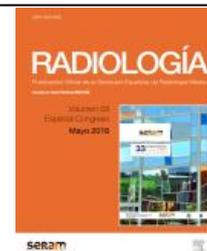




Radiología



0 - TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DEL DONANTE VIVO Y RECEPTOR PARA EL TRASPLANTE RENAL: LO QUE EL CIRUJANO ESPERA DEL INFORME RADIOLÓGICO

J.J. Delgado Moraleda¹, C. Ramírez Ribelles¹, C. Ballester Vallés¹, A. Pérez Girbés¹, A.R. Pacheco Usmayo¹ y J.J. Pomares Pomares²

¹Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Explicar el protocolo que se debe realizar un correcto estudio radiológico del donante vivo y del receptor. Establecer qué estructuras anatómicas se deben estudiar y sus principales variantes anatómicas de interés por su implicación clínica y terapéutica. Sugerir un modelo de informe estructurado para este tipo de estudios.

Revisión del tema: El injerto renal de donante vivo es el tratamiento de elección para la insuficiencia renal crónica terminal, ya que mejora la calidad de vida y la supervivencia frente a la diálisis y presenta un mejor índice de supervivencia que el injerto de donante cadáver. Es necesario realizar un estudio radiológico exhaustivo que permita establecer la calidad del injerto, evitar problemas futuros en el donante y asegurar un buen funcionamiento del receptor. Para ello se debe prestar atención al estado morfológico de los riñones y vías urinarias y a la vascularización renal, describiendo alteraciones degenerativas y variantes anatómicas. Los hallazgos encontrados se deben recoger en un informe radiológico estructurado, que permita una comunicación ágil entre radiólogos y con otros especialistas médicos.

Conclusiones: El conocimiento de los hallazgos radiológicos que deben incluirse en el estudio del donante y receptor de trasplante renal hace que el papel del radiólogo sea cada vez más determinante en la valoración global del trasplante renal de donante vivo, ayudando al éxito del proceso quirúrgico.