



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-323 - DIVERTICULITIS AGUDA EN TRASPLANTADOS RENALES: DEPÓSITO DE CRISTALES DE LAS RESINAS DE INTERCAMBIO

Soriano Palao, M<sup>a</sup> Teresa; Sánchez Fuentes, Pedro Antonio; García Zamora, Cristina; Gómez Ruiz, Álvaro; Gil Vázquez, Pedro José; Sánchez Bueno, Francisco; Parrilla Paricio, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** Numerosas complicaciones del tracto gastrointestinal han sido descritas en pacientes trasplantados renales en relación con el tratamiento con resinas de intercambio, a causa de la acumulación de cristales en la mucosa del tracto digestivo.

**Casos clínicos:** Se presenta el caso de dos varones, 56 y 60 años respectivamente, ambos trasplantados renales de larga evolución, que presentan diverticulitis aguda perforada en el contexto de un ingreso hospitalario a causa de su enfermedad renal. El estudio anatomopatológico de las piezas de sigmoidectomía describe necrosis del tejido y cristales de Sevelamer (Caso 1) y Kayexalato (Caso 2) acumulados en los divertículos causando, presumiblemente, la perforación de los mismos. Sevelamer es una resina de intercambio aniónico que captura el fosfato en el tracto digestivo, disminuyendo su concentración en sangre, por lo que se usa para tratar la hiperfosfatemia en pacientes con enfermedad renal crónica. Su relación con enfermedades gastrointestinales ha sido publicada muy recientemente por Swanson et al. En el caso 1, el paciente tomaba Sevelamer de manera crónica por hiperfosfatemia mantenida, vía oral, acompañado de suplementos de calcio. La resina de unión al potasio Kayexalato (sulfato sódico de poliestireno), utilizada para el tratamiento de la hiperpotasemia, ha sido implicada como una causa de necrosis y perforación del íleon y el colon. En el caso 2, el paciente tomaba esta resina de manera crónica, vía oral. Ambas resinas no se deben indicar en pacientes con patología gastrointestinal, además de que hay que retirarlas en el momento que el paciente presente estreñimiento o procesos agudos del tracto digestivo.

**Discusión:** El uso de resinas de intercambio se relaciona con morbilidad gastrointestinal como lesiones de la mucosa, lesiones inflamatorias intramurales, sangrados, necrosis y perforación, describiéndose casos de morbilidad grave como los 2 casos presentes. En cuadros de dolor abdominal en pacientes renales en tratamiento con resinas se debería incluir en el diagnóstico diferencial el daño por toxicidad directa de los cristales secundarios a estas resinas. En pacientes con diverticulosis y en tratamiento crónico con estos fármacos, se podría realizar colonoscopia con toma de biopsias de la mucosa para el diagnóstico del depósito de dichos cristales con intención preventiva.