

PSEUDOANEURISMA RENAL POST NEFROLITOTOMÍA PERCUTÁNEA (NLTP):

A PROPÓSITO DE UN CASO

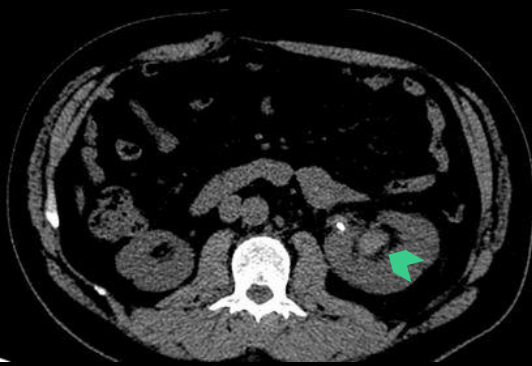
AUTORES:

**C. Tregesa, A. Núñez, R. Re
G. Espil, A. Salamida,
N. Larrañaga**

PRESENTACIÓN DEL CASO:

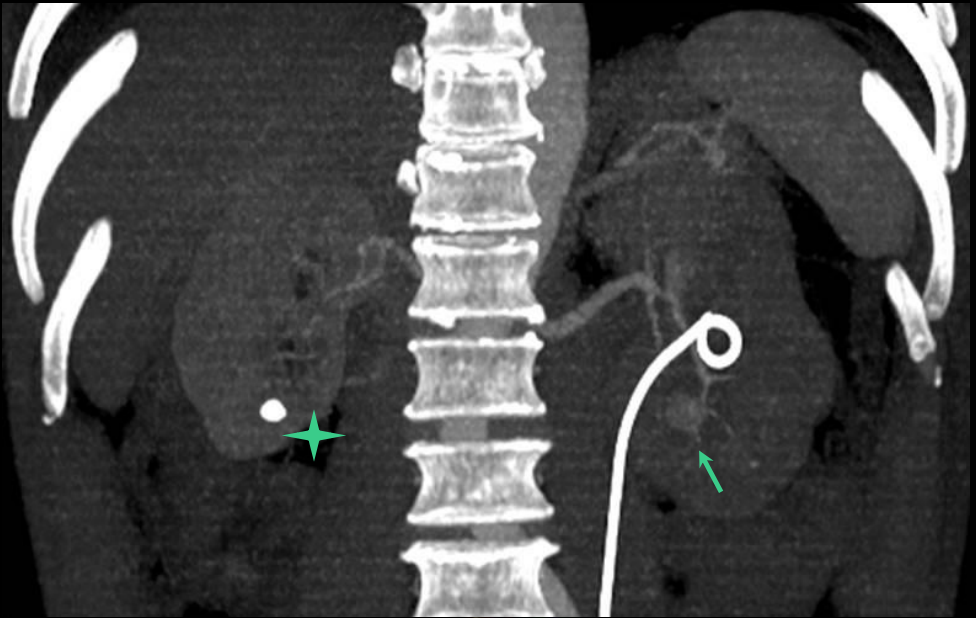
- Paciente masculino de 59 años.
- Antecedentes de litiasis renal bilateral que se trató hace 1 mes con NLTP con posterior colocación de catéter doble J por hidronefrosis y lito residual en tercio superior del uréter.
- Ingresa actualmente por IRC reagudizada y hematuria.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TCMD con contraste E.V: imagen que realza en fase arterial en polo inferior del riñón izquierdo de aspecto sacular (→), con restos hemáticos a nivel pielocalicial (★)homolateral y en vejiga(↖).

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TCMD-3D:

Litiasis en polo inferior del RD. (★)

Imagen sacular compatible con
pseudoaneurisma renal izquierda (→)

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Angiografía: lesión pseudoaneurismática de 3 mm de diámetro (→) a nivel del polo inferior renal izquierdo. Se realiza embolización con fragmentos de esponjostán.

