

# Nefroblastoma

## Estudio estadístico de 26 pacientes<sup>(\*)</sup>

Por los Dres.:

PEDRO PAREDES VILA,<sup>(\*\*)</sup> RAMÓN CORDIÉS NEGRET,<sup>(\*\*)</sup>  
ALBERTO MORA DOCAMPO<sup>(\*\*)</sup> Y ÁNGEL ARIAS LORENTE<sup>(\*\*)</sup>

### INTRODUCCION

Preocupados por la alta incidencia del nefroblastoma nos dimos a la tarea de realizar un trabajo estadístico, recopilando un total de 26 pacientes portadores de dicha afección en el Hospital Infantil y Militar de Santiago de Cuba, en los últimos 6 años.

Basados en los datos aportados por este trabajo, opinamos que en nuestro medio frente a toda tumoración abdominal en el niño debemos de pensar en nefroblastoma hasta tanto no se demuestre lo contrario.

### Total de Pacientes: 26

Edad	
Paciente más joven	3 meses
Paciente mayor edad	12 años
Edad promedio	3.5 años

Sexo	
Masculino	8
Femenino	18

(\*) Trabajo presentado en la Jornada Extraordinaria de Urología, celebrada en Cienfuegos los días 17 y 19 de Noviembre de 1967.

(\*\*) Urólogos de los Hospitales Provincial e Infantil Docentes de Santiago de Cuba.

Raza	
Mestiza	14
Negra	4
Blanca	8

Motivo de consulta	Pacientes
Tumor abdominal	19
Hematuria	5
Fiebre	1
Vómitos y diarreas	1

Tiempo de evolución	
El de mayor tiempo de evolución:	4 meses
El de menor tiempo de evolución:	3 días

Datos al examen físico	Pacientes
Tumor palpable	25
Distrofia	13
Fiebre	7
Anemia	6
Hematuria	5

Parcial de orina	Pacientes
Hematuria microscópica	15

Metástasis preoperatoria	Pacientes
<i>9 pacientes</i>	
Pulmonares .....	7
Organos vecinos .....	1
Cava y aurícula derecha .....	1

Metástasis postoperatoria	Pacientes
<i>11 pacientes</i>	
Pulmonares .....	8
Pared abdominal .....	1
Organos vecinos .....	3
Oscas .....	1

Examen que Comprueba diagnóstico	Pacientes
Urograma descendente .....	20
Pielografía ascendente .....	3
Lumbotomía .....	1
Necropsia .....	1
Urograma descendente + retro- neumoperitoneo .....	1

Tratamiento preoperatorio	Pacientes
Transfusión sanguínea .....	12

Lado afecto	Pacientes
Izquierdo .....	15
Derecho .....	11

A.P.P.	Pacientes
Hematuria .....	1
Dolor lumbar .....	1
Epistaxis .....	1

Patología asociada	Pacientes
Estenosis unión ureterovesical con ureterectasia .....	1
Pélvis bifida .....	1

Tratamiento	Pacientes
Nefrectomía .....	19
Nefroureterectomía .....	1
Inoperables .....	6

Complicaciones postoperatorias	Pacientes
Anemia postterapia .....	4
Caquexia .....	2
Muerte postoperatoria .....	2
Hematoma herida .....	1
Infección herida .....	1
Diarreas .....	1
Síndrome oclusivo intestinal ....	1
Ascitis .....	1
Muerte anestésica .....	1

Tratamiento postoperatorio	Pacientes
Radioterapia .....	21
1 alta a petición .....	} No se adminis- tra a 5 pacien- tes.
2 muertes postoperatorio	
1 muerto preoperatorio	
1 paciente caquéxico .	

