III TROBADA DE RESIDENTS DE NEFROLOGIA DE CATALUNYA
XXXI REUNIÓ ANUAL DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA
SCN SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA
Consorci Sanitari Integral
10, 11 i 12 DE JUNY 2015
Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí

RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO Y SEGURIDAD DE LA BIOPSIA RENAL TRANSYUGULAR. EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL VALL D'HEBRON EN LOS ÚLTIMOS DOCE AÑOS

Karla V. Arredondo, Juliana Jaramillo Vásquez, Katheryne Romero Jaller, Carla Gonzalez, Iratxe Diez Miranda, Mercedes Pérez Lafuente, Irene Agraz Pamplona, Alfons Segarra Medrano, Antoni Segarra Medrano
Servicio de Nefrología. Hospital Universitari Vall d'Hebron

Introducción: La biopsia renal transyugular (BTY) es una alternativa a considerar a la biopsia ecodirigida cuando hay dificultad técnica o contraincicación para esta última. Sin embargo , hay controversia sobre su rendimiento, indicaciones y posibles complicaciones. Objetivos: Describir las principales indicaciones de biopsia renal por vía transyugular en el Hospital Vall d Hebron en el período 2003-2015, analizar la rentabilidad de la muestra renal y analizar las complicaciones que presentaron los enfermos tras ser sometidos al procedimiento. Enfermos y Métodos: Se analizaron los datos demográficos y clínicos, rendimiento y morbilidad en 40 pacientes sometidos a biopsia renal por vía transyugular en el Hospital Vall d'Hebron en un período de 12 años. Resultados 23 enfermos (57.5%) eran hombres , la edad media fue de 56,7 años; la creatinina media fue de 3.48 mg/dl. Un 7.5% eran monorrenos. La principal indicación para la BTY fue la dificultad de la técnica percútanea por obesidad extrema , seguida de la necesidad de realización de doble biopsia (hepática y renal). En 11 casos (27.5%) , la indicación fue por alto riesgo de hemorragia por plaquetopenia y/o alteraciones en la coagulación. Se obtuvo material suficiente para el diagnóstico en el 68 % de los casos. El número medio de glomerulos obtenido en cada muestra fue de 5. Presentaron complicaciones hemorrágicas 5 enfermos (12,5%) . Tres pacientes presentaron hematoma perirrenal leve y dos extravasación de contraste a otro nivel. En ningun caso debió realizarse embolización o nefrectomia. Conclusiones: La BTY es una opción diagnóstica a considerar en caso de dificultades técnicas para la biopsia ecodirigida o de necesidad de doble biopsia hepática y renal . Sin embargo, no está extenta de complicaciones hemorrágicas, por lo que , en caso de alteraciones en la hemostasia, su seguridad sigue siendo controvertida.