



42 - CONTRIBUCIÓN DEL RENOGRAMA ISOTÓPICO Y SPECT-TC EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS COMPLICACIONES DEL TRASPLANTE RENAL

J. Gómez Hidalgo, A. Cobo Rodríguez, A. Sainz Esteban, M. Alonso Rodríguez, M.Á. Ruiz Gómez, C. Gamazo Laherrán, M.L. González Selma, J.G. Villanueva Curto y R. Ruano Pérez

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivo: Evaluar la contribución del renograma isotópico en pacientes sometidos a trasplante renal, y la aportación del SPECT-TC.

Material y métodos: Se consideraron los 283 pacientes sometidos a trasplante renal de cadáver de enero de 2011 a diciembre de 2016. A las 24 horas post-trasplante, tras la administración de 370 MBq de 99m Tc-DTPA se realizó un estudio renograma de 30 minutos centrado en abdomen en proyección anterior seguido de imágenes planares a los 30 y 180 minutos. Además, en 10 pacientes, se realizó un SPECT-TC abdominal. Los hallazgos fueron correlacionados con estudios radiológicos y seguimiento clínico-analítico.

Resultado: De los 283 pacientes, (edad: $58,0 \pm 12,8$; 184 hombres y 99 mujeres), 69 (24,4%) presentaron un estudio normal. En 35 (12,4%) se detectaron complicaciones quirúrgicas: 14 trombosis arteria/vena renal; 5 infartos; 6 ectasias u obstrucciones ureterales; 1 urinoma (confirmado con SPECT-TC); y 7 fugas urinarias (4 confirmadas con SPECT-TC). En 13 pacientes se realizó trasplantectomía, 4 evolucionaron a deterioro función renal y 1 a rechazo agudo. En 180 pacientes (63,6%) se evidenció alteración isquémica o necrosis tubular aguda (NTA): leve en 103 (57,2%); moderada en 52 (28,9%); y grave en 25 (13,9%). Evolutivamente 2 (1,9%) casos con NTA leve evolucionaron a fracaso renal (sin rechazo); en NTA moderada 16 (30,7%) evolucionaron a fracaso renal (2 rechazo agudo); y en NTA grave 11 casos (44,0%) evolucionaron a fracaso renal (1 rechazo agudo y 4 trombosis que implicaron trasplantectomía). Se realizó un segundo control a 48 pacientes normalizándose la función en 15.

Conclusiones: El renograma en pacientes transplantados permite detectar complicaciones quirúrgicas y/o isquémicas facilitando la implantación de medidas correctoras de forma precoz. El SPECT-TC es especialmente útil en el diagnóstico de urinomas y de fugas urinarias mejorando la valoración de su extensión y localización.