



DOLOR AGUDO EN FOSA RENAL, MÁS ALLÁ DEL CÓLICO RENAL

I. Bares Fernández, A.B. Valentín Martín, M. Arias Ortega, R. Lerma Ortega, J.J. Cortés Vela y J.C. García Nieto

Hospital La Mancha Centro, Alcázar de San Juan, España.

Resumen

Objetivos docentes: Los principales objetivos de nuestro trabajo son: Realizar un repaso anatómico de los espacios peri/pararrenales. Revisar cómo realizar un adecuado estudio de TC según la patología sospechada. Recordar las principales entidades urológicas que ocasionan un cuadro agudo en la fosa renal. Mostrar imágenes representativas de casos de nuestro hospital en relación con el tema abordado.

Revisión del tema: Cuando nos referimos a dolor agudo en urología, prácticamente se piensa en el cólico nefrítico o crisis renoureteral. Si bien, esta situación corresponde al 35% de la patología urgente en urología, que a su vez es el 4% de las urgencias hospitalarias y un 7% de los ingresos de un Servicio de Urología, existen otras muchas entidades que ocasionan dolor agudo en fosa renal. En este trabajo revisamos las principales entidades distintas al cólico renal que pueden presentarse como cuadro agudo abdominal de origen renoureteral o vasculorrenal, tales como: rotura de uréter por estallido o yatrogénica, absceso renal, rotura espontánea de la arteria renal, rotura de aneurisma de la arteria renal, patología traumática renal, infarto renal, síndrome de Wunderlich, etc.

Conclusiones: El radiólogo debe estar familiarizado con la patología aguda de la fosa renal más allá del cólico renal para poder planificar un estudio óptimo por imagen que nos guíe al diagnóstico, siendo fundamental una adecuada orientación clínica.