



# Radiología



## 0 - ECOGRAFÍA INICIAL EN EL TRASPLANTE RENAL: ¿PREDICE LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES EN LOS PRIMEROS MESES POST TRASPLANTE?

*D. Garrido Alonso, L.F. Rodríguez Gijón, C. Jiménez Martín, M. López Oliva, M.D. Montero Rey y S. de Águeda Martín*

*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Valorar si, con el perfil actual de pacientes con trasplante renal, determinados parámetros ecográficos (longitud renal, ecogenicidad cortical, dilatación pielocalicial, índice de resistencia (IR) y morfología del espectro de onda) en el post trasplante reciente, pueden predecir la aparición de patología aguda: rechazo agudo (RA) o necrosis tubular aguda (NTA) en los tres meses posteriores.

**Material y método:** Hemos realizado un estudio observacional, retrospectivo y longitudinal en 212 pacientes trasplantados de riñón en el periodo 2008-2012. Recogimos los datos ecográficos en la primera semana post trasplante. Comparamos los parámetros mediante chi-cuadrado, test de Mann-Whitney y análisis de supervivencia mediante curvas Kaplan-Meier y regresión de Cox. Los datos obtenidos se trataron mediante códigos para asegurar la confidencialidad de los pacientes.

**Resultados:** En la ecografía de la primera semana se aprecia que: en los pacientes con un  $IR \geq 0,8$ , el riesgo relativo de padecer NTA es 1,87 (IC95%: 1,10-3,20) veces mayor que en el grupo con IR entre 0,5 y 0,8. El RA es más frecuente cuando el espectro de onda es de morfología "parvus et tardus" (32,2%) respecto a los trasplantados con morfología de onda normal (10,2%) ( $p < 0,19$ ). El resto de parámetros no arroja resultados significativos.

**Conclusiones:** Nuestro estudio muestra que en los tres primeros meses post trasplante existe mayor riesgo de RA cuando el estudio Doppler en la primera semana presenta morfología de onda "parvus et tardus", mientras que el aumento del IR ( $\geq 0,8$ ) se asocia a mayor frecuencia de NTA.