

Poliquistosis renal: más que los riñones

Polycystic kidney disease: more than the kidneys

JOSÉ SANTIAGO CORTÉS-GUZMÁN, LUIS FERNANDO DURÁN GUTIÉRREZ • NEIVA (COLOMBIA)

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2022.2371>

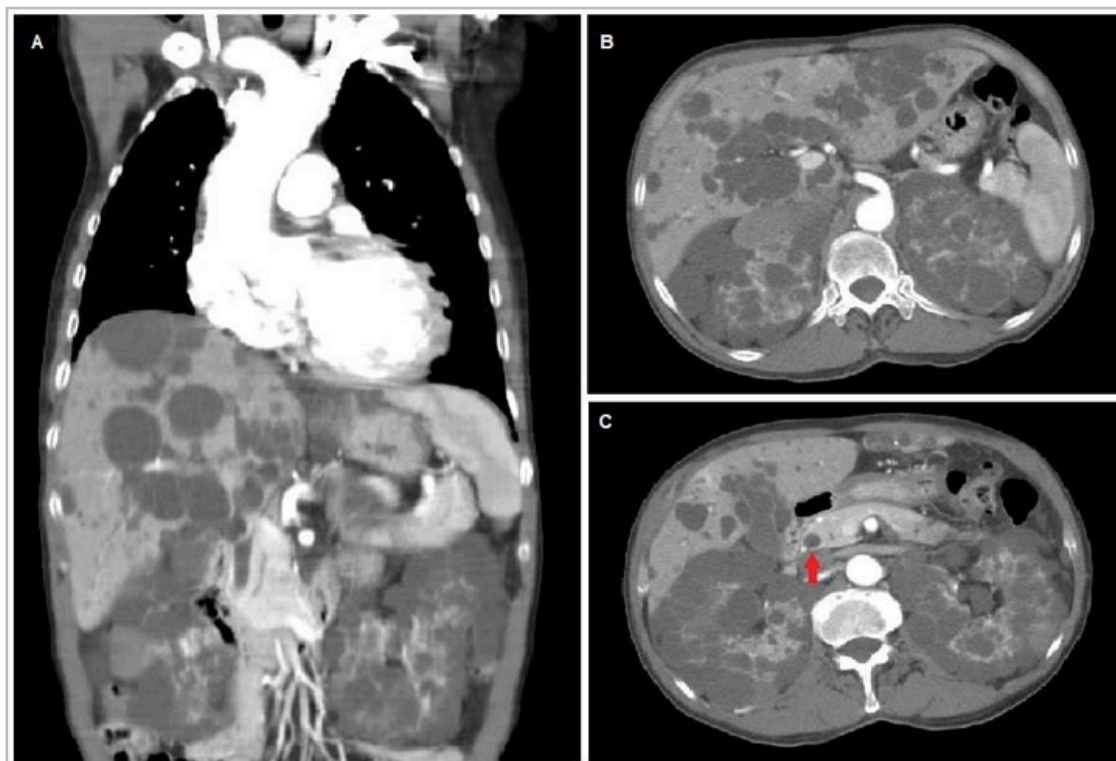


Figura 1. Tomografía simple y contrastada de abdomen. A. Corte coronal que muestra dilatación de raíz aórtica y aorta ascendente, quistes en hígado y riñones. B. Corte transversal que muestra múltiples lesiones quísticas en parénquima hepático y de ambos riñones. C. Corte transversal que muestra quiste en cabeza de páncreas señalado por flecha roja y múltiples lesiones quísticas en parénquima hepático y renal.

Hombre de 66 años con antecedente de insuficiencia cardiaca (IC), hipertensión arterial y enfermedad renal crónica ingresó al servicio de urgencias con síntomas de IC aguda descompensada. El ecocardiograma transtorácico mostró una insuficiencia aórtica severa. La angiografía coronaria mostró dilatación de la aorta ascendente (43 mm) y de la raíz aórtica. Una tomografía computarizada contrastada mostró múltiples lesiones quísticas > 5 mm en el hígado y los riñones (Figura 1 A y B); había un único quiste en la cabeza del páncreas (Figura 1 C). El paciente tenía niveles normales de enzimas hepáticas y un CA 19-9 elevado. Se diagnosticó una poliquistosis renal autosómica dominante (PQRAD). Se descartaron aneurismas en la circulación cerebral por angiografía. Al paciente se le reemplazó la aorta ascendente y la raíz aórtica y egresó con mejoría de sus síntomas. La PQRAD puede afectar al hígado y al páncreas, y puede estar relacionada con aneurismas en la aorta o las arterias cerebrales (1, 2).

Dr. José Santiago Cortés-Guzmán: Residente de Medicina Interna. Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo; Dr. Luis Fernando Durán Gutiérrez: Jefe del Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva (Colombia). Correspondencia: Dr. José Santiago Cortés-Guzmán. Neiva (Colombia). E-Mail: jsancg@gmail.com
Recibido: 01/XI/2021 Aceptado: 03/II/2022

Referencias

1. Cornec-Le Gall E, Alam A, Perrone RD. Autosomal dominant polycystic kidney disease. *Lancet*. 2019;393(10174):919-935. doi:10.1016/S0140-6736(18)32782-X
2. Bergmann C, Guay-Woodford LM, Harris PC, Horie S, Peters DJM, Torres VE. Polycystic kidney disease. *Nat Rev Dis Prim*. 2018;4(1):50. doi:10.1038/s41572-018-0047-y

