

RIÑON EN HERRADURA — ARTERIOGRAFIA SELECTIVA

Dres. CESAR GOTTA, JULIO C. SALVIDEA, MARIO O. MARTELLA
y GLORIA E. DIAZ

Pereyra Caldas, uno de los pioneros de la aortografía translumbar, señaló las posibilidades de la arteriografía en el estudio de esta especial anomalía.

Tanto de la aortografía translumbar, como de su equivalente, la aortografía a través de un cateter libre in situ, es posible extraer dos tipos de informaciones:

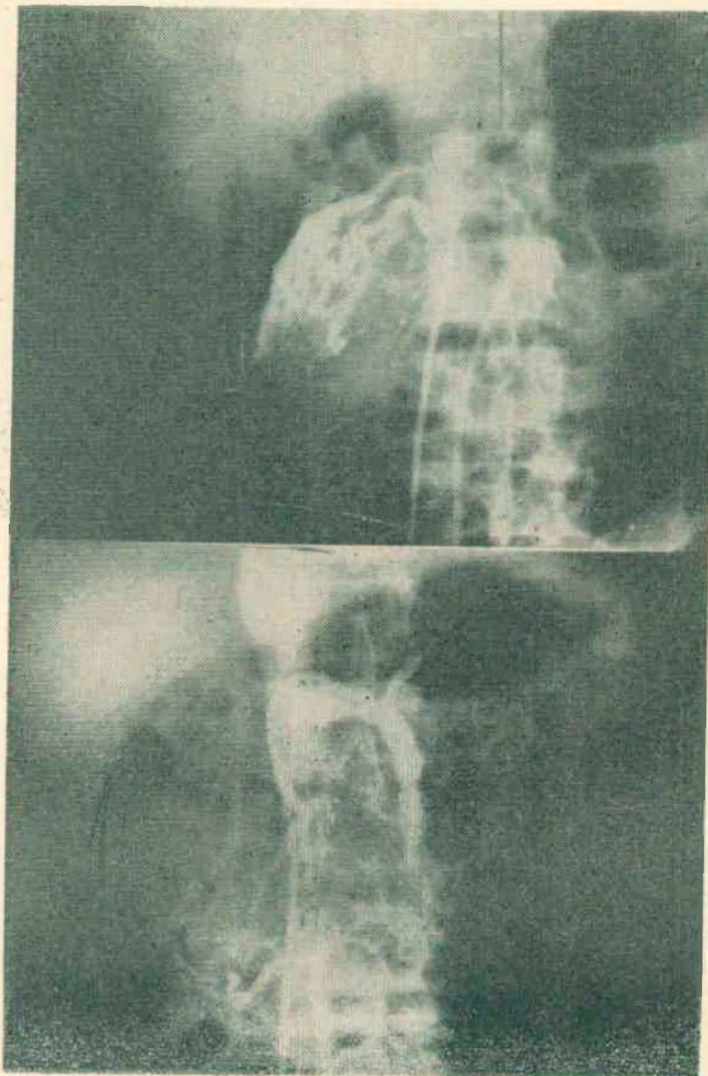


FIGURA 1

- 1º) Si la técnica de ejecución es impecable, el nefrograma señalará la naturaleza del istmo.
- 2º) La fase arterial resulta útil como orientación del estudio selectivo, pero creemos que, contando simplemente con el mapa aortográfico, resulta imposible pretender dilucidar qué arterias corresponden al Riñon en Herradura.

La necesidad del estudio angiográfico del riñón en herradura, está dada sus complicaciones.

Un dato de fundamental importancia para el cirujano que deba resolver un problema semejante, es la determinación de la naturaleza fibrosa o parenquimatosa del istmo.

