



Radiología



CORRELACIÓN DE VOLUMETRÍA RENAL EN PACIENTES POLIQUÍSTICOS: ECOGRAFÍA VERSUS RESONANCIA MAGNÉTICA. IMPLICACIONES TERAPÉUTICAS

T. Martí Ballesté¹, J. Hernández Mancera², M. Furlano Albrecht², I. Loscos Giménez², R. Torra Balcells² y V. Catalá Sventetzky²

¹Fundació Hospital de l'Esperit Sant/Fundació Puigvert, Santa Coloma de Gramenet/Barcelona, España. ²Fundació Puigvert, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar datos de cálculo de volumen renal total (VRT) realizado mediante ecografía (US) y resonancia magnética (RM) en un grupo de pacientes con poliquistosis renal autosómica dominante (PQRAD) y su correlación. Valorar la implicación de dicha correlación en la clasificación de los pacientes como lentos o rápidos progresadores (LP y RP respectivamente) según la clasificación de la Mayo Clinic.

Material y métodos: Durante el año 2016 a un grupo de 38 pacientes con PQRAD con edades comprendidas entre los 34-41a se les ha realizado cálculo del VRT mediante US y RM (fórmula elipsoide).

Resultados: El VRT medio (VRTm) por grupo de LP (grupos 1A-1B) y RP (grupos 1C-1D-1E): LP: Grupo 1A, 5 pacientes (VRTm US: 420 ml; RM: 417 ml); Grupo 1B, 12 pacientes (VRTm US: 715 ml; RM: 663 ml). RP: Grupo 1C, 10 pacientes (VRTm US: 946 ml; RM: 1.236 ml); Grupo 1D, 10 pacientes (VRTm US: 1.315 ml; RM: 1.428 ml); Grupo 1E, 1 paciente (VRT US: 845 ml; RM: 1.066 ml). 5 pacientes medidos por US hubiesen sido sobreclasificados como RP (grupo 1C por US versus 1B por RM) y 4 pacientes por US habrían resultado infraclasificados como LP (grupo 1B por US versus 1C por RM).

Conclusiones: Existen diferencias en cuanto a las medidas de VRT realizadas por US versus RM. Estas diferencias pueden resultar clave a la hora de determinar la pertenencia a un determinado grupo pronóstico en la clasificación de PQRAD definido por la Mayo Clinic. La sobre o infraclasificación como RP o LP tiene implicaciones terapéuticas. Resulta aconsejable realizar mediciones mediante RM en los pacientes que por US queden clasificados en los grupos 1B-1C, resultando fiable las medidas por US cuando los pacientes resultan clasificados en grupos 1A-1D-1E.