

PROFUNDIZANDO EN LA EFICACIA DE LA EMBOLIZACIÓN EN EL SÍNDROME DE INTOLERANCIA AL INJERTO RENAL

Oumayma Bouarich, Candela Moliz Cordon, Rubén Xavier Schuldt, Eugenia Sola Moyano, Cristina Gutiérrez de la Fuente, Elvira Esquivias De Motta, María Dolores Martínez Esteban, Domingo Hernández Marrero.

El síndrome de intolerancia al injerto (SII) es una complicación que ocurre aproximadamente en el 40% de los pacientes con pérdida del injerto renal. Tradicionalmente, el tratamiento ha sido la nefrectomía del injerto. Debido a las complicaciones que puede conllevar esta intervención, en los últimos años se apuesta por la realización de una embolización del injerto renal, con tasas de respuesta cercanas al 92%.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo que describe las características clínicas, la evolución y respuesta a la embolización renal por SII en nuestro centro. Se incluyeron 12 pacientes con SII a los que se realizó embolización del injerto entre septiembre 2018 y febrero 2022.

RESULTADOS

Edad (mediana, rango)	46 (31-57)
Sexo (n, %)	
- Mujer	8 (66.7)
- Hombre	4 (33.3)
Etiología de la enfermedad renal crónica (n, %)	
- Glomerulonefritis	6 (50)
- Patología urológica	3 (25)
- Poliquistosis renal	3 (25)
Causa de la pérdida del injerto (n,%)	
- Inmunológica	6 (50)
- Recidiva de la enfermedad de base	2 (16.7)
- Infecciones de repetición	4 (33.3)
Infecciones de orina de repetición (n,%)	
- No	8 (66.7)
- Sí	4 (33.3)
Tiempo desde inicio de HD hasta embolización (mediana, rango)	8 (5-9)
Tratamiento con corticoides (n,%)	
- Sí	12 (100)
- No	0 (0)

