



0 - Ecografía con contraste intravenoso: ¿qué nos aporta en lesiones renales?

J.L. Garrido Rull, A. García Muñoz, T.M. Guijo Hernández, M. Sánchez-Carpintero de la Vega, C.P. Liberato Cano y E. Vallejos Roca

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Aproximación en términos sencillos de los fundamentos de la ecografía con contraste intravenoso. Describir las características ecográficas de las principales lesiones renales y su comportamiento con la administración de contraste.

Revisión del tema: La ecografía con contraste o EC consiste en la inyección intravenosa de micro-burbujas y la detección mediante un transductor de su disposición dentro el riñón en las distintas fases. Tras la administración de dicho contraste, se observa de forma detallada la irrigación renal pudiendo llegar a visualizar vasos de hasta 40 micrómetros. Las lesiones renales valorables mediante esta técnica son: Lesiones quísticas renales: dónde la EC es más sensible que la tomografía con contraste para la detección de vascularización de septos y tabiques. Neoplasias sólidas; en las cuales se observa: Carcinoma de células renales: realce temprano respecto al parénquima renal con fenómeno de lavado posterior. Carcinoma renal papilar: poco realce durante todo el estudio. Angiomielipoma: realce retardado y persistente. Oncocitoma: realce temprano respecto al parénquima renal mostrando en la fase tardía realce persistente. Linfoma y metástasis: se mantienen hipervasculares. Pseudotumores: hallazgos que simulan tumores, y en los que se suele observar un realce similar a la corteza en todas las fases.

Conclusiones: La ecografía con contraste intravenoso nos ofrece una alta resolución en tiempo real, sin embargo al igual que la ecografía estándar depende mucho de la habilidad del profesional para su interpretación. Para muchas de las lesiones renales, la EC ofrece una capacidad diagnóstica comparable a la tomografía computarizada o la resonancia magnética.