



# Radiología



## 0 - AngioRM sin contraste intravenoso frente a angioRM convencional en el estudio de estenosis de las arterias renales: Estudio prospectivo comparativo

B. Rodríguez-Vigil Junco<sup>1</sup>, R. Peláez Chato<sup>1</sup>, B. Fernández Ruanova<sup>2</sup>, F. López Zarraga<sup>1</sup>, O. García Uriarte<sup>3</sup> y A. Serrano Nieto<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Ostetk Resonancia Magnética, Hospital Santiago Apóstol, Resonancia Magnética, Vitoria, España. <sup>2</sup>Ostetk, I+D+f, Bilbao, España. <sup>3</sup>Hospital Universitario de Álava, Nefrología, Vitoria, España. <sup>4</sup>Siemens, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la precisión de la angioRM sin gadolinio intravenoso (secuencia 3D TrueFISP, NATIVE) con la angioRM convencional en la valoración de estenosis de las arterias renales.

**Material y método:** Estudio prospectivo de pacientes hipertensos con sospecha clínica de hipertensión vasculorrenal y con insuficiencia renal crónica, sometidos a angioRM sin y con gadolinio de forma consecutiva en la misma sesión, con un equipo Magnetom Avanto, Siemens, de 1,5 T. Se valoró la calidad de la señal de la secuencia sin gadolinio en los diferentes segmentos arteriales, comparándola con la angioRM con gadolinio, considerada el estándar de referencia no invasivo. Se estudió la correlación entre ambas técnicas para calcular el grado de estenosis de las arterias renales principales.

**Resultados:** Se evaluaron 11 pacientes, 21 arterias renales. No hubo diferencias significativas en la calidad de imagen de las arterias renales principales y segmentarias, pero sí en arterias intrarrenales ( $\chi^2$ ,  $p = 0,027$ ), con peor calidad de la angioRM sin gadolinio. Arterias distales a estenosis importantes y arterias tortuosas mostraron peor señal en angioRM sin gadolinio. La correlación entre ambas técnicas en la cuantificación de las estenosis fue buena (Spearman,  $r = 0,791$ ).

**Conclusiones:** Nuestros resultados preliminares demuestran que la angioRM sin gadolinio intravenoso es una técnica valiosa y prometedora en el estudio inicial de las arterias renales en pacientes hipertensos con sospecha de estenosis, con buena correlación con la angioRM convencional. Esto apoya su utilización al menos como método de cribado inicial, con la gran ventaja de no ser necesario el uso de gadolinio en estos pacientes con insuficiencia renal.