*Dosis de terapia promedio: 3.500 R*

#### SUPERVIVENCIA

Muertes	Pacientes
Muerto antes de 6 meses .....	9
Muerto antes de 1 año .....	3
Muerte postoperatoria .....	2
Muerte preoperatoria .....	1
Muerte antes de 2 años .....	1

Vivos	Pacientes
Vivo con más de 5 años .....	3
Vivo con más de 2 años .....	2
Vivos con menos de 6 meses ..	2
Vivos con más de 1 año .....	2

*Se ignora en 1 caso.*

La procedencia de los distintos Municipios de la Provincia son los siguientes:

	Pacientes
Guantánamo .....	5
Baracoa .....	5
Palma Soriano .....	3
Santiago de Cuba .....	3
Cobre .....	3
Alto Songo .....	3
Manzanillo .....	2
Contramaestre .....	2

Rurales: 23 pacientes

Urbanos: 3 pacientes

#### CONCLUSIONES

1. La edad promedio de pacientes afectados de nefroblastoma es de 3.5 años.
2. El sexo femenino es el más frecuente constituyendo el 66.22%.
3. El motivo de consulta más frecuente es por tumor abdominal, constituyendo el 73.07%.  
La hematuria macroscópica y la fiebre se presentan con frecuencia acompañando al tumor abdominal.
4. La hematuria microscópica fue observada en 15 pacientes constituyendo el 57.69%.
5. Las metástasis preoperatorias más frecuentes son las pulmonares constituyendo el 27.02%.
6. El examen complementario más útil es el urograma descendente siendo de valor diagnóstico en 76.92%.
7. El lado izquierdo es afectado en 15 pacientes constituyendo el 57.69%.
8. El tratamiento de elección es la nefrectomía seguida de terapia.
9. La complicación postoperatoria más frecuente es la anemia postoperatoria.

10. El nefroblastoma constituye el 26% del total de tumores abdominales en el niño en nuestro Hospital Infantil.
11. Del total de pacientes vistos en el Hospital Infantil, el nefroblastoma se presenta en 2 pacientes por cada 10,000 niños que concurren al Hospital.
12. El total de pacientes muertos es de 16, constituyendo el 61.5%.
13. Con una supervivencia mayor de 5 años hay 3 pacientes y constituye el 11.5%.
14. Los pacientes con mayor supervivencia son aquellos de menor tiempo de evolución y no presentan metástasis preoperatoria.
15. El nefroblastoma constituye el 46.4% de las tumoraciones renales.
16. Todos los pacientes fueron considerados y tratados como urgencias.

#### CONCLUSIONS

1. Average age of the nephroblastoma patients seen was 3.5 years.
2. Frequency is higher in females which constituted 66.22% of the cases.
3. The most frequent reason for consultation—in 73.03% of cases—presence of an abdominal mass. Macroscopic hematuria and fever are frequently associated with the abdominal mass.
4. Microscopic hematuria was observed in 15 patients (57.69%).
5. Pulmonary metastases were the most frequent of preoperative metastases reaching 27.02%.
6. The most useful ancillary method is intravenous urography, having been of value in 76.92%.

7. The left side was affected in 15 patients, (57.69%).
  8. The treatment of choice is nephrectomy followed by radiotherapy.
  9. The most frequent postoperative complication was postirradiation anemia.
  10. Nephroblastomas make up 26% of all abdominal tumors in children seen at the Santiago de Cuba "Children's Teaching Hospital".
  11. Nephroblastoma occurs in 2 children patients out of every 10 000 seen at the Children's Hospital according to total patients' figures.
  12. The total of fatal cases was 16 (61.5%).
  13. There are 3 patients with over five year survival (11.5%).
  14. Survival has been longest in those patients with the shortest know tumor age and which did not show preoperative metastization.
  15. Nephroblastomas made up 46.4% of renal tumors.
  16. All patients were considered emergency cases and treated as such.
5. Les métastases préopératoires les plus fréquentes ont été les pulmonaires, atteignant le 27.02%.
  6. La recherche complémentaire la plus utile est l'urographie intraveineuse, laquelle a été utile pour le diagnostic dans le 76.92%.
  7. Le côté gauche a été atteint chez 15 malades, c'est-à-dire chez le 57.69%.
  8. Le traitement de choix est la néphrectomie suivie de la radiothérapie.
  9. La complication postopératoire la plus fréquente a été l'anémie après la radiothérapie.
  10. Les néphroblastomes constituent le 26% du total des tumeurs abdominales chez les enfants vus à l'Hôpital de l'Enfance d'Enseignement" à Santiago de Cuba.
  11. Le néphroblastome a été vu chez 2 malades sur chaque 10 000 enfants examinés au dit hôpital, d'après les chiffres totales correspondant aux malades y vus.
  12. Le total de décès a été de 16, c'est-à-dire du 61.5%.
  13. Trois malades, c'est-à-dire le 11.5%, ont en une survie de plus de cinq années.
  14. Les malades avec la survie la plus longue ont été ceux dont la tumeur a été de la durée la plus courte au moment d'être décelée et qui ne présentent pas de métastase préopératoire.
  15. Les néphroblastomes constituent le 46.4% des tumeurs rénales.
  16. Tous les malades ont été considérés des cas d'urgence et traités en tant que tels.

