



## V-208. - ¿ES ÚTIL Y SEGURA LA BIOPSIA RENAL EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS CON AFECTACIÓN GLOMERULAR?

V. García de Viedma García, A. Puente García, M. Guerrero Santillán, P. Cuenca Ruíz, L. Lozano Maneiro, L. Velázquez Ríos, H. Magro García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** En muchos de los hospitales de mediano y pequeño tamaño, el único médico de guardia en la planta de hospitalización es el especialista en medicina interna, y en muchas ocasiones se enfrenta a complicaciones de pruebas complementarias específicas de otras especialidades. En el caso de las biopsias renales, realizadas por nefrólogos o urólogos, se establece una prevalencia baja de complicaciones graves. Este estudio busca conocer el número y la gravedad de las complicaciones de las biopsias renales realizadas en el Hospital Universitario de Fuenlabrada y si éstas aumentan en función del número de cilindros obtenidos en cada punción.

**Métodos:** Estudio prospectivo donde se revisaron 207 biopsias realizadas de marzo de 2004 a marzo de 2014. La muestra se dividió en 2 grupos según el número de cilindros obtenidos por punción; más de 2 cilindros; igual o menos de 2 cilindros. Se evaluaron datos analíticos y clínicos de la historia y como complicaciones se tomaron en cuenta: dolor que precisa analgesia intravenosa, hematuria macroscópica, necesidad de transfusión, hematoma en alguna prueba de imagen y embolización de arteria renal.

**Resultados:** En 203 (98%) de las biopsias se obtuvo el diagnóstico y solo 4 no fueron diagnósticas. La media de edad fue de 48,1 años ( $\pm$  18,7) y con un 60.4% de hombres. La media de la hemoglobina prebiopsia fue 12,4 ( $\pm$  2,57) g/dl y postbiopsia de 12,14 ( $\pm$  2,50) g/dl con un porcentaje de reducción de 1,8% y sin diferencias estadísticamente significativas entre ambas medias. De los 203 pacientes el 22,71% presentó dolor, el 8,7% hematuria macroscópica, 7,25% hematoma y el 3,38% precisó transfusión de hemoderivados. Sólo 2 casos (0,98%) necesitaron embolización de arteria renal. Se obtuvo resultado estadísticamente significativo tan solo cuando se comparó la presencia de hematuria en el grupo con más de 2 cilindros por punción y el grupo con 2 o menos cilindros. El resto de grupos no presentó diferencias estadísticamente significativas.

**Conclusiones:** Con los datos obtenidos, se puede concluir que la biopsia renal es una técnica diagnóstica segura, con un porcentaje no despreciable de complicaciones (más de 30%), aunque en su mayoría leves y que no requieren tratamiento específico; y un bajo porcentaje de complicaciones graves (< 1%), y que este porcentaje no aumenta cuando se extraen más de 2 cilindros por punción. Además resulta un procedimiento rentable (98% diagnósticas) por lo que puede resultar de utilidad en el estudio de enfermedades sistémicas con afectación renal.