



RESULTADOS, CARACTERISTICAS TÉCNICAS Y OPTIMIZACIÓN DE BIOPSIA DE INJERTO RENAL ECOGUIADA

J. Juega, M. Troya, L. Cañas, M. Perez, J. Bonet, R. Lauzurica
Servei de Nefrologia, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona

De enero 2014 a agosto 2016, 183 biopsias de injerto ecoguiadas en nuestra institución. Optimización del protocolo de biopsia: de 24h de hospitalización a protocolo ambulatorio de 6h de observación y alta. de técnica compartida por radiólogos y nefrólogos a biopsia ecoguiada por nefrólogo autónomamente. Decidimos cambiar de aguja 14 G a 16 G. Analizamos retrospectivamente los resultados. RESULTADOS: 183 biopsias de injerto renal realizadas. 79,8% realizado por radiólogo y nefrólogo juntos. 20,2% de nefrólogo solo. Protocolo ambulatorio con 6 horas de observación 51,4%. Pistola 14 G en 43,2%, 16 G en 37,7%, 18 G en 6%. Edad media 54 ± 14 , 66,7% varón. Media punciones 2 ± 1 , media cilindros útiles $1,5 \pm 0,5$. Media de niveles de hemoglobina pre-biopsia $11,5 \pm 1,8$ gr / dl, post-biopsia $10,9 \pm 1,75$ gr / dl, el cambio medio de Hb $0,65 \pm 0,62$. media de glomérulos obtenidos 18 ± 11 . Los 14 G se utilizaron principalmente para el protocolo de hospitalización (52%), para la técnica compartida (54,8%), mientras que 16 se utilizaron principalmente en casos ambulatorios (47%) y todos los casos de técnica independiente del nefrólogo. Complicaciones globales 7,7%. Mayor en casos de técnica compartida frente a nefrólogo independiente (8,2 vs 5,4%). No diferencias entre complicaciones en los casos de ingreso vs ambulatorios (7,8 vs. 7,4%). Más complicaciones usando 14 G vs 16 G (11,2 vs 4,3) un caso (0,3%) embolización segmentaria intravascular No nefrectomías ni muertes CONCLUSIONES: Menos complicaciones con muestra correcta usando 16 G vs 14 G. no diferencias en complicaciones entre protocolo hospitalización vs ambulatorios. Menos complicaciones nefrólogo autónomo vs. técnica compartida. AL seleccionar los casos con 16G complicaciones similares. La biopsia de injerto renal ecoguiada por nefrólogo autónomo con 16 G y 6 horas de observación es segura, eficiente, ahorra costes y optimiza el proceso de biopsia