

DISECCION DE ARTERIA RENAL (DAR), ASOCIADO A ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL (AAA).

Autores:

Carlos Alberto Solano, Agustina Convertí, Juan Sebastián Jaramillo.

Centro Medico Deragopyan, Buenos Aires, Argentina.

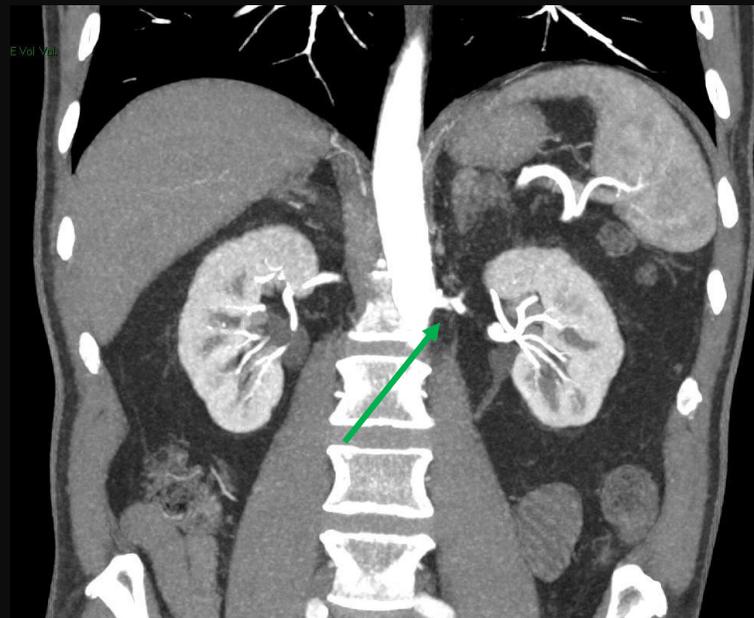
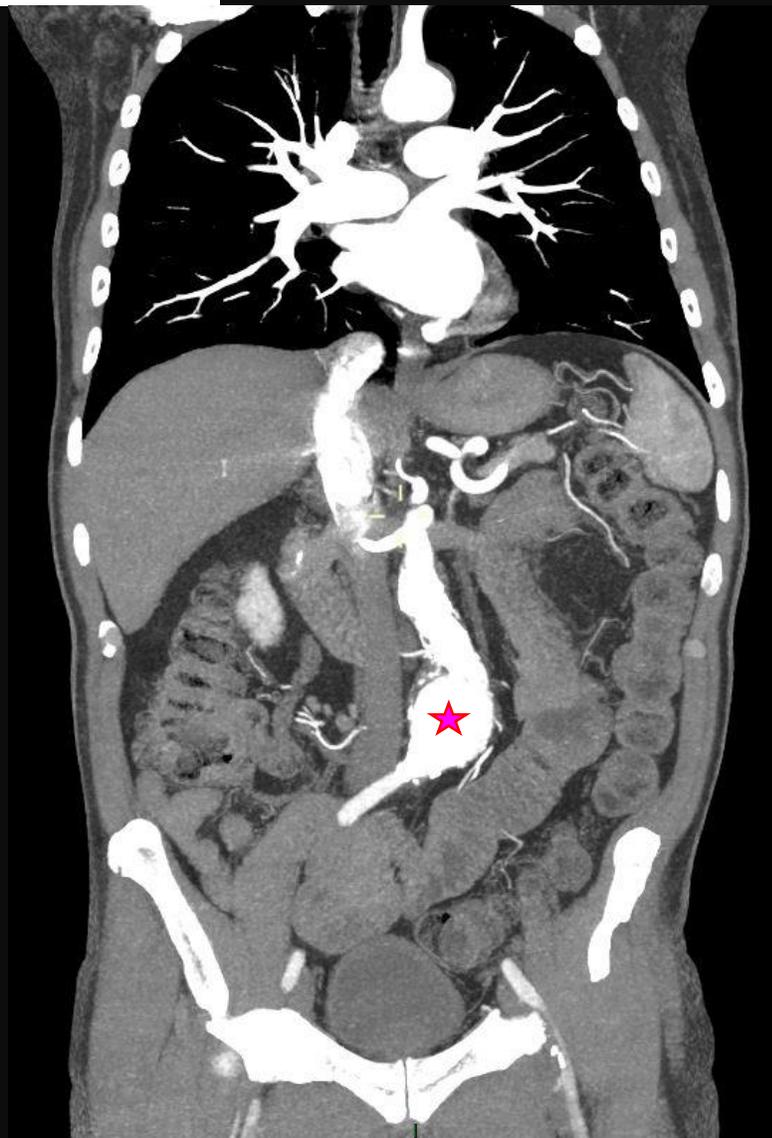


PRESENTACIÓN DEL CASO

- Masculino de 69 años, con antecedente de Hipertensión arterial, tabaquista severo activo.
- Consulta a control ambulatorio, por sensación de masa pulsátil, dolor abdominal y irradiado a región lumbar, asociado a dolor en miembros inferiores y frialdad de los mismos.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

