



Radiología



0 - Necrosis Cortical Renal. Revisión De Los Hallazgos Radiológicos Diagnósticos, Evolutivos Y Diferenciación De Otras Causas De Isquemia Renal

R. Molina Fàbrega¹, C. la Parra Casado², R. Revert Espi¹ e Y. Pallardó Calatayud¹

¹Hospital de Manises, Manises, España. ²Hospital de la Ribera, Alzira, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar los hallazgos radiológicos de la necrosis cortical renal en el contexto de riñón no trasplantado a través de casos prácticos, con seguimiento evolutivo. Recordar las situaciones clínicas asociadas a esta entidad. Diferenciar la necrosis cortical renal de otro tipo de insultos isquémicos renales.

Revisión del tema: La necrosis cortical renal es una rara causa de insuficiencia renal aguda relacionada con diferentes causas aunque normalmente asociados a situaciones de gravedad clínica, con potencial compromiso vital del paciente. Su mecanismo fisiopatológico exacto es todavía desconocido. Su diagnóstico suele ser incidental en el estudio abdominal de pacientes críticos o graves. La imagen es característica en los estudios con contraste intravenoso, demostrando ausencia de realce de córtex con preservación de la médula con o sin signo de ribete capsular que permite diferenciarla de otras causas de isquemia renal. Suele ser bilateral al ser secundaria a un proceso sistémico aunque se han descrito casos unilaterales. El área de necrosis cortical puede acabar calcificando dando un patrón de nefrocalcinosis cortical. La evolución normal es hacia atrofia renal, que ocasiona insuficiencia renal y normalmente los pacientes terminan diálisis o siendo incluidos en programas de trasplante. No tiene un tratamiento específico, salvo el de la causa que la origine y medidas de soporte.

Conclusiones: La necrosis cortical renal puede ser considerada una “aunt minnie” por imagen al presentar unos hallazgos radiológicos característicos. Las técnicas de imagen con contraste en todas sus modalidades pueden diagnosticarla aunque especialmente la TC suele demostrar también en ocasiones la etiología causante.