

ABORDAJE TANGENCIAL: UNA TÉCNICA INNOVADORA EN BIOPSIA RENAL ECOGUIADA (BR) DE RIÑONES NATIVOS

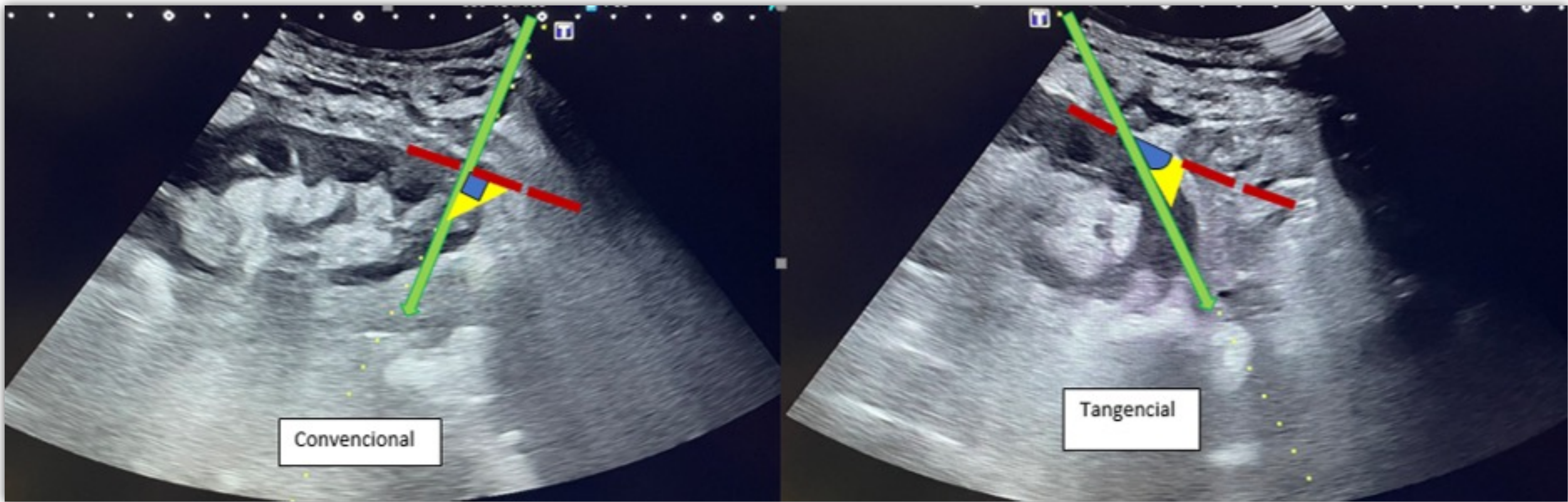


Víctor Burguera Vion^{1,2}; Cristina Ríaza Ortiz ⁴; María Pilar Morán Magro⁵; R. Haridian Sosa Barrios ¹⁻³; Irene Mínguez Toral ¹; Jorge F. Sánchez Iglesias ¹; Milagros Fernández Lucas ¹⁻³; Maite Rivera Gorrín ¹⁻³.

- 1. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.
- 2. Grupo de Nefrología Diagnóstica e Intervencionista de la SEN (GNDI).
- 3. Universidad de Alcalá de Henares (UAH).
- 4. Hospital Clínico San Carlos.
- 5. Hospital Universitario de Guadalajara.

INTRODUCCIÓN

- La biopsia renal es con frecuencia un procedimiento necesario para llegar al diagnóstico de múltiples patologías renales, pero no exenta de riesgo de complicaciones.
- En el abordaje convencional (AC) la aguja entra a 60-90°.
- El abordaje tangencial (AT) se propone como alternativa ya que probablemente evita el paso por el seno renal (ángulo < 60°) y vasos de mayor calibre (ver figura).



Objetivo: demostrar la no inferioridad del abordaje tangencial en la biopsia renal de riñones nativos frente al abordaje convencional en cuanto a rentabilidad diagnóstica y complicaciones.

PACIENTES Y MÉTODO



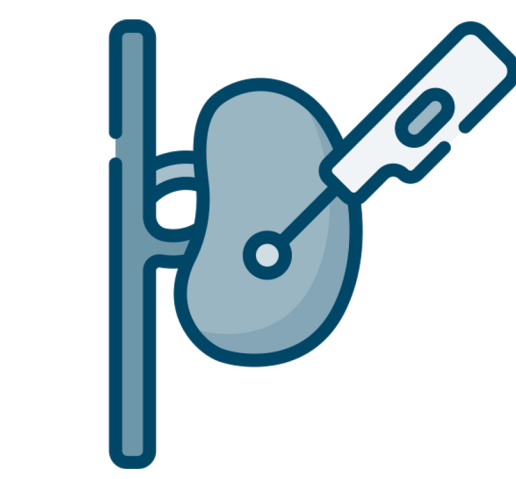
- Estudio **observacional retrospectivo unicéntrico**.



- Periodo: **mayo 2022-marzo 2024**.

- Se recogieron datos demográficos de los **pacientes a los que se realizó una biopsia renal mediante el AC y AT, recogiendo complicaciones y rentabilidad diagnóstica**.
- El facultativo que realiza la biopsia elige libremente el tipo de abordaje** en función de características anatómicas del paciente y preferencias personales.

RESULTADOS



- n = 102** pacientes biopsiados.
- 63.7% varones**, 36,3% mujeres.
- Edad media: **54,2 ± 17,3 años**
- Hipertensión arterial: 51%.**
- Anticoagulados/antiagregados: 22%**
- 24% precisaron desmopresina intravenosa prebiopsia renal

Rentabilidad

Complicaciones

- Porcentaje de muestras válidas** para diagnóstico y **porcentaje de cortical obtenida** fue **estadísticamente superior para el AT**, no así para el promedio de glomérulos obtenidos.

Rentabilidad	AC	AT	p
Validez diagnóstica	90%	100%	0,047
Porcentaje de cortical	76%	88%	0,028
Media de glomérulos	18±11	19±9	0,647

- Mayores:** 1 embolización + transfusión de hemoderivados (AC). No hubo diferencias estadísticamente significativas.
- Menores:**

Complicación menor	AC	AT	p
FAV asintomática	18%	2%	0,024
Hematoma menor	23%	37%	0,230
Hematuria	5%	2%	0,411
Dolor lumbar	5%	2%	0,602

CONCLUSIONES

La realización de BR de riñones nativos mediante abordaje tangencial es una técnica novedosa. En nuestro estudio el AT **mostró mayor rentabilidad diagnóstica sin incrementar las complicaciones**, probablemente porque se evitan los grandes vasos durante el procedimiento. Proponemos este abordaje alternativo en casos seleccionados, ya que se necesitan estudios prospectivos más amplios.