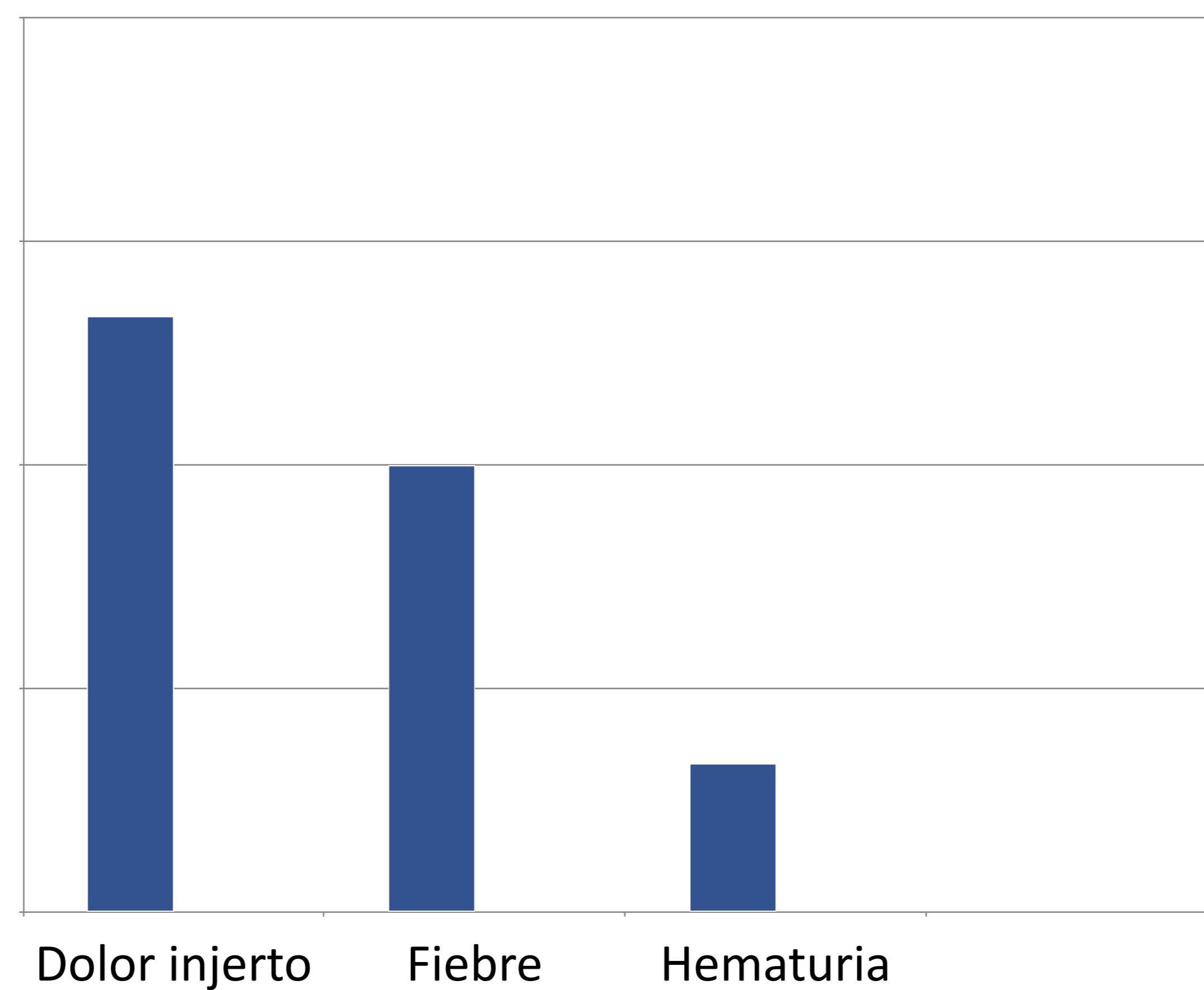


Figura 2. Síntomas pre-embolización

	Pre-embolización	Post-embolización
Proteína C reactiva (mediana, rango)	67.9 (0-139)	41.9 (5.1-280)
Hemoglobina (mediana, rango)	11.05 (8.3-12.72)	10.3 (9.4-11.7)
PRA (mediana, rango)	79 (64-98)	99 (96-99)

p=0,068

Figura 3. Parámetros analíticos.

