

CARTAS AL EDITOR

Síndrome de Wunderlich en una gestante. A propósito de un caso

Wunderlich syndrome in a pregnant woman: a case report

Sr. Editor:

El síndrome de Wunderlich hace referencia al sangrado espontáneo subcapsular y perirrenal, sin traumatismo previo ni causa iatrogénica que pueda explicarlo. Su etiología es muy variada, y destacan los angiomiolipomas renales como la causa más frecuente de origen benigno¹. Su incidencia es muy baja, y es necesario un diagnóstico y tratamiento precoz para aumentar las posibilidades de supervivencia².

Presentamos el caso de una mujer de 33 años, embarazada de 26 semanas, con antecedentes de angiomiolipomas renales y linfangioleiomiomatosis pulmonar. Acudió al servicio de urgencias por dolor en la fosa renal izquierda, sensación nauseosa, disuria y fiebre de 3 días de evolución. Había sido diagnosticada en días previos de infección del tracto urinario. A la exploración, destacaba la tendencia a la hipotensión arterial y la puñoperCUSión renal positiva izquierda. En la analítica sanguínea destacó leucocitosis con neutrofilia, proteína C reactiva de 1,17 mg/dL y hemoglobina de 12,2g/dl. En el sedimento de orina se observó bacteriuria, leucocituria y hematuria. La sospecha diagnóstica fue de pielonefritis aguda. Dada la gravedad clínica, se realizó estudio ecográfico, donde se observó alteración del parénquima renal de posible origen infeccioso y se recomendó valorar síndrome de Wunderlich, dados los antecedentes de la paciente. La evolución fue desfavorable en las siguientes horas, con dolor incontrolable y descenso de la hemoglobina. Se realizó una resonancia magnética que objetivó un aumento del angiomiolipoma renal izquierdo respecto a prueba de imagen previa, además de signos de sangrado perirrenal y hemoperitoneo (Figura 1). Con estos hallazgos, fue diagnosticada de síndrome de Wunderlich, y se indicó embolización del angiomiolipoma sangrante. La paciente fue dada de alta tras 2 días de ingreso.

Se trata del primer caso de síndrome de Wunderlich en embarazada descrito en la literatura en España que haya requerido tratamiento urgente. Una de las causas más frecuentes del síndrome de Wunderlich es la rotura de angiomiolipomas, y el principal factor de ries-

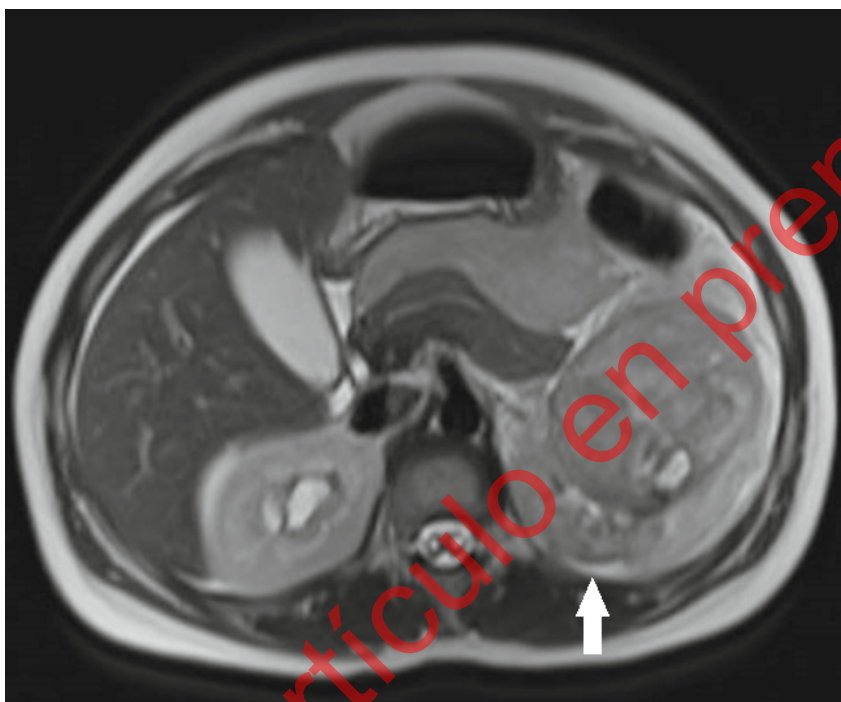


Figura 1. Corte axial de resonancia magnética donde se observa sangrado perirrenal izquierdo (flecha blanca).

go el tamaño de estos, pudiendo aumentar su diámetro durante la gestación³. La clínica característica es la tríada de Lenk: dolor abdominal agudo, masa en flanco y shock hipovolémico, aunque su frecuencia de presentación es baja¹.

Para el diagnóstico, la técnica de elección es la tomografía computarizada, relegando otras pruebas de imagen para casos donde esta se contraíndica⁴.

El tratamiento puede ser conservador, embolización selectiva o nefrectomía. El tratamiento conservador tiene cabida siempre y cuando haya cesado el sangrado, y no existan signos de inestabilidad hemodinámica⁵.

La complejidad del presente caso radica en que se trata de una paciente embarazada, hecho que dificulta la sospecha del síndrome, la posibilidad de realizar una tomografía computarizada y el manejo. Dado que no cumplía criterios para un manejo conservador, se realizó una embolización radioguiada después de valorar riesgo-beneficio. Esta técnica es posible en embarazadas a partir de las 12 semanas de gestación con protocolos de seguridad específicos³. Sin embargo, en el momento actual,

dada la poca literatura disponible, no hay ningún consenso de manejo en estas situaciones. A pesar de lo infrecuente del caso, es crucial conocer la entidad, para considerar la sospecha diagnóstica de la manera más precoz.

Aroa Arráiz Ramírez¹,
Antonio-Manuel Molineras-Rojo²

¹Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid, España.

²Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid, España.

aroa.arraiz@gmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

Contribución de los autores, financiación y responsabilidades éticas: El autor ha confirmado su autoría, la no existencia de financiación externa y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS. El paciente ha confirmado su consentimiento para que su información personal sea publicada.

Editor responsable: Adriana Gil Rodrigo.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

DOI: XXXX

Avance online de artículo en prensa

Bibliografía

- 1 Parmar N, Langdon J, Kaliannan K, Mathur M, Guo Y, Mahalingam S. Wunderlich Syndrome: Wonder What It Is. *Curr Probl Diagn Radiol.* 2022;51:270-81.
- 2 Ahn T, Roberts MJ, Navaratnam A, Chung E, Wood S. Changing etiology and management patterns for spontaneous renal hemorrhage: a systematic review of contemporary series. *Int Urol Nephrol.* 2017;49:1897-905.
- 3 Morales JP, Georganas M, Khan MS, Dasgupta P, Reidy JF. Embolization of a bleeding renal angiomyolipoma in pregnancy: case report and review. *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2005;28:265-8.
- 4 Shah JN, Gandhi D, Prasad SR, Sandhu PK, Banker H, Molina R, et al. Wunderlich Syndrome: Comprehensive Review of Diagnosis and Management. *Radiographics.* 2023;43:e220172.
- 5 Çetin C, Büyükkurt S, Demir C, Evrüke C. Renal angiomyolipoma during pregnancy: Case report and literature review. *Turk J Obstet Gynecol.* 2015;12:118-21.

Avance online de artículo en prensa