



V-088 - ASOCIACIÓN ENTRE EL MIELOMA MÚLTIPLE Y EL CARCINOMA DE CÉLULAS RENALES

R. de la Corte Carmona, E. de la Fuente Crespo, J. Fernández Modelo, T. Muñoz Valera, C. Peinó Villalba, A. Fernández Ballesteros, P. Rondón Fernández, G. Flox Benítez

Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar nuestra experiencia en la asociación entre el carcinoma de células renales (CCR) y el mieloma múltiple (MM) en un total de 5 pacientes con ambos diagnósticos, en el Hospital Universitario Severo Ochoa, para así corroborar dicha asociación y conocer el impacto en la población de Leganés.

Material y métodos: Realizamos una revisión retrospectiva de las historias clínicas de aquellos pacientes con el diagnóstico de MM y CCR entre enero de 1988 y enero de 2016 en nuestro hospital. Obtuvimos datos epidemiológicos y clínicos de los 5 pacientes con ambos diagnósticos y los analizamos utilizando estadística descriptiva con el programa Excel 2014.

Resultados: Todos los pacientes que presentaron CCR y MM en nuestro hospital fueron varones. En 4 de ellos (80%) se diagnosticó en primer lugar el CCR, con unas edades al diagnóstico comprendidas entre los 48 y los 89 años (media = 69 años). En cuanto a la lateralidad, 3 casos presentaron un tumor renal izquierdo (60%) y en 2 de los casos el tumor era derecho (40%), siendo el más prevalente el tipo histológico de células claras (60%). Únicamente 2 de los pacientes presentaban antecedentes de gammopatía monoclonal de significado incierto previa al diagnóstico del MM. El diagnóstico del MM se realizó con un rango de edad entre los 50 y los 91 años (media = 73 años). Según el tipo de MM, 3 pacientes (60%) presentaban un MM IgG Kappa, y en los otros dos casos se trataba de un MM IgG Lambda y un MM IgA Lambda. Dos de ellos se manifestaron como quiescentes desde el momento del diagnóstico, sin requerir tratamiento, 3 de ellos presentaron lesiones líticas y solo un caso presentó un plasmocitoma, lo que supuso un empeoramiento del pronóstico del paciente.

Discusión: La asociación entre el MM y el CCR está ya descrita y demostrada en varias ocasiones. Según nuestra experiencia, es más prevalente en varones, siendo más frecuente el desarrollo en primer lugar de un tumor de células claras en el riñón izquierdo asociado a un MM de tipo IgG kappa. Además, se comprueba que el tratamiento quirúrgico del CCR facilita el diagnóstico del MM en estadios más precoces, lo cual mejora el pronóstico.

Conclusiones: El CCR y el MM pueden presentarse en un mismo paciente con una incidencia mayor que la manifestación de ambos tumores de manera aislada en la población general. Por eso, la aparición de lesiones líticas con un diagnóstico de CCR, sobre todo en estadios precoces en los que

la enfermedad diseminada es menos probable, puede indicar la coexistencia de un MM. Así como ante un MM que presente una masa abdominal, hay que contemplar la posibilidad de que se trate de un tumor renal y no de un plasmocitoma.