UROLOGÍA EN IMÁGENES

Aneurisma de arteria renal.

Roberto Hugo Martínez-Rodríguez, Javier Ponce de León, Luís Gausa Gascón, María Montlleó, Joan Caparros y Humberto Villavicencio.

Fundació Puigvert. Barcelona. España.

Los aneurismas de arterias renales son raros, con una incidencia aproximada del 0,09% en la población general (1). Pueden manifestarse clínicamente como hipertensión renovascular, trombosis de la arteria renal, infartos renales por émbolos e incluso participar en la formación de fístulas arteriovenosas (2).

En la mayoría de los pacientes el diagnóstico se realiza de manera incidental durante procedimientos radiológicos efectuados en el estudio de otras patologías.

Su mayor peligro reside en la posibilidad de ruptura. El diámetro aneurismático sigue planteando controversias en la decisión quirúrgica, así como la técnica de elección y el modo de seguimiento en aquellos no subsidiarios de cirugía. Un diámetro superior a 2 cm. parece ser aceptado por la mayoría de autores como indicación quirúrgica (3,4). Aunque clásicamente se ha considerado la presencia de calcificaciones como factor protector de la ruptura, no se ha podido evidenciar estadísticamente esta relación (4).

Figura 2. Imagen tomográfica.

Figura 1. Aneurisma arteria renal calcificado.

BIBLIOGRAFÍA y LECTURAS RECOMENDADAS

1. STANLEY, J.C.; RHODES, E.L.; GEWERTZ, B.L. y cols.: "Renal artery aneurysms. Significance of macroaneurysms exclusive of dissections and fibrodysplastic mural dilations". Arch Surg; 110: 1327. 1975.
2. ESKANDARI, M.K.; RESNIK, S.A.: "Aneurysm of the renal artery". Semin Vascular Surgery, Dec; 18:202. 2005.
3. LACOMBE, M.: "Aneurism of the renal artery". J. Mal. Vasc. ;20; 257. 1995.
4. PETER, K.; HENKE, M.D.; JEFFRY, D. y cols.: "Renal artery aneurysms. A 35-year clinical experience with 252 aneurysms in 168 patients". Ann Surg. October; 234: 454. 2001.

Correspondencia

Roberto Hugo Martínez-Rodríguez
 C/Cartagena 340-350
 08025 Barcelona. (España).
 hugomar2@yahoo.es