



VALORACIÓN MEDIANTE ECOGRAFÍA DOPPLER DEL TRASPLANTE RENAL: EVALUACIÓN SISTEMÁTICA, HALLAZGOS NORMALES, COMPLICACIONES Y POSIBLES DIFICULTADES DIAGNÓSTICAS

M. Salomón de la Vega, J.I. López-Vidaur Saenz, A. Urresola Olabarrieta, J. González Ocio, I. Tavera Bahillo y G. González Zapico

Hospital Universitario Cruces, Baracaldo, España.

Resumen

Objetivos docentes: Aprender un protocolo para la evaluación completa mediante ecografía Doppler del trasplante de riñón. Reconocer las complicaciones más comunes y más graves del trasplante renal, incluidas las vasculares y las urológicas. Apreciar las situaciones en las que se requiere un estudio adicional, y los fallos diagnósticos más frecuentes.

Revisión del tema: El trasplante renal es una de las alternativas terapéuticas más importantes para los pacientes con insuficiencia renal crónica. Se realizó una revisión de los trasplantes renales realizados y seguidos con ecografía Doppler durante el último año (alrededor de 175 nuevos pacientes). Hemos desarrollado un protocolo para la evaluación ecográfica de estos pacientes. En esta presentación, describimos primero los hallazgos normales de la morfología del injerto, periinjerto y del tracto urinario. A continuación se evaluaron los hallazgos vasculares con el Doppler pulsado de las arterias intrarrenales, así como de la arteria y la vena del injerto. En cuanto a las posibles complicaciones del trasplante, las dividimos en complicaciones en el periinjerto, urológicas y vasculares, con especial énfasis en el rechazo de trasplantes y la evaluación de las arterias intrarrenales mediante estudio Doppler con onda pulsada. Por último, también hemos revisado las indicaciones, la técnica y las posibles complicaciones de la biopsia renal.

Conclusiones: La ecografía en modo B y la ecografía Doppler, realizadas sistemáticamente tras el trasplante, nos permiten evaluar el diagnóstico y la mayoría de las complicaciones quirúrgicas del trasplante renal. Estas complicaciones son graves y deben ser reconocidas por el radiólogo, ya que un diagnóstico precoz mejora el pronóstico del injerto.