Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):11

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/804 - Deterioro de función renal por trombosis vascular

L. Belmar Vega[a], J. Arnaiz Campuzano[b], G. Fernández Fresnedo[c], E. Rodrigo Calabia[c], A. Minchero Arroyo[d] y A. de Francisco[c]

[a]Médico Residente de Nefrología; [c]Médico Adjunto de Nefrología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Santander. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Bezana. Santa Cruz de Bezana.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 82 años, antecedentes de HTA, miocardiopatía hipertrófica, arteriopatía periférica con bypass fémoro-poplíteo derecho, coxartrosis con consumo crónico de AINEs, IRC desde 2010 con FG 51 ml/min y lento empeoramiento progresivo hasta estabilizarse en FG 30 ml/min. La paciente acude a su centro de salud por dolor abdominal difuso de cuatro días de evolución tras ingesta y secundario a ello escasa ingesta hídrica y alimenticia. Se decide realización de analítica y ante sus hallazgos es derivada a urgencias para valoración por Nefrología.

Exploración y pruebas complementarias: Soplo sistólico aórtico. Resto de exploración sin hallazgos patológicos. Urea 125 mg/dL. Creatinina 4,25 mg/dL, FG 9 ml/min, LDH 1.176 U/L, K 5,1 mEq/L. EyS: leucos+ (5-15 leucocitos/campo). Hemograma: ligera leucocitosis. TAC abdominal: aneurisma de aorta toracoabdominal con componente de trombo mural que producía estenosis significativa de la arteria renal derecha, con infarto de 2/3 del parénquima.

Juicio clínico: IRC secundaria a nefroangioesclerosis y consumo crónico de AINEs con reagudización en contexto de trombosis de arteria renal e infarto renal secundario.

Diagnóstico diferencial: Ante ausencia de globo vesical a la exploración y ausencia de proteinuria y hematuria en EyS, las causas obstructivas y renales de reagudización de su IR fueron excluidas, atribuyéndose ésta en un primer momento a factores prerrenales en relación a escasa ingesta hídrica en días previos. No obstante, la gran elevación de LDH dio la voz de alarma de un posible trastorno vascular confirmándose éste en la prueba de imagen abdominal.

Comentario final: La trombosis de la arteria renal es una causa rara de FRA, caracterizada por una presentación clínica inespecífica. Los hallazgos de laboratorio son variables e incluyen deterioro de la función renal, leucocitosis y elevación de la LDH en plasma. El diagnóstico definitivo se estable por pruebas de imagen. Las opciones de tratamiento dependen de la experiencia del equipo médico encargado, dependiendo la viabilidad de la función renal del tiempo de instauración del mismo.

Bibliografía

1. Cheng KL, Tseng SS, Tarng DC. Acute renal failure caused by unilateral renal artery

thromboembolism. Nephrol Dial Transplant. 2003;18:833-5.
2. Burgos FJ, Mayayo T, Maganto E, Mateos JA, Escudero A, Romero-Aguirre C. Trombosis arteria renal. Resolución con tratamiento médico. Actas Urol Esp. 1986;5:395-8.

Palabras clave: *Insuficiencia renal. Infarto renal. Trombosis arteria renal.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.