

Metaplasia escamosa descamativa queratinizante de la pelvis renal

Keratinizing desquamative squamous metaplasia of the renal pelvis

Rogger Verona-Rubio¹, Gloria Bravo-Muro¹ y Boris Verona-Mesía²

INTRODUCCIÓN

La metaplasia escamosa descamativa queratinizante (MEDQ) es una entidad rara en el tracto urinario, de comportamiento benigno, que puede resultar de difícil diagnóstico tanto para el urólogo como para el radiólogo ya que puede simular un proceso neoplásico.

REPORTE DEL CASO

Mujer de 25 años con diagnóstico de litiasis renal en diciembre de 2012, derivada al hospital para tratamiento. La tomografía espiral multicorte reveló leve dilatación del sistema colector del riñón derecho, un cálculo en la pelvis y una imagen hipodensa sin cambios con el contraste, de forma ovoidea, de 20 mm x 19 mm, y asociada a imágenes quísticas.

Se le realizó una nefrolitotomía y se extrajo un cálculo y unas membranas. El diagnóstico postoperatorio fue litiasis renal y membranas a descartar quiste hidatídico.

En el laboratorio se recibió fragmentos de membranas blanquecinas, muy frágiles.

El estudio histológico mostró membranas constituidas por epitelio escamoso bien diferenciado y escaso estroma, con un epitelio escamoso bien diferenciado y queratinización marcada. Figuras 1-3.

DISCUSIÓN

La MEDQ es el término histológico descriptivo elegido para unificar los términos leucoplasia, colesteatoma y otros de la literatura clásica en referencia a una lesión poco frecuente, a la vez metaplásica e hiperplásica, del tracto urinario, que, en ocasiones, puede semejar clínica y radiológicamente en el preoperatorio al carcinoma urotelial.

Desde el punto de vista histológico, la MEDQ es fácilmente identificable si se conoce su existencia y se reconocen sus características morfológicas.

Se desconoce la etiología exacta, aunque es frecuente su asociación a infecciones recurrentes del tracto urinario y a urolitiasis. El contexto clínico en el que aparece esta patología es variado. Existen en la literatura casos aislados asociados a riñón en herradura, anomalías congénitas del tracto urinario y ejemplos únicos de afectación bilateral.

Desde el punto de vista histológico no deben existir mayores problemas en reconocer esta entidad si se aplican los criterios diagnósticos clásicos. La MEDQ se caracteriza por una metaplasia escamosa de una parte del urotelio de la pelvis renal y/o del uréter que produce abundante descamación córnea que se acumula, obstruye la luz y provoca la dilatación pseudoneoplásica del tubo donde asienta, que origina imágenes sospechosas de malignidad en los estudios radiológicos.

El diagnóstico diferencial de esta lesión debe realizarse con el carcinoma epidermoide queratinizante, en especial en los extendidos citológicos, ya que en ambos

1. Médico patólogo. Departamento de Patología. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

2. Médico-cirujano.

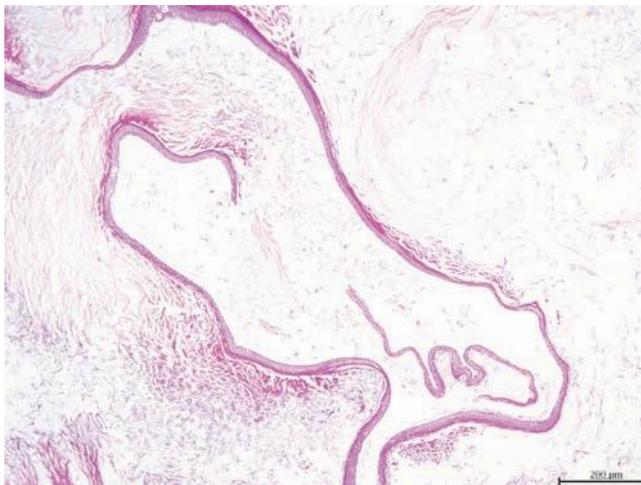


Figura 1. 4 X. Membrana constituida por epitelio escamoso bien diferenciado y escaso estroma.

