



Radiología



RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN EL RIÑÓN TRASPLANTADO (NIVEL II)

J. Gómez Valdés

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España

Resumen

Objetivos docentes: Conocer el papel de la Radiología Vasculare Intervencionista en el manejo de las complicaciones y patología del riñón trasplantado, destacando las actuaciones del radiólogo intervencionista para mantener la viabilidad del injerto renal.

Discusión: Las complicaciones del riñón trasplantado se clasifican según el horizonte temporal de aparición en agudas y crónicas. La patología aguda del injerto renal, incluye el rechazo agudo del trasplante, requiriendo la realización de biopsias percutáneas, con sus posibles complicaciones, habitualmente vasculares, que derivan en tratamientos endovasculares intrarteriales, como en los casos de fistulas arteriovenosas, sangrados activos, bien perirrenales o a vía urinaria, o pseudoaneurismas, subsidiarios de embolización arterial. Las colecciones postquirúrgicas son una complicación muy frecuente en el trasplante renal, requiriendo la realización de drenajes en caso de abscesos, hematomas, linfocelos o urinomas. La patología crónica del trasplante renal incluye tanto complicaciones vasculares como no vasculares. Dentro del grupo vascular, la disfunción del injerto por estenosis de la arteria renal es relativamente frecuente, con buena respuesta al tratamiento endovascular. Los síndromes de intolerancia al injerto renal pueden ser tratados de forma satisfactoria mediante la embolización definitiva del trasplante renal. Aunque es un tratamiento menos frecuente, la trombosis de la vena del injerto puede beneficiarse de una fibrinólisis venosa local. Dentro de la patología crónica no vascular del riñón trasplantado, tiene una importancia fundamental el proceso obstructivo de la vía excretora, provocado frecuentemente por necrosis isquémica en puntos de anastomosis de la vía, conduciendo a una estenosis habitualmente muy refractaria a los diferentes tratamientos, requiriendo la realización de nefrostomías percutáneas, colocación de catéteres de derivación urinaria y dilataciones de la estenosis de la vía urinaria. Los injertos renales pueden también presentar carcinoma de células renales, pudiendo ser subsidiario de tratamiento ablativo percutáneo. El conocimiento de toda la patología y complicaciones del riñón trasplantado es fundamental para su adecuado manejo por el radiólogo intervencionista.

Referencias bibliográficas

1. Kobayashi K, Censullo ML, Rossman LL, et al. Interventional Radiologic Management of Renal Transplant Dysfunction: Indications, Limitations, and Technical Considerations Radiographics. 2007;27:1109-30.
2. Carrafiello G, Laganà D, Mangini M, et al. The role of Interventional Radiology in the management of kidney transplant complications. Radiol Med. 2005;110(3):249-61.
3. Touma J, Constanzo A, Boura B, et al. Endovascular management of transplant renal artery

stenosis. *J Vasc Surg.* 2014;59:1058-65.

4. Kolli KP, LaBerge JM. Interventional Management of Vascular Renal Transplant Complications. *Tech Vasc Interv Radiol.* 2016;19:228-36.
5. Kolli KP, LaBerge JM. Interventional Management of Nonvascular Renal Transplant Complications. *Tech Vasc Interv Radiol* 2016;19:218-27.