

Ectopia renal como hallazgo incidental

Renal ectopia as an incidental finding

Leidy Cristina Sánchez Gómez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7152-2453>

Norma Patricia Arroyo López¹ <https://orcid.org/0000-0002-8883-6114>

¹Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Pemex. Ciudad de México, México.

*Autor para la correspondencia: crissanchez37@hotmail.com

Recibido: 22/10/2021, Aceptado: 14/12/2021

Paciente masculino de 76 años, referido por infecciones urinarias recurrentes y hematuria microscópica. Se realiza ultrasonido en modo B, con transductor convexo de 2-6 MHz, y se observa riñón derecho en sitio habitual, fosa renal izquierda vacía y riñón izquierdo alojado en fosa iliaca izquierda con malrotación anterior; ambos conservan su vascularidad al Doppler Color. Hallazgos compatibles con ectopia renal izquierda ([Fig. 1](#)), por lo que se complementa el estudio con tomografía abdominal contrastada, a través de la cual se confirma la situación habitual del riñón derecho y ectopia renal izquierda ([Fig. 2](#)).

Comentario

Las anomalías congénitas del riñón constituyen el 10-12 % de todas las anomalías identificadas en la edad adulta, su incidencia oscila entre 0,3 y 1,6 por cada 1000 recién nacidos vivos y se caracterizan por tener un amplio espectro de presentación, desde las más benignas hasta las incompatibles con la vida, como la agenesia renal bilateral.^(1,2)

La ectopia renal asociada a malrotación, forma parte de las anomalías de la migración de los esbozos renales, e implica una localización anormal, que ocurre por lo general entre la cuarta y octava semana de gestación.⁽²⁾ La localización, en orden de frecuencia, tiene lugar en la pelvis, el abdomen y, por último, en el tórax. Afecta a 1 de cada 1000 recién nacidos vivos, con mayor incidencia en el sexo masculino (3:2, hombre: mujer) y es de curso asintomático.⁽¹⁾

Las imágenes juegan un papel clave, especialmente el ultrasonido —de rápida adquisición, libre de radiación y con bajo costo—, en la evaluación morfológica y vascular, ya que el riñón ectópico suele tener vasos sanguíneos accesorios, así como en la identificación de algunas complicaciones asociadas como la

hidronefrosis, reflujo vesicoureteral o litiasis; por ello se complementa con tomografía o resonancia magnética para una mejor visualización de la pelvis renal.^(1,2) El tratamiento está relacionado con la presencia de síntomas y/o complicaciones.⁽²⁾

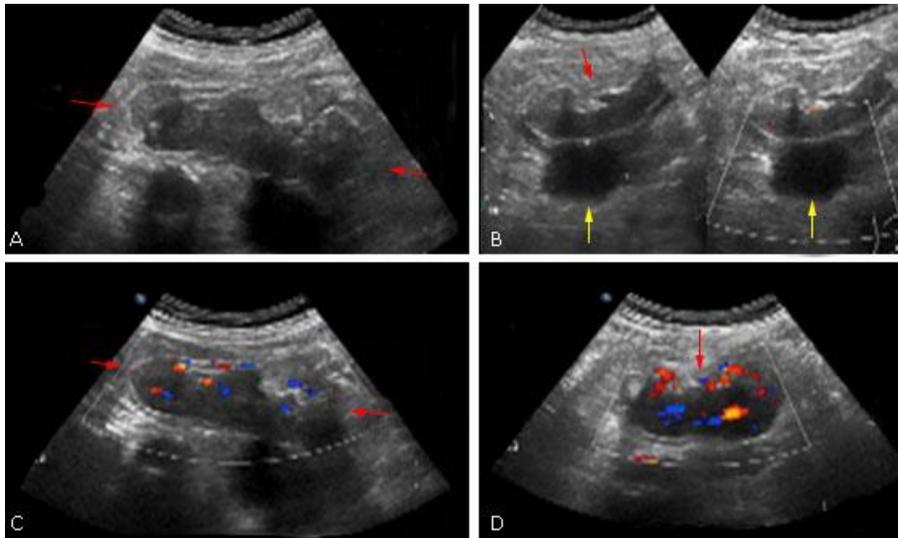


Fig. 1 — A-B. Ultrasonido renal en modo M, vista longitudinal y transversal. Riñón izquierdo localizado en fosa iliaca izquierda, con malrotación renal anterior (flechas rojas) Quiste simple en tercio medio (flechas amarillas); C-D. Ultrasonido renal. Doppler color, vista longitudinal y transversal del riñón izquierdo ectópico: muestra adecuada señal vascular.

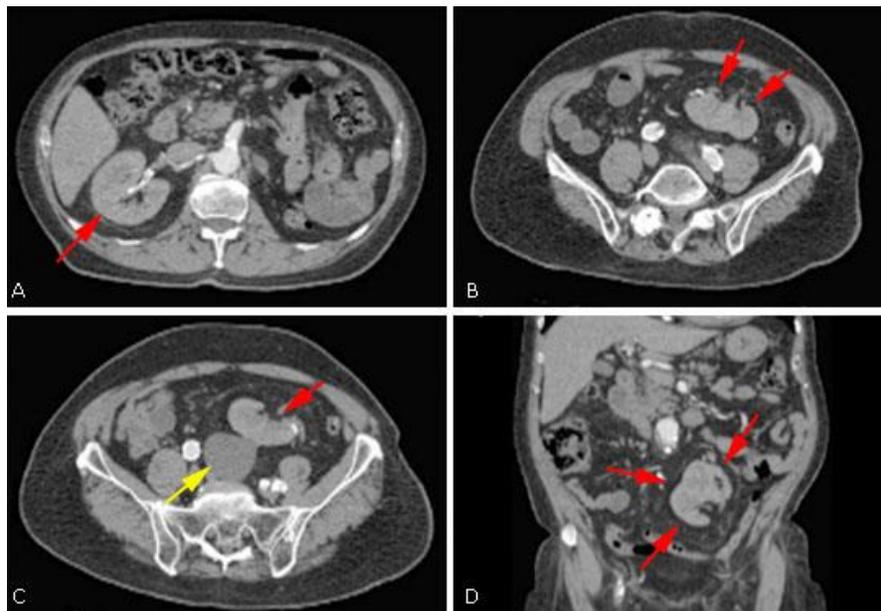


Fig. 2 — Tomografía de abdomen contrastada. A) Corte axial, donde se observa riñón derecho en localización habitual (flecha roja) B-C) Cortes axiales, donde se observa el riñón izquierdo en fosa iliaca izquierda, con malrotación renal anterior. (flechas rojas). Quiste simple (flecha amarilla) en su tercio medio D) Reconstrucción coronal: se muestra ectopia renal izquierda.

Referencias bibliográficas

1. Niang I, Ndour NS, Ly M, Ndong A, Mar NB, Diouf KN, *et al.* Malrotation of an iliac ectopic kidney with pyelo-ureteral duplication: An incidental three-in-one congenital anomaly. *Radiol Case Reports*. 2021;16(3):524–7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.radcr.2020.12.041>
2. Patel AK, Raizadey S, Triparthi A, Jain S, Khare S. Vascular and Ureteric Anomalies Associated with an Abdominal Ectopic Kidney: a Case Study. *Maedica (Bucur)*. 2020 Sep;15(3):418-21. DOI: <https://10.26574/maedica.2020.15.3.418>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.