

Instituto de Cirugía de Haedo
 Servicio Urología
 Jefe Dr. MARCO A. CASTRIA

"LA ARTERIOGRAFIA RENAL EN LA HIDRONEFROSIS"

Dres. MARCO A. CASTRIA *; OSMAR R. BELOSSI y LUIS E. ROMERO

La angiografía renal permite valorar la función renal potencial, factor sumamente importante en la elección del correcto criterio quirúrgico.

Si la función es buena la obstrucción puede ser controlada por una operación conservadora, pero si la angiografía renal evidencia una atrofia extensiva del parénquima y los vasos, la nefrectomía debería ser la terapéutica racional.

En una condición como la obstrucción uretérica unilateral, la pielografía puede dar una impresión confundente acerca del estado funcional del riñón, situación encontrada a menudo en la cirugía urológica. Dichas obstrucciones pueden ser debidas a: 1) litiasis; 2) estenosis ureteral; 3) tumor vesical con perturbación de la luz del ostium; 4) a una estrangulación quirúrgica del uréter, etc.

En todas estas condiciones con obstrucción completa del uréter la excreción renal cesa. La remoción del obstáculo a tiempo es seguida por recuperación de la función, pero si el mismo persiste se producirá daño parenquimatoso irreversible con marcada disminución de la función renal.

La arteriografía renal se ha mostrado muy útil para la valoración de la misma, demostrando que la recuperación estará condicionada por la premura con que se actúa frente al factor agresivo, cuyos parámetros serán el calibre de la arteria renal y de sus ramas y el aspecto de su nefrograma.

Experimentalmente se ha comprobado que el calibre arterial y el efecto nefrográfico disminuyen gradualmente en la obstrucción ureteral unilateral, después que él mismo ha sido ocluido durante 30 días, aproximadamente, constatándose que el calibre vascular era sólo la mitad de su diámetro original. Si dentro de este lapso de tiempo se consigue eliminar el factor obstructivo, hay gran posibilidad de recuperación de la arteria renal en cuanto a su calibre se refiere y por consiguiente a la función del órgano. Estas observaciones experimentales generales asociada a la valoración clínica sugieren las siguientes conclusiones: a) el calibre de la arteria renal y de sus ramas intrarrenales es una buena medida para apreciar la función renal; b) si el calibre de la arteria renal es normal el riñón es capaz de recuperar su función en cuanto sea eliminado el obstáculo; c) si el calibre de la arteria renal es menor del 50 % de lo normal la pérdida de la función debe considerarse como permanente, por lo que la remoción del obstáculo no determinará la reversibilidad del proceso.

Descripción radiológica: La arteria renal es usualmente desplazada en una curva hacia arriba cuando hay una pelvis renal dilatada; las ramas intrarrenales son marcadamente elongadas y dislocadas alrededor de los perfiles cavitarios. Cuando se hace el timing de las exposiciones debe ser recordado que la fase nefrográfica aparece más tardíamente sobre un riñón hidronefrótico que sobre el otro normal y que esto es a menudo de corta duración.

En casos de uronefrosis de larga data la densidad del parénquima en la faz nefrográfica es sólo ligeramente aumentada y en destrucciones extensas puede no existir.

* Bustamante 2143 - Capital.

**una nueva forma
de administrar
cloramfenicol**

AMFOCLOR

**UNICA COMBINACION DE CLORAMFENICOL
Y AMFOTERICINA B**

**Eficaz en el tratamiento de las infecciones
susceptibles al cloramfenicol.**

**Eficaz en la profilaxis y tratamiento de la
sobreinfección moniliásica.**

**Eficaz en la terapéutica inespecífica
concomitante por su contenido**

PRESENTACION:

**Frascos con 12 cápsulas. Cada cápsula contiene:
250 mg. de Cloramfenicol, 50 mg. de actividad
de Amfotericina B y 250 mg. de vitamina C.
de vitamina C.**

SQUIBB

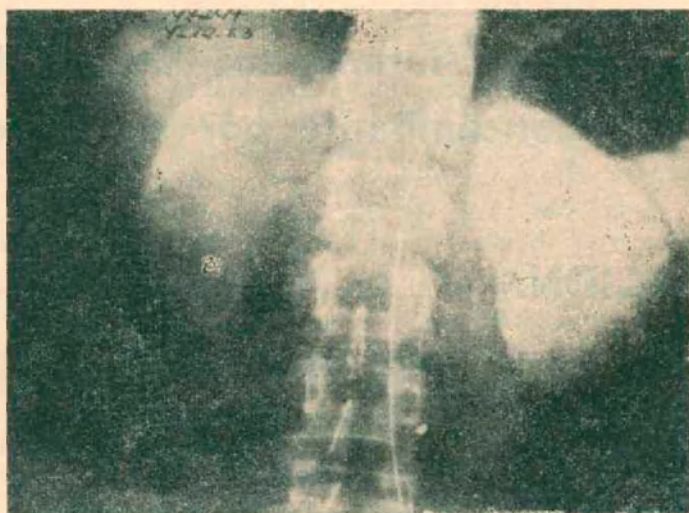
Conclusiones

La función renal reducida en largo tiempo conduce a la atrofia del sistema vascular, por lo que las alteraciones del sistema arterial renal pueden parcialmente reflejar la capacidad de la función del órgano.

El angiograma de la hidronefrosis está caracterizado por estiramiento y desplazamiento de los vasos en el seno renal, con una reducción del calibre y el número de los mismos de acuerdo al grado de la uronefrosis. La faz nefrográfica nos permitirá apreciar falta de homogeneidad en la densidad del contraste, correspondiendo el débito de la misma al deterioro del parénquima renal producido por el proceso hidronefrótico.



Arteriografía renal. Disminución de calibre, elongación y reducción del número de arteriolas en riñón derecho por hidronefrosis



Faz nefrográfica. Falta de homogeneidad de la densidad del contraste correspondiente a las geodas hidronefróticas