



0 - TCMD en el donante vivo de riñón y en el seguimiento del donante vivo y de su receptor

M.E. Guillén Subirán¹, R. Zaragozano Guillén¹, A. Gutiérrez Dalmau², I.M. Escartín Martínez¹ y G. Riazuelo Fantova¹

¹Radiodiagnóstico; ²Nefrología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Determinar las variantes de la normalidad y patologías obtenidas en la TCMD realizada a donantes vivos de riñón. Mostrar las complicaciones en el donante vivo y en el receptor del trasplante renal.

Material y método: Revisamos retrospectivamente los hallazgos radiológicos de los estudios de TCMD realizados en nuestro centro a los donantes vivos de riñón desde 2007 hasta 2013 (N = 39) y las historias tanto de los donantes vivos como de sus receptores (N = 78).

Resultados: Se practicó TCMD a 39 donantes vivos, 30 varones/9 mujeres, rango de edad: 18-78 años, 37 donantes emparentados y 2 no emparentados. Todos los riñones estaban en posición normal, su tamaño oscilaba entre 8,5-12,5 cm, 2 contenían litiasis, 5 quistes y 1 angiomiolipoma. Se detectó bifurcación precoz de arteria en 3 y arteria supernumeraria en 11. Se observaron una vena renal izquierda retroaórtica, 2 doble vena renal derecha, 2 varicoceles, 4 drenajes venosos tardíos y 2 Nutcracker radiológico. En 89% se optó por cirugía laparoscópica. Complicaciones detectadas en receptores: 1 trombosis de rama retropiélica, 1 estenosis de arteria iliaca externa en anastomosis, 1 hematoma de origen venoso, 1 trombosis venosa I-F, 1 fuga ureterovesical y 1 hidronefrosis obstructiva. Complicaciones de los donantes: 2 hematomas en el lecho, 1 hematoma de pared, 1 hematoma por laceración esplénica, 1 hernia incisional, 2 oclusiones intestinales, 2 ileos paralíticos, 1 ACV y 1 pancreatitis.

Conclusiones: TCMD es una herramienta fundamental en la valoración del potencial donante vivo renal y en el seguimiento del donante vivo y su receptor.