

# BIOPSIAS RENALES: PERFIL CLÍNICO Y DE SEGURIDAD EN LA PRÁCTICA NEFROLÓGICA DIARIA

Desirée Luis, Alejandro Alonso, Patricia García, M<sup>a</sup> José Reguera, Carla Rodríguez, Micaela Gerard, Edduin Martín, Orlando Siverio, Ana Jarque, Antonio Rivero, Eduardo Gallego, Manuel Macía.  
Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Tenerife)

## Introducción

La biopsia renal es una herramienta esencial para los nefrólogos ya que permite el diagnóstico histológico y adecuar el tratamiento en enfermedades renales. El empleo de una pistola de biopsia automatizada junto con el uso de ecografía a tiempo real se considera el 'gold-standard' para la realización de la biopsia renal. La complicación más importante es el sangrado post-biopsia. En una minoría de casos puede ser necesario la transfusión, embolización o cirugía como tratamiento al sangrado<sup>1,2</sup>.

## Objetivo

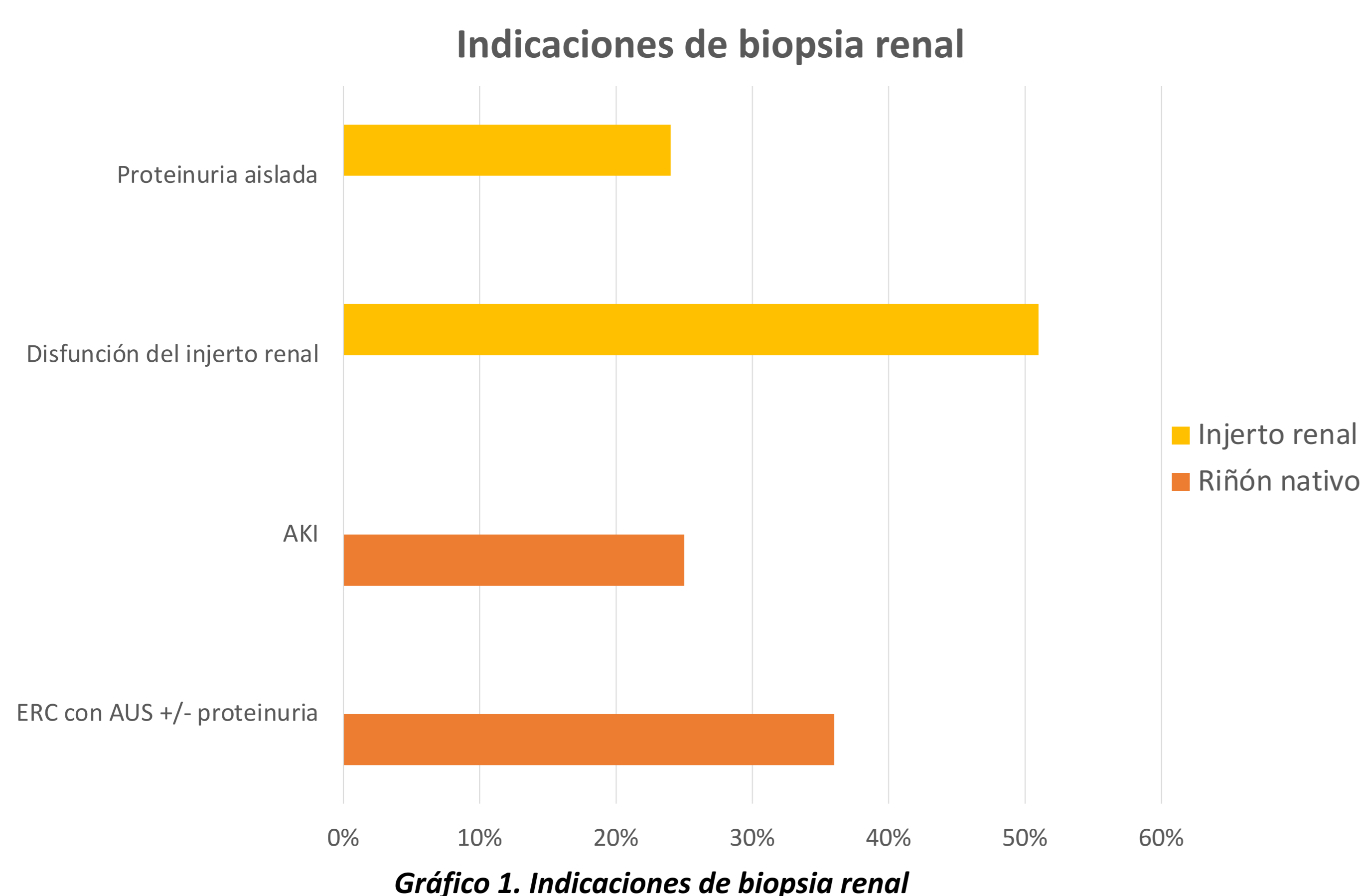
Analizar las características demográficas y clínicas de los pacientes sometidos a biopsia renal, los principales diagnósticos histológicos, y los aspectos relacionados con la técnica.