DISCUSIÓN:

Las lesiones arteriales renales asociadas a procedimientos terapéuticos, son poco frecuentes pero potencialmente mortales.

Los **pseudoaneurismas de la arteria renal (PSA)** se producen como consecuencia de una lesión directa en la pared arterial con fuga a alta presión desde la arteria lacerada hacia un sistema de menor resistencia, como la adventicia y/o tejidos circundantes.

El sitio más común para el sangrado significativo son las **arterias segmentarias**. Estas arterias están rodeadas por tejido denso parenquimatoso, y el tubo de nefrostomía puede comprimirlas fácilmente.

DISCUSIÓN:

El síntoma principal generalmente incluye **hematuria macroscópica**, pero estas pueden cursar de manera asintomática resultando en un diagnóstico incidental.

Alrededor del 1% de los pacientes sometidos a **nefrolitotomía percutánea (NLTP)** tienen un sangrado lo suficientemente grave como para requerir angioembolización.

DISCUSIÓN:

TÉCNICAS DE IMAGEN

- **TCMD: imagen sacular con** realce arterial dentro de un hematoma o como una irregularidad focal de la pared del vaso lesionado con pico de realce en dicha fase. Ventajas: reformateo multiplanar-detección de lesiones renales asociadas.
- **Angiografía:** Gold standard. Evalúa las características del PSA así como también todo el árbol arterial distal permitiendo la embolización endovascular.

CONCLUSIÓN:

Los PSA son una complicación poco frecuente y un desafío para el radiólogo, quien debe realizar un diagnóstico temprano a través de la TCMD evaluando la anatomía vascular, sitio de sangrado, tamaño exacto, ubicación y número de arterias alimentarias que podrían embolizarse para poder instaurar un tratamiento oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Michelle Jo Semins, Leonid Bartik, Ben H. Chew, Elias S. Hyams, Mitchell Humphreys, Nicole L. Miller, Ojas Shah, Ryan F. Paterson, and Brian R. Matlaga: Multicenter Analysis of Postoperative CT Findings After Percutaneous Nephrolithotomy: Defining Complication Rates- © 2011 Elsevier Inc.
- Kubilay Inci, M.D.,¹ Barbaros Cil, M.D.,² Sertac Yazici, M.D.,¹ Bora Peynircioglu, M.D.,² Bekir Tan, M.D.,¹ Ahmet Sahin, M.D.,¹ and Cenk Yucel Bilen, M.D.¹: Renal Artery Pseudoaneurysm: Complication of Minimally Invasive Kidney Surgery- JOURNAL OF ENDOUROLOGY Volume 24, Number 1, January 2010 ^ª Mary Ann Liebert, Inc.
- Arvind P Ganpule , Darshan H Shah , Sanika A Ganpule , Ravindra B Sabnis ,Mohan M Rajapurkar , Mahesh R Desai¹: Role of multi-detector computed tomography (MDCT) in management of post percutaneous nephrolithotomy (PCNL) bleeding- Department of Urology, Muljibhai Patel Urological Hospital, Nadiad, India - 22 Nov 2013.
- Serkan Güneşli, Mustafa Gök, Halil Bozkaya, Celal Çınar, Arastu Tizro, Mehmet Korkmaz, Yiğit Akın, Mustafa Parıldar, İsmail Oran- Endovascular management of iatrogenic renal arterial lesions and clinical outcomes-© Turkish Society of Radiology 2015
- Sayf Al-Katib , Monisha Shetty, Syed Mohammad A. Jafri, Syed Zafar H. Jafri. Radiologic Assessment of Native Renal Vasculature: A Multimodality Review- RadioGraphics- Jan 11 2017.
- Amandeep Manjeet Arora , Prakash W. Pawar , Ashwin S. Tamhankar , Ajit S. Sawant , Shankar T. Mundhe , y Sunil R. Patil. Predictors for severe hemorrhage requiring angioembolization post percutaneous nephrolithotomy: A single-center experience over 3 years.Urol Ann. 2019