



Radiología



0 - Validez diagnóstica del índice de resistencia en pacientes trasplantados renales con disfunción del injerto

P. García Barquín, J. Etxano Cantera, P.J. Slon Roblero, M. Millor Muruzábal, D. Cano y A. Benito Boillos

Clinica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio fue estimar la validez diagnóstica del índice de resistencia (IR) en pacientes trasplantados renales con disfunción del injerto, empleando como gold estándar los hallazgos histopatológicos de las biopsias renales.

Material y método: Retrospectivamente se revisaron las biopsias de 85 pacientes con disfunción del injerto renal que presentaban alteración de la creatinina y disminución del filtrado glomerular. Los pacientes fueron agrupados en función de los hallazgos histológicos en: hallazgos normales, rechazo agudo, rechazo crónico y otros hallazgos. Se evaluó el IR mediante ecografía doppler, considerando como patológico valores $< 0,55$ y $> 0,75$ y se analizó con los hallazgos obtenidos en la biopsia. Se valoró la sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo positivo y el valor predictivo negativo del IR. Se comparó la media del IR en los pacientes con hallazgos anatomopatológicos normales y alterados.

Resultados: El IR fue normal en 59 pacientes y patológico en 26. El IR mostró una especificidad de 72,73%, un valor predictivo positivo de 88,46% y una sensibilidad de 36,47%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,196$) entre los pacientes con hallazgos histológicos normales y las biopsias patológicas.

Conclusiones: A pesar de su baja sensibilidad el IR puede ser un parámetro fiable en la detección de alteraciones intraparenquimatosas del injerto, sobre todo cuando su valor se encuentra alterado. No obstante sigue siendo necesaria la realización de la biopsia para filiar la causa de la alteración renal.