## Metodología

Estudio observacional descriptivo de 240 biopsias de riñones nativos y trasplantados, realizadas en 232 pacientes adultos, en el periodo 2017-2020, en un hospital de tercer nivel. En las biopsias realizadas por Nefrología no se utilizaba la ecografía a tiempo real, a diferencia de las realizadas por Radiología.

## Resultados

Se realizó un total de 240 biopsias renales: 189 (79%) de riñones nativos y 51 (21%) de trasplantados. 62% eran varones, con media de edad  $49 \pm 16$  años e IMC medio  $27 \pm 5,5$  kg/m<sup>2</sup>. Como comorbilidades, el 29% eran diabéticos; el 66%, hipertensos; y el 8%, con enfermedad cardiovascular. El 30% de los pacientes tomaba antiagregantes o anticoagulantes previo a la biopsia renal. En el momento de realización de la biopsia, la creatinina mediana fue 2,08 [1,33-3,41] mg/dl, GFR estimado 31 [17-52] ml/min/1,73m<sup>2</sup>. El 54% tenía proteinuria media (32% rango nefrótico), y 45,5%, microhematuria moderada-severa. Las indicaciones de biopsia se recogen en el gráfico 1. El análisis histológico permitió diagnosticar patologías subsidiarias de tratamiento (tabla 1).



Biopsias nativas (N=189)			Biopsias de trasplante (N=51)		
Patología	N	%	Patología	N	%
Hialinosis focal y segmentaria	22	12	Rechazo mediado por Ac	16	31,5
GMN mesangial IgA	19	10	Rechazo borderline	6	12
Nefropatía diabética	17	9	FIAT	6	12
GMN rápidamente progresiva	17	9	Recidiva enfermedad de base	4	8
Nefritis túbulo intersticial	16	8,5	Rechazo celular	3	6
Nefropatía lúpica	15	8	BK virus	3	6
GMN membranosa	13	7	GMN de novo	2	4
Hematológicas	10	5,5	NTA	1	2

Tabla 1. Principales diagnósticos histológicos

Hubo complicaciones en 26 biopsias (15%): 18 hematomas perirrenales y 17 episodios de hematuria macroscópica, precisando embolización en 2 casos (6%). No se produjeron fístulas, nefrectomías ni éxitus asociados al procedimiento. 16 pacientes (7%) precisaron transfusión sanguínea. No hubo diferencias significativas entre las biopsias realizadas en riñones nativos vs injertos renales. El porcentaje de biopsias con  $\geq 12$  glomérulos fue del 48%, siendo significativo el número de glomérulos obtenidos según la biopsia fuese realizada por nefrólogo vs radiólogo ( $15 \pm 11$  vs  $9,5 \pm 5,7$   $p < 0,0001$ ).

## Conclusiones

La biopsia renal es una técnica segura que permite diagnosticar múltiples patologías. En nuestro estudio, el número de complicaciones no graves así como el porcentaje de material insuficiente fueron elevados. Según la técnica fuese realizada por Nefrología o Radiología, el número de glomérulos obtenido fue estadísticamente significativo. En aras de mejorar los resultados obtenidos, recientemente se ha implantado la biopsia renal ecoguiada realizada de forma autónoma por nuestro Servicio, siendo necesarios estudios posteriores para evaluar la técnica.

## Referencias

- Sari Aaltonen, Patrik Finne, Eero Honkanen. Outpatient Kidney Biopsy: A Single Center Experience and Review of Literature. Nephron Clinical Practice. 2019. DOI: 10.1159/000503255.
- Brett W Plattner, Pauline Chen, Richard Cross, Matthew A Leavitt, Paul D Killen, Michael Heung. Complications and adequacy of transplant kidney biopsies: A comparison of techniques. The Journal of Vascular Access. 2017. <https://doi.org/10.1177/1129729817747543>