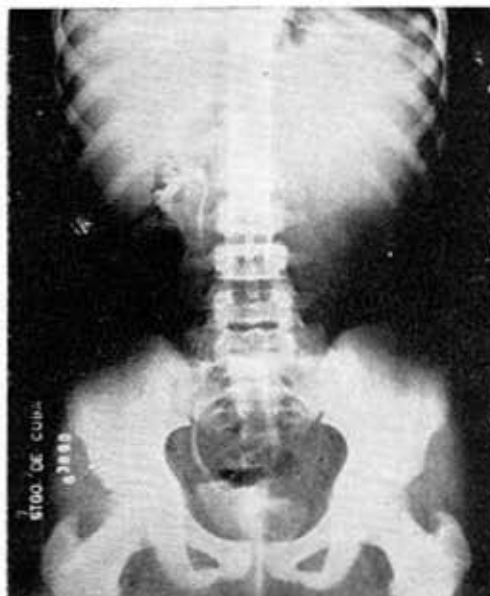
#### CONCLUSIONS

1. L'âge moyen des malades atteints de néphroblastome était de 3.5 ans.
2. La fréquence en était plus élevée chez le sexe féminin, atteignant le 66.22%.
3. Le motif de consultation le plus fréquent a été l'existence d'une tumeur abdominale, ce qu'on a vu chez le 73.07% des cas.
4. L'hématurie microscopique a été observé chez 15 malades, c'est-à-dire chez le 57.69%.



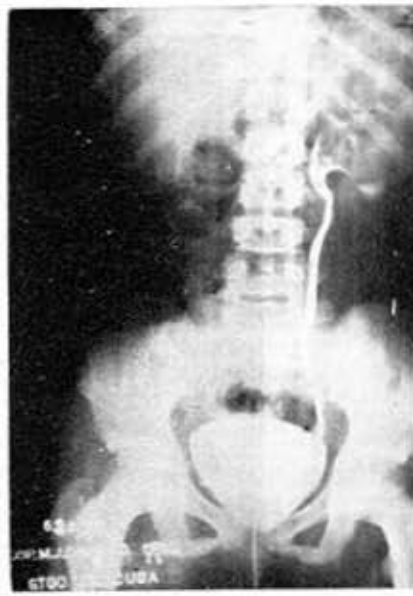
Paciente 1.

Fig. 1.—Radiografía simple del tractus urinario. Aumento de tamaño del riñón izquierdo.



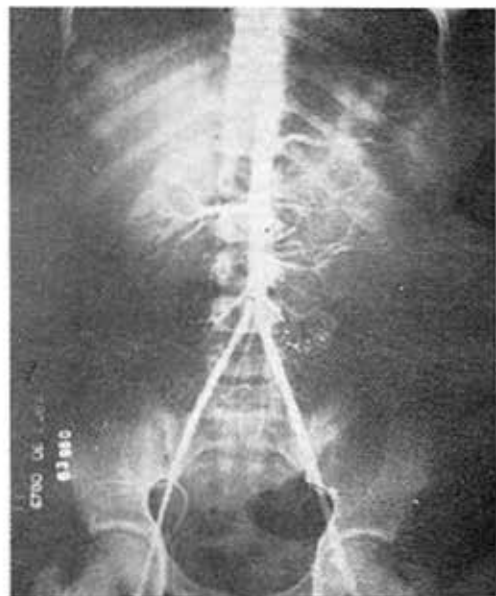
Paciente 1.

Fig. 2.—Urograma descendente. Ausencia de eliminación por el riñón izquierdo.



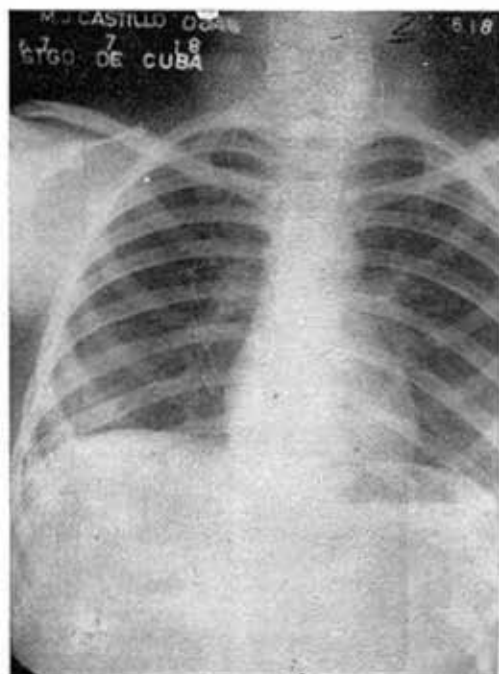
Paciente 1.

Fig. 3.—Pielografía ascendente. Faltas de lleno con irregularidad de la pelvis renal. No se visualizan los cálices.



Paciente 1.

Fig. 4.—Aortograma. No se observa fase de nefrograma del riñón izquierdo.



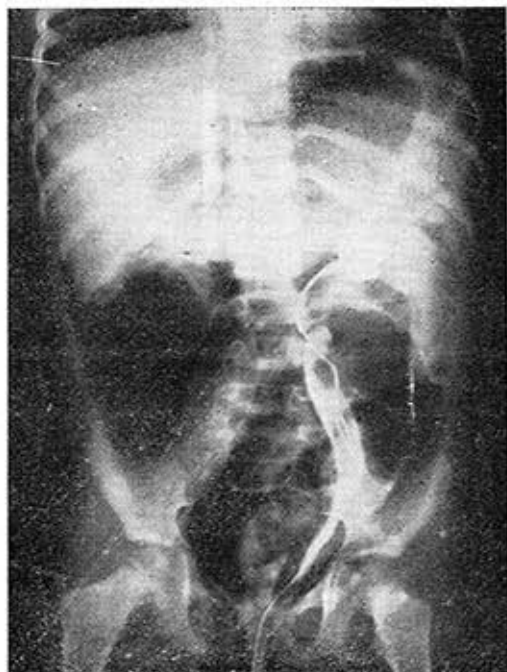
Paciente 1.

Fig. 5.—Radiografía de tórax. No se observan metástasis pulmonares.



