

## UROLOGÍA EN IMÁGENES

Arch. Esp. Urol. 2009; 62 (1): 83-84

### "TRAUMATISMO RENAL GRAVE"

*María José Donate Moreno, Antonio S. Salinas Sánchez, Carlos Martínez Sanchiz, Héctor Pastor Navarro, Pedro Carrión López, Jesús Martínez Ruiz y Julio A. Virseda Rodríguez.*

*Servicio de Urología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete. España.*

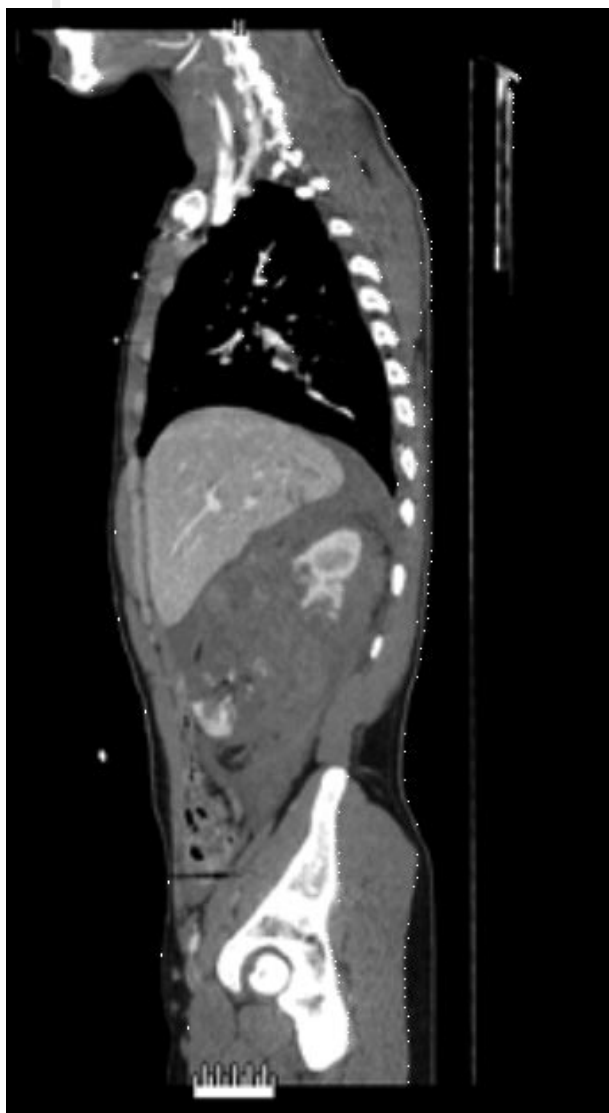


FIGURA 1.

V arón de 18 años de edad que sufre un accidente de tráfico. Es trasladado al hospital presentando dolor torácico y en fosa lumbar derecha y hematuria macroscópica intensa.

En la exploración se objetivaba equimosis en flanco derecho, defensa en el hemiabdomen derecho con sensación de masa abdominal desde hipocondrio hasta fosa ilíaca derecha.

Se realizó TAC craneal y toracoabdominopélvico (Figuras 1 y 2) donde se apreciaba un gran hematoma retroperitoneal derecho

### CORRESPONDENCIA

María José Donate Moreno  
 Ávila, 17 - 4ºG  
 02002 Albacete. (España).  
 donajiu@ono.com

y fragmentación completa del riñón derecho, situándose el fragmento renal inferior a nivel de fosa ilíaca derecha. Se trataba de una lesión grado V según la clasificación de los traumatismos renales de la Asociación Americana de Trauma.

El paciente también presentaba fracturas costales múltiples, contusión pulmonar derecha y hemoperitoneo por sospecha de rotura del segmento VI hepático.

El estado clínico del paciente era crítico, en situación de shock hipovolémico por lo que ante la magnitud de la lesión renal y la existencia de lesiones asociadas se indicó cirugía urgente.

Se realizó laparotomía media supra e infraumbilical. Se descartó la existencia de daño hepático procediendo al clampaje del pedículo renal derecho, evacuación del hematoma retroperitoneal y exéresis de los dos fragmentos renales. Se comprobó la indemnidad del riñón izquierdo.

La evolución postoperatoria del paciente fue favorable.



FIGURA 2.