



UNIVERSIDAD  
DE SANTIAGO  
DE CHILE

# TROMBOSIS DE ARTERIA RENAL DERECHA EN DOBLE SISTEMA ARTERIAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Arancibia, J.<sup>1</sup>, Escobar, C.<sup>1</sup>, Poblete, V.<sup>1</sup>, Vidal L.<sup>1</sup>, Ramírez, L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile.

<sup>2</sup> Médico Unidad de Medicina Complejo Hospitalario San José.  
Escuela de Medicina. Universidad de Santiago de Chile.

## INTRODUCCIÓN

Las arterias renales se encargan de llevar el flujo sanguíneo a los riñones para filtrar y depurar la sangre. Normalmente existe una arteria para cada riñón, sin embargo, existen variaciones anatómicas de doble o triple arteria renal. Por su parte, la trombosis de arteria renal con infarto renal concomitante es un cuadro grave, favorablemente poco frecuente.

## CASO CLÍNICO

Mujer de 57 años con antecedentes de hipertensión arterial y tabaquismo crónico activo (Índice paquetes año = 111). Consulta por cuadro de dolor abdominal en fosa iliaca derecha, punzante, de inicio súbito, dos horas de evolución, intensidad 10/10 EVA. Se diagnóstica abdomen agudo y se hospitaliza para estudio y manejo.

## PREGUNTA CLÍNICA

Doble sistema arterial renal ¿Factor de riesgo o protector para la trombosis de arteria renal e infarto renal?

## MÉTODOLOGÍA

Se realiza tomografía computarizada de abdomen y pelvis que evidencia trombosis de aspecto agudo de tercio distal de una de las arterias renales derechas (doble arteria renal derecha) que determina infarto de gran parte de tercio medio e inferior del riñón ipsilateral, aneurisma fusiforme de la aorta abdominal infrarrenal, sin complicaciones.

## RESOLUCIÓN DEL CASO

Paciente se maneja con anticoagulación y antihipertensivos evolucionando satisfactoriamente sin dolor ni falla renal. Es dada de alta con anticoagulación oral, suspensión de tabaco y control ambulatorio por cirugía vascular.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El conocimiento de la vasculatura renal se ha convertido en una necesidad, dado el aumento de las cirugías renales, para evitar daños inadvertidos durante las cirugías. La prevalencia de arterias renales accesorias varían entre el 18 % al 36 % de los casos. Existe escasa literatura que asocie el doble sistema arterial con el aumento del riesgo de trombosis de arteria renal e infarto concomitante como en nuestro caso clínico, que si bien tiene el tabaquismo como potente factor de riesgo, podría sumarse esta alteración anatómica. Se debe incentivar mayores estudios y reportes de casos clínicos al respecto para determinar la asociación propuesta.

## REFERENCIAS

1. Guisado-Zamora K, Alfonso-Rodríguez I, Bahr-Ulloa S, Sánchez-Rolo N. Duplicidad bilateral de arterias renales con aparente triplicidad derecha. Revista Cubana de Urología [Internet]. 2019 [citado 26 Sep 2022]; 8 (1) :[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/483>
2. Tardo DT, Briggs C, Ahern G, Pitman A, Sinha S. Anatomical variations of the renal arterial vasculature: An Australian perspective. J Med Imaging Radiat Oncol. 2017 Oct;61(5):643-649. doi: 10.1111/1754-9485.12618. Epub 2017 May 3. PMID: 28466967.
3. Jamkar AA, Khan B, Joshi DS. Anatomical study of renal and accessory renal arteries. Saudi J Kidney Dis Transpl. 2017 Mar-Apr;28(2):292-297. doi: 10.4103/1319-2442.202760. PMID: 28352010.