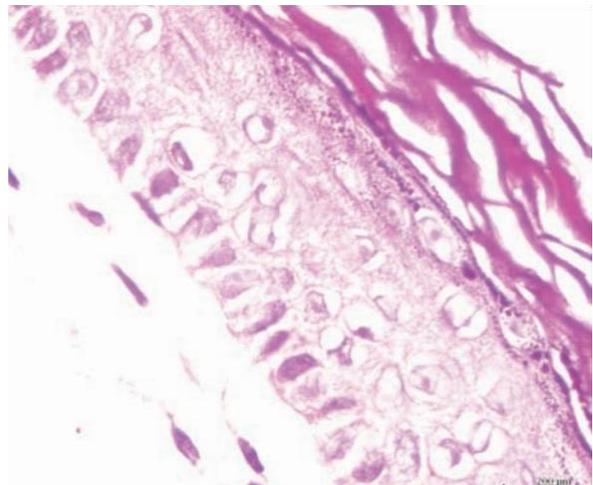


Figura 3. 40 X. Epitelio escamoso bien diferenciado y queratinización marcada.

casos se observan abundantes escamas córneas. Sin embargo, la ausencia de células nucleadas atípicas, globos córneos, fondo necrótico, hemorragia y otros hallazgos típicos del carcinoma deben hacer pensar al citólogo en un diagnóstico benigno.

Los estudios citológicos de orina demuestran en estos casos abundantes células escamosas y material córneo, lo cual puede abundar en la sospecha de neoplasia de tracto urinario superior. No obstante, la clínica de cólico nefrítico recurrente, la imagen radiológica de defectos intraluminales con ocasionales calcificaciones y la

ausencia de atipia en los extendidos citológicos deben hacer pensar en esta entidad y, por tanto, sugerir el tratamiento conservador más adecuado en cada caso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ganeshappa A, Krambeck A, Grignon DJ, Lingeman JE. Endoscopic management of keratinizing desquamative squamous metaplasia of the upper tract: a case and review of the literature. *J Endourol.* 2009;23:1277-9.
2. Corominas-Cishek A, et al. Metaplasia escamosa desquamativa queratinizante (colesteatoma) del ureter. *Rev Esp Patol.* 2011;44:229-31.
3. López JI, Fernández de Larrinoa A, Etxezarraga MC, Oleaga L. Metaplasia escamosa queratinizante desquamativa de pelvis renal y uretral. VIII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica, Octubre de 2006.
4. Boswell PD, Fugitt B, Kane CJ. Keratinizing desquamative squamous metaplasia of the kidney mimicking transitional cell carcinoma. *Urol.* 1998;52:512-3.
5. Aprikian AG, Jothy S, Elhilian MM. Congenital keratinizing desquamative squamous epithelium of the entire urinary tract. *J Urol.* 1991;146:423-5.
6. González Argente FJ, Alcazar A, Bielsa O, Alvares V, Carretero P. Cholesteatoma of the kidney in horseshoe kidney. *Actas Urol Esp.* 1990;14:143-5.
7. Angulo JC, Santana A, Sanchez-Chapado M. Bilateral keratinizing desquamative squamous metaplasia of the upper urinary tract. *J Urol.* 1997;158:1908-9.
8. Shader DA, Bergreen PW. Cholesteatoma of ureter masquerading as ureteral tumor. *Urol.* 1977;9:556-7.
9. Pastor Guzmán JM, Hernández Millán I, Salinas Sánchez AS, Martínez Martín M, Canameres Pabolaza L, Ruiz Mondejar R, et al. Keratinizing squamous metaplasia (cholesteatoma) of the upper urinary tract. *Actas Urol Esp.* 1994;18:811-5.
10. González Castillo P, Mora MJ, Mañas A, Extramiana J, Mazarbeitia F, Pérez MJ, et al. Renal cholesteatoma: keratin accumulation tumor. *Actas Urol Esp.* 1992;16:39-43.

Correspondencia a: Dr. Rogger Oscar Verona Rubio
roverona@hotmail.com

Fecha de recepción: 31 de agosto de 2013.

Fecha de aprobación: 5 de setiembre de 2013.

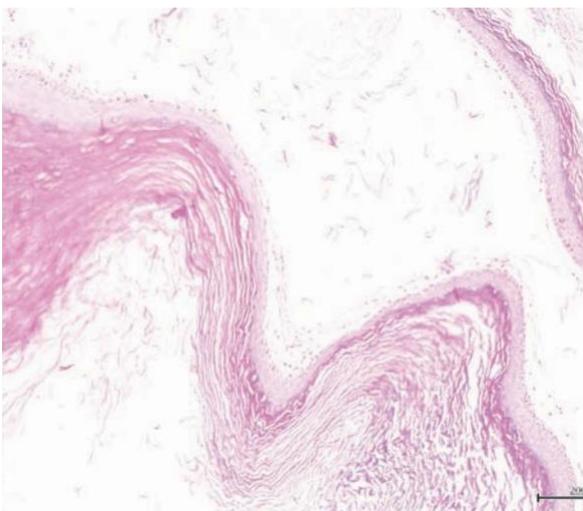


Figura 2. 10 X. Nótese la queratinización marcada.