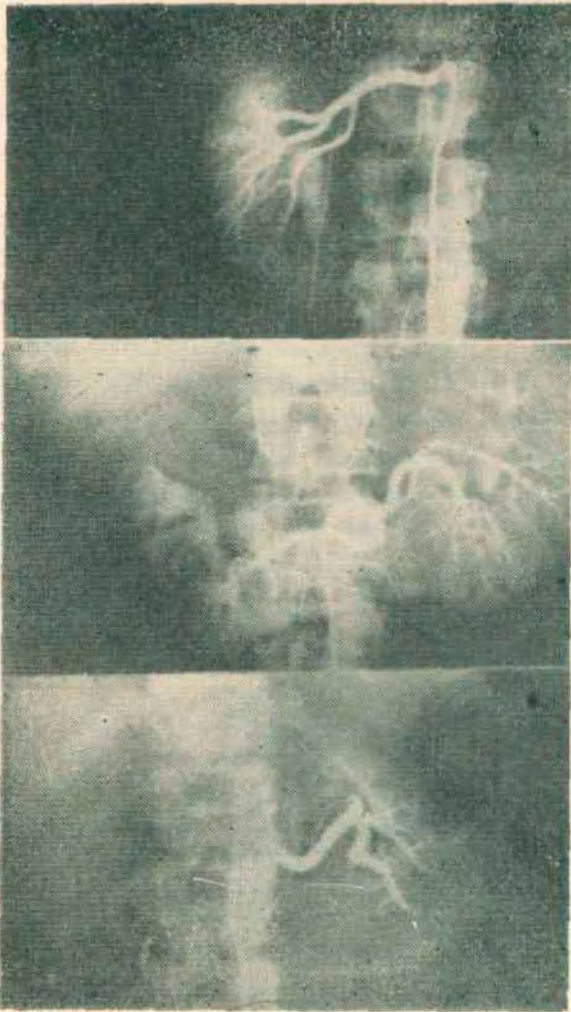


FIGURA 2

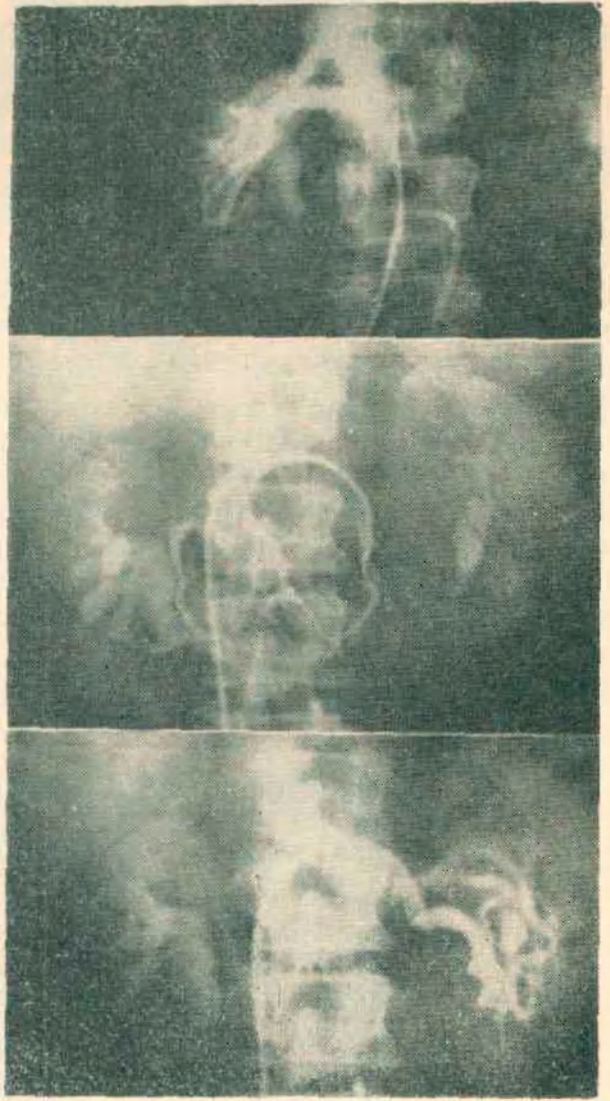


FIGURA 3

Pero es evidente que una cirugía que requiere tanta precisión, no puede despreciar información que le permita conocer previo al acto quirúrgico, la exacta vascularización de todos los segmentos.

Es así que la Arteriografía y la Flebografía selectiva resultan de elección en el estudio de esta entidad.

En uno de los pacientes estudiados fue dable observar que una misma rarteria irrigaba al polo sperior izquierdo y al polo superior derecho.

Una cirugía dirigida al polo superior izquierdo, en este caso, debe forzosamente, conocer y aquilatar este dato angiográfico.

Este mismo paciente presentaba un sistema venoso a la izquierda, el que a su vez drenaba parte del sector derecho. Una eventual ligadura de esta vena significaría por supuesto, el sacrificio del segmento derecho.

Además de los fundamentos requeridos para el diagnóstico de precisión de riñón en herradura, la arteriografía selectiva es capaz de suministrar datos de orden más general, tales como estado de las ramas de

origen o del parénquima, los que sumados a los anteriores, permitirán un enfoque real y completo del problema a resolver.

Ejemplo:

Fibroelástica en la arteria del polo superior derecho.

Curso de tortuoso de la porción intraparenquimatoso de los vasos, índice de un proceso de retracción renal.

De acuerdo a informes necrópsicos, el riñón en herradura, estaría presente en la proporción de 1 cada 500 a 600 casos.

En estudios pielográficos, la estadística estaría alrededor de 1 cada 200.

En nuestra estadística de angiografía (seis casos) representan el 1 % del total.

El primer dato debe reflejar más objetivamente la realidad que aquellos porcentajes deducidos de los estudios radiográficos, puesto que a éstos llegan aquellos pacientes con una orientación diagnóstica más o menos definida.

Mientras que en el riñón normal, por lo general, existe una sola arteria para cada riñón (72 %), en el riñón en herradura lo característico es la presencia de numerosas arterias aberrantes, cuyo número (de acuerdo a la literatura y a nuestra propia casuística) varía entre 2 y 10, y su punto de emergencia puede estar situado a diferentes niveles de la aorta abdominal o de alguno de sus ramos.

Presentamos a continuación el estudio completo arteriográfico y flebográfico de uno de los riñones en herradura de nuestra casuística.