

Caso clínico. Nefrología

Lo que la hematuria esconde: tumor de Wilms

Arantzazu Olloqui Escalona^a, Roger Nadal Ribelles^b, Mauricio Gómez Alonso^c, Lucía Gómez Cáceres^d, Marta Casas Martín^e, Javier Albero Ortín^f

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Arantzazu Olloqui Escalona:
aolloquie@riojasalud.es

^aCS Navarrete. Logroño. La Rioja. España.

^bCS Guindalera. Logroño. La Rioja. España.

^cCS Haro. La Rioja. España.

^dCS Rodríguez Paterna. Logroño. La Rioja. España.

^eCS Nájera. La Rioja. España.

^fCS Lardero. Logroño. La Rioja. España.

INTRODUCCIÓN

La hematuria es un signo clínico frecuente en Pediatría, cuyas causas son habitualmente benignas. Sin embargo, en ocasiones puede ser secundario a patología grave. Ante una hematuria no glomerular, la ecografía aporta mucha información, siendo una prueba inocua e indolora para el paciente. Los tumores renales suponen aproximadamente el 6% de las neoplasias infantiles. El más frecuente es el tumor de Wilms.

RESUMEN DEL CASO

Presentamos el caso de una niña sana de 2 años de edad, que inicia cuadro de hematuria franca roja, asintomática tras proceso catarral febril intercurrente, consultado en urgencias del hospital de referencia.

Ante el resultado de sedimento de orina con hematíes y leucocitos, se recoge cultivo y se sospecha infección urinaria

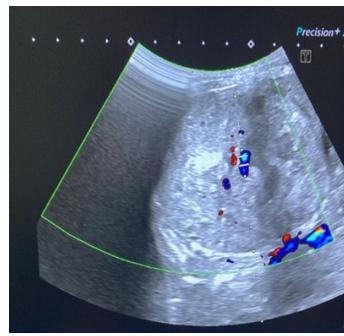
baja, remitiéndose a domicilio con tratamiento empírico antibiótico.

Tras recibir el caso en Atención Primaria y ante resultado de urocultivo negativo, se retira antibioterapia y se realiza estudio analítico renal completo, que resulta normal. En los próximos días la paciente vuelve a presentar dos episodios aislados de hematuria franca asintomática con TA normal.

Se solicita ecografía abdominal, donde se aprecia una gran masa renal bien definida, heterogénea, afectando a tercio superior-medio de riñón izquierdo, que alcanza los 8,2 x 6,7 x 6 cm, que presenta flujo en su interior el estudio doppler, hallazgos sugestivos de proceso orgánico tumoral, probablemente tumoración de Wilms, objetivándose ligera ectasia pielocalicial asociada.

La paciente es trasladada al centro de Oncopediatría de referencia, donde recibe tratamiento según protocolo UMBRELLA PROTOCOL SIOP 2016, con el diagnóstico de tumor de Wilms estadio I, tipo anaplasia difusa (riesgo alto). Tras quimioterapia y cirugía, en este momento se encuentra libre de enfermedad ([Figura 1](#)).

Figura 1. Pruebas de imagen



Cómo citar este artículo: Olloqui Escalona A, Nadal Ribelles R, Gómez Alonso M, Gómez Cáceres L, Casas Martín M, Albero Ortín J. Lo que la hematuria esconde: tumor de Wilms. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e212-e213.

CONCLUSIONES

- El tumor de Wilms es el tumor renal más frecuente en la infancia.
- Supone el cuarto tumor más frecuente en Pediatría, tras leucemias, tumores del sistema nervioso central y neuroblastoma.
- Generalmente, se presenta como una masa abdominal asintomática.
- La edad típica de presentación son los 3-4 años.
- Puede aparecer aislado o en síndromes genéticos, asociado o no a malformaciones, y puede ser bilateral hasta en un 5-8 % de los casos.
- En los casos favorables, el pronóstico es muy bueno, con una supervivencia a los 5 años de hasta el 85-90%.

- En nuestro caso, el debut con hematuria favoreció un diagnóstico precoz desde la consulta de Pediatría de Atención Primaria, lo cual ha supuesto un mejor pronóstico hasta la fecha.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.