



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Ectopia renal intratorácica

Intrathoracic ectopic kidney



Diego Mauricio Peñafiel-Freire^{a,*}, Sara Hernández-Martín^b, Ainhoa Iceta-Lizarraga^{a,c}
y Lorea Urriza-Yeregui^a

^a Servicio de Pediatría, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^b Servicio de Cirugía Pediátrica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^c Unidad de Nefrología Pediátrica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

Disponible en Internet el 14 de febrero de 2019

Lactante mujer de 41 días con antecedentes prenatales de ectasia piélica de riñón izquierdo detectada en la ecografía de la semana 20 y cuya medida fue de 10 mm en la semana 37 sin asociar otras anomalías.

Se realiza ecografía posnatal en la cual se objetiva la resolución de la ectasia piélica izquierda, pero se informa de ausencia renal derecha. La ausencia de hipertrofia renal izquierda compensadora, descrita como tamaño renal superior al percentil 95¹ (en este caso la longitud era de 5 cm: percentil 61,7) y los controles prenatales en los que se visualizaban ambos riñones, sugieren una posible ectopia renal², por lo que se realiza gammagrafía con ácido dimercaptosucínico (DMSA) marcado con Tc^{99m}. Dicho estudio confirmó la sospecha clínica objetivándose la presencia del riñón izquierdo ortotópico y del riñón derecho en tórax (índice de captación renal: derecho 51%, izquierdo 49%) (fig. 1). Se

amplía el estudio mediante ecografía torácica, resonancia magnética (fig. 2) y angio-TAC que confirman la presencia de hernia diafragmática que contiene: riñón derecho, asas de intestino delgado, ángulo hepático del colon sin anomalías vasculares.

La ectopia renal intratorácica es una entidad infrecuente (prevalencia de 1:10.000 riñones ectópicos) con predominio en varones. La localización habitual es la región intratorácica izquierda, y suele asociar síntomas respiratorios: tos, disnea y neumonía³.

La paciente permaneció asintomática, y fue intervenida a los 7 meses de edad mediante abordaje toracoscópico realizando la reducción del contenido herniario, resección parcial del saco herniario y herniorrafia diafragmática. Presentó una evolución favorable sin presentar alteraciones de la función renal.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dpfreire.89@gmail.com (D.M. Peñafiel-Freire).

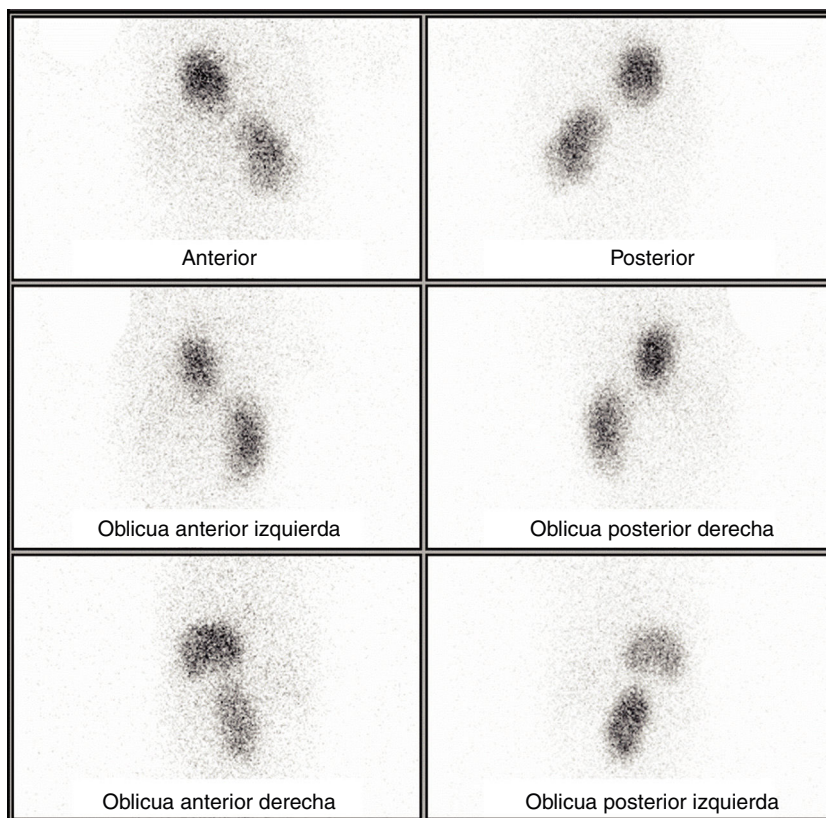


Figura 1 Gammagrafía Tc^{99m} DMSA. La captación a nivel renal izquierdo es normal en una localización ortotópica con distribución uniforme de la radioactividad. A nivel torácico derecho se detecta captación compatible con ectopia renal derecha. Índice relativo de captación renal: derecho 51%, izquierdo: 49%.

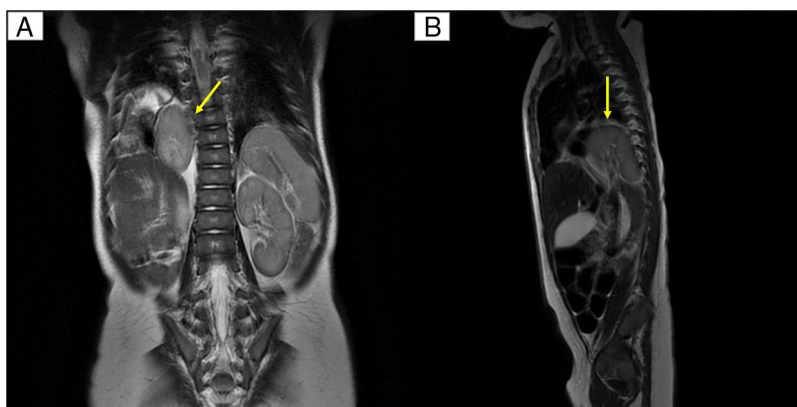


Figura 2 Resonancia magnética toracoabdominal. Proyecciones: A) coronal y B) sagital, que muestran la localización intratorácica del riñón derecho (flechas amarillas).

Bibliografía

1. Rosenbaum DM, Korngold E, Teele RL. Sonographic assessment of renal length in normal children. *AJR Am J Roentgenol.* 1984;142:467-9.
2. Van Vuuren SH, van der Doef R, Cohen-Overbeek TE, Goldschmieding R, Pistorius LR, de Jong TP. Compensatory enlargement of a solitary functioning kidney during fetal development. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2012;40:665-8.
3. Al-Saqladi AWM, Akares SA. Intrathoracic kidney in a child with literature review. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2015;26:349-54.