

Síndrome de intolerancia al injerto. manejo con embolización del injerto: a propósito de un caso

Nathalie Rodríguez Bendayan¹, Angélica Ynguil-Muñoz¹, Jenny Ponce-Gambini¹, Alicia Guerrero Chirre¹, Reyner Loza Munarriz¹, Luis Zegarra Montes¹.

1. Unidad de Trasplante Renal: Nefrología Pediátrica. Servicio de Especialidades. Departamento de Pediatría. Hospital Cayetano Heredia, Lima, Perú

Introducción

El trasplante renal es el tratamiento ideal para el niño con insuficiencia renal crónica, Sin embargo, los adolescentes presentan durante su evolución postrasplante problemas de adherencia al tratamiento por lo que es un grupo de alto riesgo para pérdida de injerto. **Objetivo.** Reporte de caso de embolización del injerto por síndrome de intolerancia del injerto en una niña postras plantada. **Material y métodos:** tipo reporte de caso. **Resultados** adolescentes postras plantada de donante vivo no relacionado a los 9 años quien pierde el injerto a los 7 años postrasplante con historia previa de 2 episodios de rechazo humoral por falta de adherencia al tratamiento. Reingresa al programa de diálisis peritoneal crónica ambulatoria durante su evolución presenta episodios de fiebre, escalofríos, debilidad anemia refractaria al tratamiento a pesar de altas dosis de Eritropoyetina. Examen físico mostro hipertensión arterial taquicardia, piel pálida masa palpable en hemiabdomen de 17x 19 cm, adenopatías inguinales, cervicales. se interpreta como masa tumoral a descarta absceso renal, tuberculosis renal. El examen de orina mostro hematuria macroscópica con leucocituria los cultivos fueron negativos, el estudio de anemia que incluye medula ósea mostro hipo regeneración de la serie eritroide y la biopsia de ganglio mostro reacción inflamatoria inespecífica. La ecografía renal del injerto de 126 mm x 63 imagen de aspecto sólido, hiperecogénico de contornos bien definidos. Por todo esto se planteó el diagnostico de síndrome de intolerancia al injerto y se plantea retirar quirúrgicamente debido a las complicaciones se plantea la embolización del injerto con radiólogo intervencionista con tres sesiones al final del cual disminuye de tamaño el injerto, cae la fiebre el malestar con evolución favorable. **Conclusiones.** El síndrome de intolerancia al injerto es una entidad que se debe tener en cuenta en los postras plantados a quienes no les retira el injerto y la embolización como tratamiento es una opción con mucho éxito para evitar la cirugía.