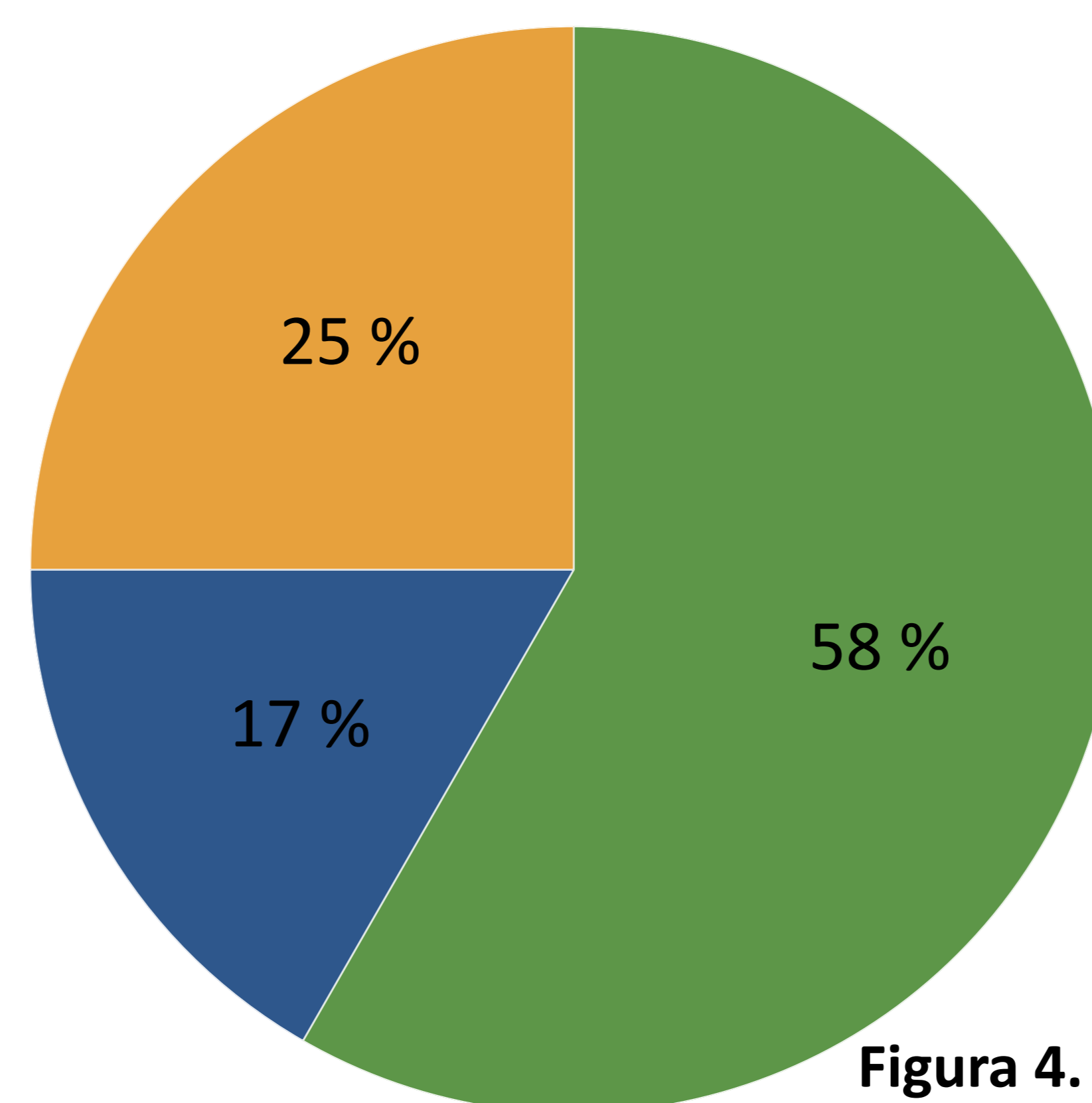


Figura 4. Complicaciones post-embolización

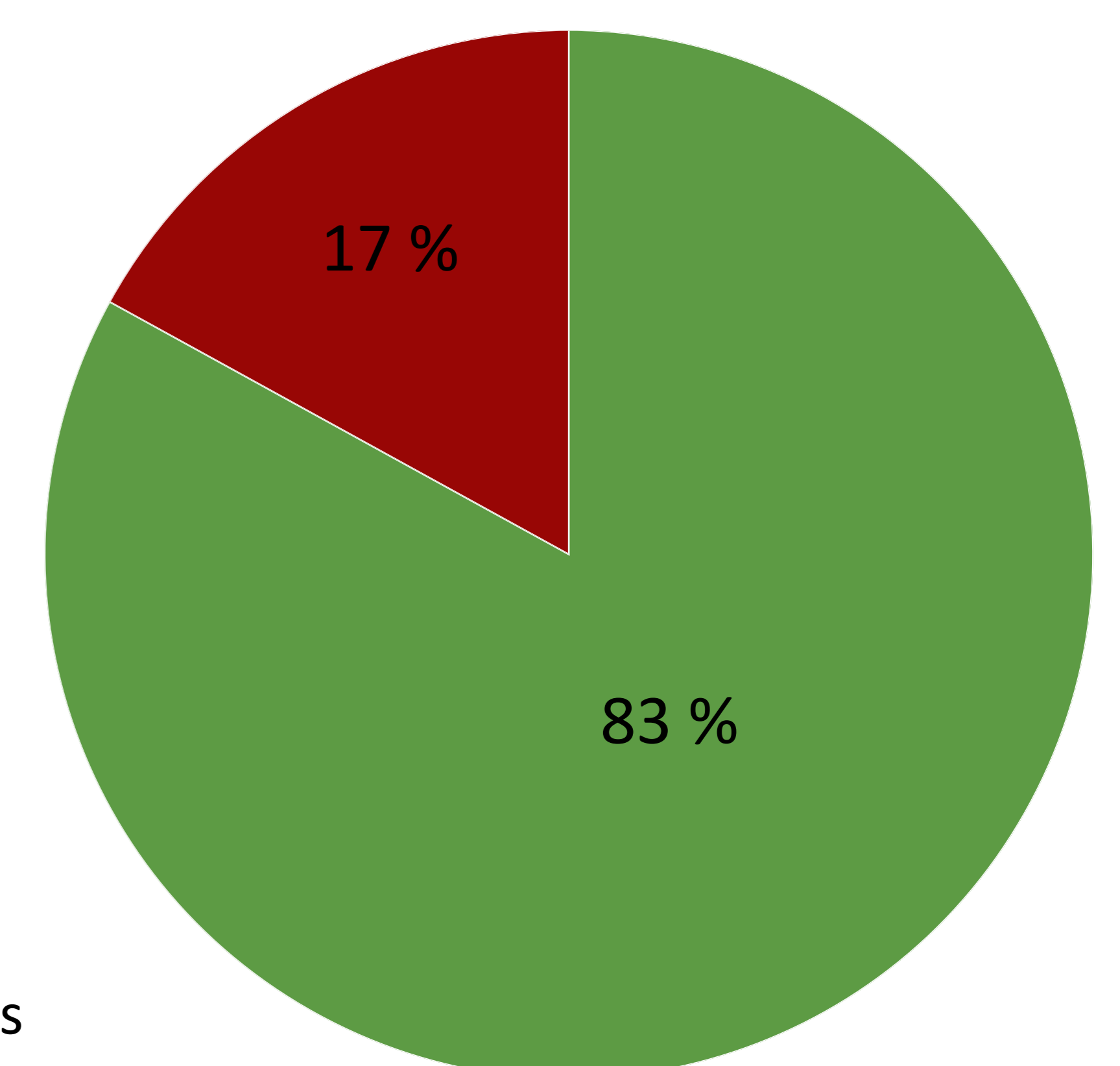


Figura 5. Eficacia de la embolización

Figura 1. Características basales de los pacientes.

● Asintomáticos ● ITUs ● Síndrome post-embolización

CONCLUSIONES

En nuestra cohorte, la embolización es un método eficaz (83%) en el tratamiento del SII. Los dos pacientes que precisaron nefrectomía tras la embolización del injerto presentaban infecciones de orina de repetición. A pesar de que se trata de una pequeña cohorte, a la vista de este hecho, se podría plantear nefrectomía en los pacientes que tengan ITUs de repetición, aunque se necesitan más estudios para confirmar esta hipótesis.