



## **Paraganglioma Vesical: Descripción de un caso.**

J. Facundo Siri, Gabriel Alzú , Nicolás A Dahse, Tomás Punte Menendez.

Servicio de Urología, Hospital Militar Central Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

---

### **Resumen:**

**OBJETIVO:** Presentación de un caso de Paraganglioma Vesical.

**METODO:** Descripción de un caso de una paciente femenina de 18 años de edad derivada de Santa Cruz por presentar hematuria asociada a palpitations, cefalea y diaforesis durante la micción, de varias semanas de evolución. Se solicitó ecografía y urotomografía que informó uronefrosis izquierda asociada a tumoración dependiente del piso vesical de 54 mm x 48 mm. En cistoscopia se evidenció lesión nodular de gran tamaño en piso vesical perimeatal izquierda recubierto de epitelio urotelial normal. Se solicitaron estudios de laboratorio que evidenciaron valores de catecolaminas plasmáticas y urinarias aumentadas por lo que se interpretó como paraganglioma vesical funcionante. Se realizó cistectomía parcial más reimplante ureteral izquierdo. Siete días previo a la misma se administró doxazosina 1mg /día por indicación de servicio de endocrinología.

**RESULTADOS:** Los estudios anatomopatológicos asociados a la marcación inmunohistoquímica informaron cortes histológicos compatibles con Paraganglioma Vesical. A los doce meses de realizado el procedimiento quirúrgico no se evidencian recidivas y los valores de catecolaminas y sus metabolitos plasmáticos y urinarios se encuentran dentro de parámetros normales.

**CONCLUSIÓN:** Los paragangliomas son tumores muy infrecuentes que se presentan con mayor frecuencia en los adultos jóvenes, con una incidencia mayor en mujeres que en hombres. El tumor se manifiesta con una triada clásica compuesta por Hematuria, Hipertensión paroxística o



sostenida y ataques miccionales como cefalea, taquicardia, palpitations, diaforesis, visión borrosa por vaciamiento vesical provocados por la descarga catecolaminérgica. El diagnóstico de tumor funcionante se confirma por elevación de catecolaminas y sus metabolitos en plasma o en orina. Se planteó discusión sobre tratamiento, realizándose cistectomía parcial más reimplante ureteral izquierdo con margen de seguridad, previa medicación con alfa bloqueantes según la bibliografía consultada.

**PALABRAS CLAVES:** Paraganglioma vesical, cistectomía parcial, tratamiento.

---

### **Summary:**

**OBJECTIVE:** Presentation of a case of Vesical Paraganglioma.

**METHOD:** Description of a case of an 18-year-old female patient derived from Santa Cruz due to hematuria associated with palpitations, headache and diaphoresis during urination, of several weeks of evolution. Ultrasound and urotomography were requested, which reported left uronephrosis associated with a tumor dependent on the bladder floor of 54 mm x 48 mm. In cystoscopy, a large nodular lesion was observed in the left perimeatal vesical floor, covered with normal urothelial epithelium. Laboratory studies were requested that showed increased values of plasma and urinary catecholamines, which is why it was interpreted as functioning bladder paraganglioma. Partial cystectomy plus left ureteral reimplantation was performed. Seven days prior to the same, doxazosin 1mg / day was administered by indication of endocrinology service.

**RESULTS:** Pathological studies associated with immunohistochemical labeling reported histological sections compatible with Vesical Paraganglioma. Twelve months after the surgical procedure, recurrences are not observed and the values of catecholamines and their plasma and urinary metabolites are within normal parameters.

**CONCLUSION:** Paragangliomas are very infrequent tumors that occur more frequently in young adults, with a higher incidence in women than in men. The tumor manifests with a classic triad composed of hematuria, paroxysmal or sustained hypertension and voiding attacks such as headache, tachycardia, palpitations, diaphoresis, blurred vision due to



bladder emptying caused by the catecholaminergic discharge. The diagnosis of a functioning tumor is confirmed by elevation of catecholamines and their metabolites in plasma or urine. A discussion about treatment was proposed, with partial cystectomy plus left ureteral reimplantation with safety margin, after medication with alpha blockers according to the consulted bibliography.

**KEYWORDS:** Bladder paraganglioma, partial cystectomy, treatment.