



# Radiología



## 0 - VASCULARIZACIÓN ARTERIAL RENAL. REVISIÓN DE LAS VARIANTES ANATÓMICAS Y SUS RELEVANCIA DE CARA A PLANIFICACIONES TERAPÉUTICAS ENDOVASCULARES

A. Lorenzo Gorriz, V. Troconis Vaamonde, L. Grimalt García, E. Casanovas Feliu, I. Romero Batista y C. Rocafuerte Ávila

Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisar las principales variantes anatómicas de la vascularización arterial renal. Resaltar la importancia de reseñar dichas variantes de cara a planificación quirúrgica o endovascular. Revisión de cómo clasificar correctamente las ramas arteriales así como la descripción de sus trayectos.

**Revisión del tema:** La literatura nos muestra clásicamente arterias renales únicas para cada riñón, pero existen múltiples variantes tanto en número como origen de las arterias. Por ejemplo, una arteria polar que se origina en sistema ilíaco nos obliga a incluir ambos sistemas ilíacos en los angioTC solicitados para planificación terapéutica quirúrgica o endovascular. La exclusión accidental de una rama arterial en la implantación de una prótesis cubierta de aorta podría desencadenar una importante isquemia renal con consecuencias sobre la función glomerular. Las arterias renales de un mismo riñón pueden ser múltiples, hasta cuatro para cada riñón, o incluso una sola arteria renal para ambos riñones como puede darse en casos de riñón en herradura. Podemos discernir entre arterias principales o polares. El origen de las arterias suele encontrarse directamente en la aorta, pero también en la mesentérica superior, tronco celíaco o incluso de arterias ilíacas. Otra variante frecuente es la bifurcación arterial prehiliar, de fundamental importancia en los pacientes donantes, ya que se requiere para la cirugía una longitud mínima de 2 cm de arteria renal principal antes de su bifurcación para asegurar una adecuada anastomosis.

**Conclusiones:** El conocimiento y clasificación de las variantes es de relevancia tanto en las intervenciones quirúrgicas por parte de los cirujanos vasculares, urólogos o generales, como en los procedimientos intervencionistas.