



MODELO DE CARCINOMA PAPILAR DE CÉLULAS DE TRANSICIÓN DE LA PELVIS RENAL

SKU: MF-1165

Categorías: [Modelos Anatómicos](#), [Modelos Anatómicos 3D](#), [Órganos con Patologías](#)

GALERÍA DE IMÁGENES



DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 60 años que había trabajado en una fábrica de pinturas durante 40 años desarrolló hematuria indolora durante un mes. La tomografía computarizada mostró un tumor sospechoso en la pelvis renal izquierda. Se le realizó una nefrectomía.

Patología: Este es el riñón posnefrectomía. Cabe destacar que el riñón mantiene su lobulación fetal. Hay un tumor papilar friable de 35 mm de diámetro que se proyecta en la pelvis renal. La pelvis renal está visiblemente dilatada debido a este tumor obstructivo. El examen histológico reveló que se trata de un carcinoma papilar de células de transición que surge en la pelvis renal.

Más información: Entre el 5 y el 10 % de los cánceres renales primarios surgen en el urotelio que recubre la pelvis renal y los cálices. Estos son similares a los tumores que pueden surgir en el uréter y la vejiga urinaria. Estos tumores varían desde papilomas benignos (poco frecuentes) hasta carcinomas papilares bien diferenciados, que son comunes, y tumores poco diferenciados que pueden ser papilares o planos e infiltrantes.

Los síntomas de estos tumores de la pelvis renal tienden a presentarse temprano. Debido a la naturaleza friable de los tumores, la hematuria es común. A medida que crecen los tumores se pueden notar síntomas obstructivos como hidronefrosis palpable y dolor en el flanco. Los tumores a veces pueden ser múltiples; involucrando la pelvis, el uréter y la vejiga.

Existe un mayor riesgo de desarrollar tumores uroteliales en personas con síndrome de Lynch y nefropatía por analgésicos. Fumar aumenta significativamente el riesgo de desarrollar tumores uroteliales. Productos químicos industriales llamados aminas aromáticas, como bencidina y beta-naftilamina, que a veces se utilizan en la industria de los tintes, pueden provocar cánceres uroteliales.

La infiltración de la pared de la pelvis y los cálices es común en estos tumores. El pronóstico con infiltración no es bueno. Las tasas de supervivencia a 5 años varían del 50 % al 100 % para lesiones no invasivas y de bajo grado hasta el 10 % para tumores infiltrantes de alto grado.