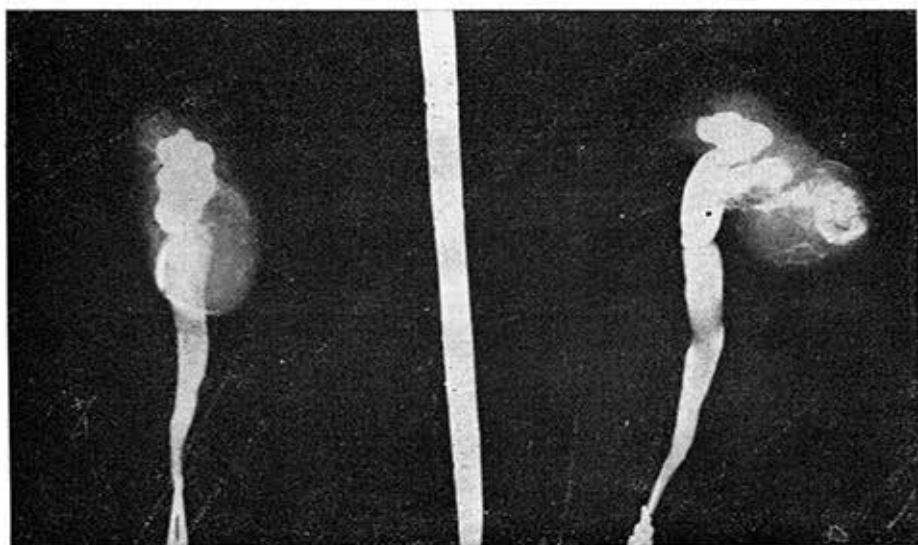
Paciente 2.

Fig. 1.—Urograma descendente. Imagen biza-  
rra en "hoja de trébol" del riñón izquierdo.  
Riñón derecho normal.



Paciente 2.

Fig. 2.—Pielografía ascendente, con retroneu-  
moperitoneo. Persiste la imagen señalada en  
el urograma descendente. Obsérvese el catéter  
uretral izquierdo enrollado en el uréter. Ure-  
terectasia izquierda por estenosis de la unión  
ureterovesical izquierda.



Paciente 2.

Fig. 3.—Pieza operatoria.



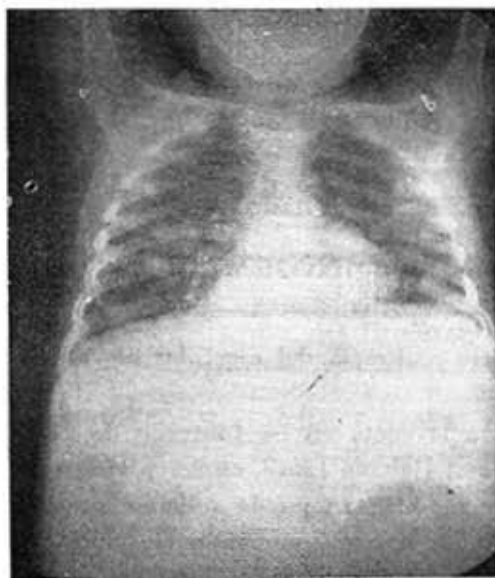
Paciente 3.

Fig. 1.—Urograma descendente. Se observa eliminación del contraste por el riñón derecho. Se observa deformidad y dilatación del cáliz inferior derecho. El cáliz superior derecho deformado. No eliminación por el riñón izquierdo.



Paciente 3.

Fig. 2.—Pielografía ascendente izquierda. Deformación de pelvis y grupos caliceales por metástasis renal izquierda de nefroblastoma derecho.



Paciente 3.

Fig. 3.—Radiografía tórax. Múltiples metástasis en ambos campos pulmonares.



*Ya está impreso*

## EL SEGUNDO TOMO DE TEMAS DE LAS RESIDENCIAS

*que contiene las tesis:*

### 1. TUMORES PRIMITIVOS DEL URETER

*por el Dr. Francisco J. Alonso Domínguez*

### 2. GRANULOMATOSIS HEPATICA

*por la Dra. Mercedes Batule Batule*

### 3. HIPOTIROIDISMO

*por la Dra. María Josefa Güeche García*

editado por el

CENTRO NACIONAL DE INFORMACION DE CIENCIAS MEDICAS

Precio del ejemplar \$2.00

Este libro está a la venta en las Librerías de 27 y L, Vedado, Habana, "Lalo Carrasco", Hotel Habana Libre, en las principales librerías del interior de la República, y también se puede solicitar por correo a "La Moderna Poesía", Apdo. 605, La Habana, enviando el importe señalado y \$0.25 adicionales para el franqueo certificado.