

DISPLASIA RENAL MULTIQUÍSTICA FETAL

García Cegarra, P.M; Urbano Reyes, M.I; Bueno González, M.M; Rubio Ciudad, M; Gómez Leal, P;
Vázquez Campá, R; Martínez Martínez, A.

Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

Introducción.

Las anomalías del tracto urinario son las más comúnmente identificadas en la ecografía prenatal y afectan entre 1/250 a 1/1000 fetos. Constituyen la segunda causa más frecuente de defectos congénitos después de las malformaciones cardíacas.

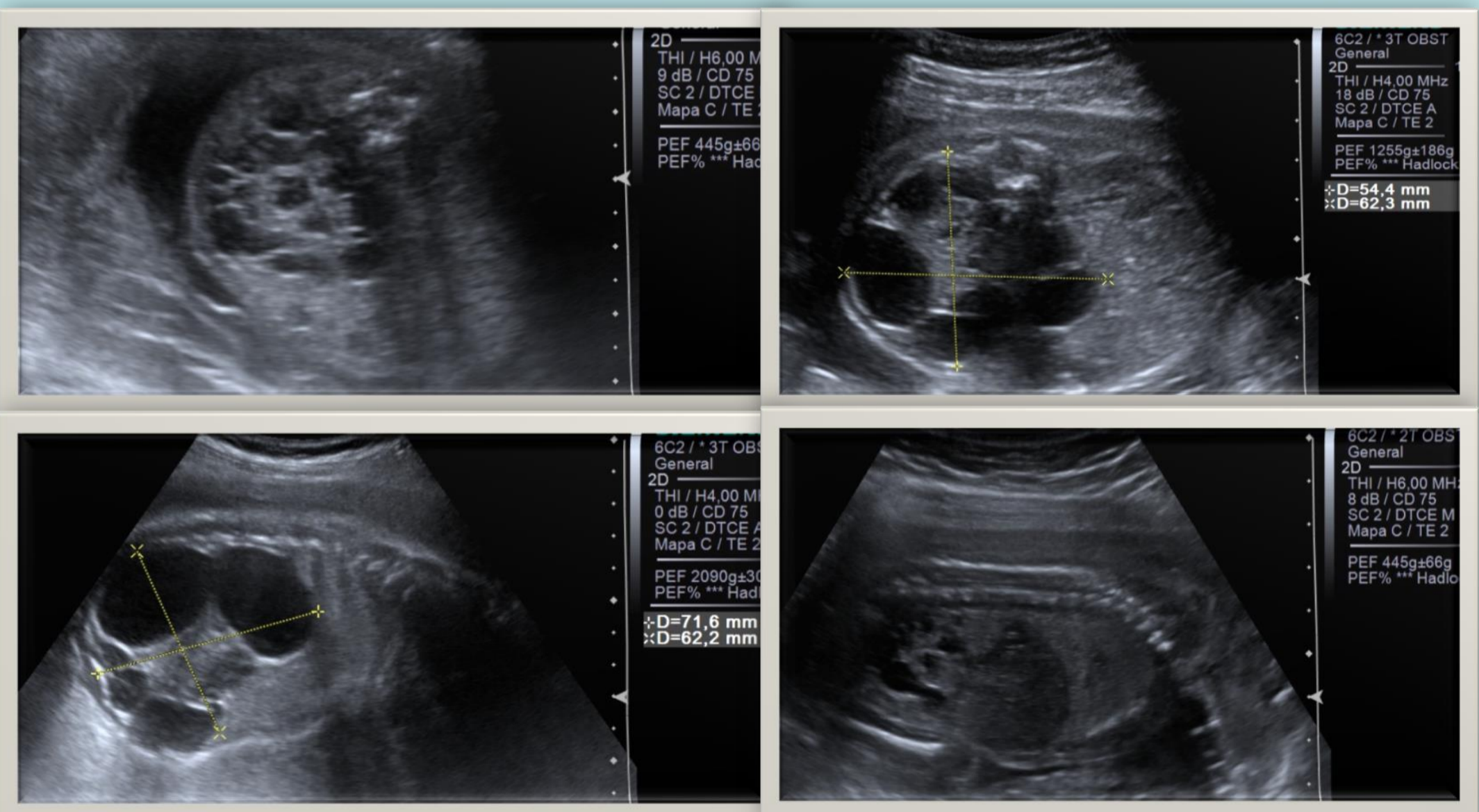
Dentro de estas anomalías se encuentra el riñón displásico multiquistico, cuya forma de presentación puede ser unilateral (1/2500 y 1/4300), bilateral (menos frecuente) o formar parte de una duplicación renal. El pronóstico depende de la afectación uni o bilateral y extrarrenal. El cariotipo fetal suele ser normal.

Se diagnostica ante el hallazgo ecográfico de masa abdominal con múltiples quistes no conectados entre si, sin poder identificar claramente la pelvis renal. El riñón suele estar aumentado de tamaño, con contorno irregular, con el tejido parenquimatoso entre los quistes hiperecogénico. La vascularización renal puede ser ausente o hipoplásica. Si es unilateral el líquido amniótico y la vejiga son normales.

Caso clínico.

Se presenta el caso clínico de una primigesta de 31 años, con gestación conseguida mediante FIV. En la ecografía de primer trimestre se realiza cribado combinado de cromosomopatías, con resultado de bajo riesgo para Síndrome de Down, Edwards y Patau. En ecografía morfológica se observa dilatación renal. Se realiza estudio ecográfico, llegando al diagnóstico de displasia renal multiquistica unilateral. Controles posteriores similares, con diámetro máximo renal de 71 x 62 x 66 mm (LxAPxT). Riñón contralateral normal, y resto de anatomía normal.

Ingresa en semana 35.1 de gestación por rotura prematura de membranas, finalizando en parto instrumentado con Vacuo, obteniendo RN varón con peso, Apgar y pH normal que ingresa en Neonatología. Continúa en estudio por parte de Nefrología Pediátrica.



Conclusión.

La displasia renal multiquistica unilateral debe entrar en el diagnóstico diferencial de cualquier masa renal fetal, uni o bilateral. Ante la sospecha diagnóstica, es necesario estudio anatómico exhaustivo, que marcará el pronóstico fetal.