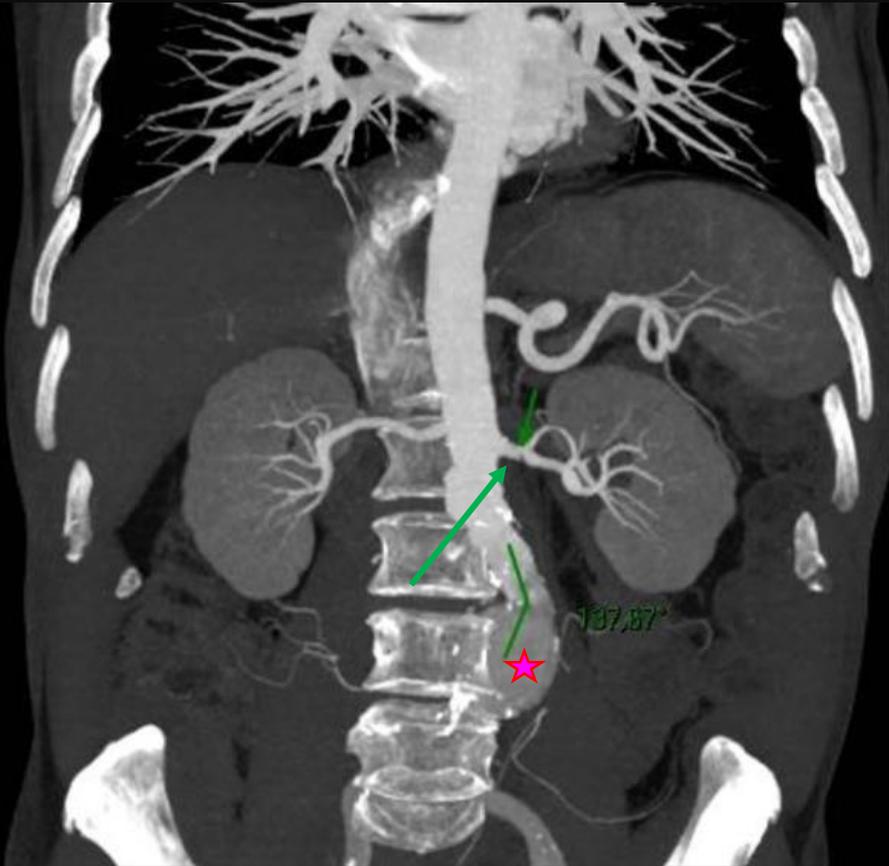


- AAA infra renal, de 53 mm, trombosis circunferencial y placas calcificadas, con presencia de flap intimal continuo hacia el nacimiento de la arteria renal izquierda, compatible con DAR.

FLECHAS VERDES, FLAP DE DISECCION ARTERIA RENAL IZQUIERDA, CORTE CORONAL Y AXIAL CON MIP
ESTRELLA MUESTRA (AAA) VISTA CORONAL



DISCUSIÓN



- La DAR una entidad poco frecuente, se presenta mayormente de manera aguda asociado a presencia de infartos renales y/o signos de hipoperfusión renal. Los principales factores desencadenantes son: trauma, disección de aorta, displasia fibromuscular, aterosclerosis, enfermedades de tejido conectivo e iatrogenia con predominio en el sexo masculino y tabaquistas. Se puede clasificar de curso agudo teniendo un compromiso renal rápido o de curso crónico que lleva a un deterioro progresivo del funcionamiento renal.

FLECHAS VERDES, FLAP DE DISECCION ARTERIA RENAL IZQUIERDA, CORTE CORONAL CON MIP + RECONSTRUCCION 3D
ESTRALLA MUESTRA (AAA)



- Ante la sospecha clínica de esta entidad, se utilizan distintos métodos imagenológicos como el doppler renal que muestra alteración de la señal doppler, con baja sensibilidad y especificidad.
- Otro método utilizado es la Angiotomografía abdominal siendo el gold estándar diagnóstico debido a su mayor resolución y a la completa valoración anatómica de la DAR, Finalmente la Angiografía renal continua siendo el método complementario diagnóstico y en ocasiones terapéutico.
- Las principales complicaciones de la DAR son lesión focal renal, hipertensión renovascular maligna que podría llevar al paciente a nefrectomía.





CONCLUSIÓN

La DAR es un evento raro, en la mayoría de los casos de curso súbito debe ser diagnosticado de forma precoz. Las imágenes son importantes para la determinación del diagnóstico, siendo la angiotomografía el gold estándar al estudiar de forma precisa el lugar de la disección y la anatomía vascular. Finalmente es importante el diagnóstico precoz para aumentar las posibilidades de preservar el órgano del paciente y evitar complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Gozzo, C., Giambelluca, D., Cannella, R., Caruana, G., Jukna, A., Picone, D., Midiri, M., & Salvaggio, G. (2020). CT imaging findings of abdominopelvic vascular compression syndromes: what the radiologist needs to know. *Insights into Imaging*, 11(1).
- F. Borja, R. González, N. Rodríguez, M. Ursu, C. Varela, A. Vukusich. Disección espontánea de la arteria renal e infarto renal: Dos casos clínicos. *Rev Med Chile.*, 136 (2008), pp. 1183-1187
- Van Rooden CJ, Van Baalen JM, Van Bochel JH. Spontaneous dissection of renal artery: long-term results of extracorporeal reconstruction and auto-transplantation. *J Vasc Surg* 2003; 38: 116-22.