

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

TRATAMIENTO DEL QUISTE RENAL SIMPLE EN DOS PERROS POR ASPIRACION E INYECCION DE ETANOL 95% GUIADA POR ECOGRAFIA Y SU EVOLUCION A LARGO PLAZO

M. Soler, A. Agut, F. G. Laredo, F. J. Pallares, J. Seva

Universidad de Murcia

Caso clínico

Introducción

El quiste renal simple (QRS) suele ser un hallazgo casual durante el examen ecográfico abdominal o en el examen postmortem, ya que suelen ser asintomáticos. Sin embargo, puede asociarse a dolor en la zona del flanco, hematuria, infección u obstrucción del sistema colector. En estos casos se recomienda el drenaje del mismo mediante aspiración percutánea con o sin instilación de agentes esclerosantes, marsupialización percutánea, o mediante su extirpación quirúrgica. En la actualidad hay poca información sobre el tratamiento del QRS con agentes esclerosante en perros. En este trabajo se describen dos casos de QRS tratados con una única sesión de aspiración e inyección de etanol al 95% guiada por ecografía y su evolución a largo plazo.

Se presentaron en la consulta un perro mestizo hembra de 5 años y un Pastor alemán macho de 8, con vómitos y dolor abdominal en la zona renal. Los valores de los análisis sanguíneos y del urianálisis fueron normales. En el examen ecográfico del primer animal se observó una estructura redondeada anecógica en el polo craneal del riñón izquierdo de 3.6x3.3 cm, mientras que en el segundo se identificó una estructura similar de 5 cm de diámetro en el polo caudal del riñón derecho, ambas compatibles con un quiste. Bajo anestesia general se realizó la aspiración

guiada por ecografía del quiste. Se introdujo aproximadamente la mitad de etanol al 95% de la cantidad de líquido extraído, que se mantuvo durante 20 minutos, volteando a los animales cada 5 minutos para una mejor distribución del etanol.

Posteriormente se realizó la aspiración del mismo. 48 horas después apareció en los dos casos una zona redondeada hipocogénica en la zona del quiste, que desapareció a los 5 días. Un año después del tratamiento, el quiste no había recidivado. Al cabo de ese tiempo el Pastor alemán fue eutanasiado tras diagnosticársele un hemangiosarcoma esplénico con metástasis en diferentes órganos. En el examen histopatológico del riñón derecho se observó abundante tejido conectivo con focos de tejido cartilaginoso y óseo, correspondiente con la zona central del quiste. El parénquima renal adyacente presentaba una fibrosis intersticial y glomerular, y un incremento de tejido intersticial conectivo con atrofia y desaparición de túbulos.

Discusión

Los QRS consisten en una cavidad llena de líquido, recubierta en el interior por una capa de células epiteliales, responsables del transporte del líquido entre el intersticio adyacente y la cavidad, ocasionando un aumento progresivo del volumen del quiste. El diagnóstico del QRS se

realiza geográficamente, observando una estructura anecógica redondeada bien delimitada con refuerzo posterior. El diagnóstico diferencial incluye quistes complicados y carcinoma renal quístico. El quiste asintomático no requiere tratamiento. Sin embargo, si que lo necesitan aquellos que producen sintomatología como los casos de este trabajo. El tratamiento con agentes esclerosantes produce la destrucción de la capa de células epiteliales. En nuestros casos, la inyección única de etanol al 95 % y el contacto de este con la capa epitelial produjo su destrucción ya que no hubo recurrencia de los mismos un año después. Los riesgos que pueden asociarse a esta técnica son la ruptura o sangrado del quiste cuando la aspiración y/o la inyección se hacen de forma rápida o si se inyecta demasiado etanol. Para prevenir estos riesgos, realizamos lentamente la aspiración y la introducción del agente esclerosante y se introdujo la mitad de etanol respecto a la cantidad de líquido drenado. De nuestra experiencia concluimos que debido a la naturaleza mínimamente invasiva de esta técnica, así como su bajo coste y corto periodo de tiempo de recuperación hace que sea una alternativa a la cirugía tradicional para tratamiento de los QRS sintomáticos.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA