal, más allá de la triada clásica

Plaza Lara, Eva¹; Ossorio Anaya, Alvaro¹;

(1) HOSPITAL PUNTA EUROPA DE ALGECIRAS

Palabras clave / Términos relevantes:

Feocromocitoma, trasplante renal

RESUMEN

Introducción: Los feocromocitomas son tumores raros que surgen de la médula suprarrenal y se caracterizan por una secreción excesiva de catecolaminas. Clásicamente, se presentan con la triada de dolores de cabeza, palpitaciones y episodios de sudoración. Sin embargo, la presentación clínica puede ser bastante variable.

Caso clínico y resultados: Aquí presentamos a un paciente varón de 34 años con antecedentes de hipertensión y trasplante renal de donante cadáver hace dos años, por enfermedad renal crónica de etiología no filiada. Ingresó por cuadro de fiebre y dolor abdominal difuso. A la exploración 38º, taquicardia, tensión arterial 110/70 mmHg, dolor difuso sin peritonismo abdominal, resto normal. Analíticamente, función renal en su basal, proteína C reactiva y procalcitonina normales, leucocitosis de hasta 18.800/microlitro y calcio alto, resto normal. Inicialmente, dado la inmunosupresión, se sospechó patología infecciosa, por lo que se pautó antibioterapia empírica, sin respuesta favorable. Estudio microbiológico completo negativo. Sorprendentemente, en la ecografía de abdomen se halló una masa hiperecogénica suprarrenal izquierda de 7 centímetros que no existía previamente. Se realizó resonancia magnética y gammagrafía simpaticoadrenal I123 (Iobenguano I-123), que demuestra proceso tumoral de estirpe cromafín, llegando a la sospecha diagnóstica de feocromocitoma localizado en adrenal izquierda. Así, se suspende antibioterapia y se completa estudio orientado, siendo las metanefrinas en sangre y orina superiores al triple de su valor normal al igual que la normetanefrina en sangre. Dado que ya estaba en tratamiento con doxazosina a dosis plenas (alfabloqueo), se inició tratamiento betabloqueante con bisoprolol. Intervención quirúrgica sin incidencias con buena evolución posterior.

Conclusiones: Creemos que esta presentación atípica sirve como punto de aprendizaje de que no se deben ignorar los incidentalomas suprarrenales en el contexto de fiebre de origen desconocido. Además, aunque no es el caso, según la bibliografía. Los feocromocitomas que se presentan con fiebre tienen mayor riesgo de necrosis tumoral y crisis multisistémicas.