
UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA EN EL DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA RENAL EN PEDIATRÍA

Hoffmann L; Pedraza L; Muñoz Ferragut M.F; Gramaglia L; Pelizzari M.F.

Clínica Universitaria Reina Fabiola - Servicio de Radiología Pediátrica -
Córdoba - Argentina 2024



CLÍNICA UNIVERSITARIA
REINA FABIOLA
Fundación para el Progreso de la UCC



SORDIC



FAARDIT
Federación Argentina
de Radiología

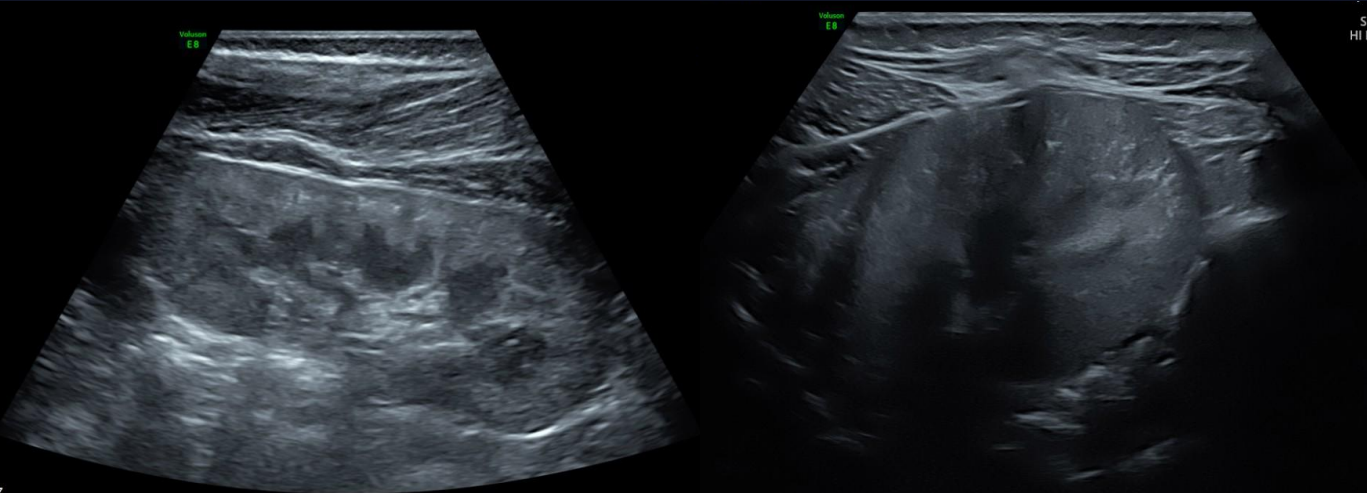
PRESENTACIÓN DE CASO

- Sexo femenino
 - 6 años de edad
 - APP: síndrome nefrótico corticorresistente en estudio, complicado con peritonitis bacteriana espontánea a repetición
 - Estudios ecográficos renovesicales previos sin particularidades
-

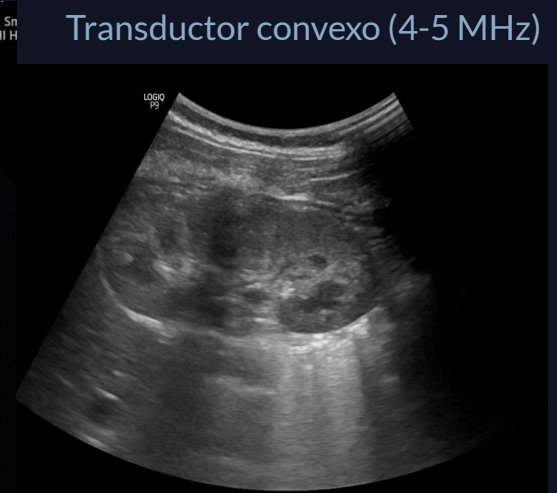
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Se realiza ecografía renovesical de control con transductor lineal de alta frecuencia, objetivando ambos riñones discretamente aumentados de tamaño, de forma y posición normales, con una marcada alteración de la ecogenicidad cortical, alteración de la diferenciación cortico-medular. Destacando la presencia de imágenes lineales ecogénicas, radiadas, que se localizan principalmente a nivel del fondo piramidal.

Transductor lineal (15 MHz)



Transductor convexo (4-5 MHz)



DISCUSIÓN

BIOPSIA: Glomerulonefritis membranoproliferativa con depósito de inmunocomplejos C3 e IgM en mesangio y subendotelio, inflamación intersticial, atrofia glomerular.

PANEL GENÉTICO: Mutación del gen C3.

La fisiopatología de la glomerulopatía C3 se encuentra en una alteración inmunológica o genética a nivel de las proteínas reguladoras del complemento, que conduce a una hiperactividad de la vía alternativa del complemento. Cuando la causa se debe a una mutación genética como en este caso, se manifestará clínicamente como enfermedad corticorresistente y derivará en trasplante.

CONCLUSIÓN

Se presenta un caso que evidencia la utilidad de uso de un transductor lineal de alta frecuencia (de hasta 15 mhz) en una ecografía tipo renovesical pediátrica para evidenciar hallazgos más precisos y que requieren un poder de resolución mayor en la imagen ecográfica, logrando así un diagnóstico más oportuno y rápido en pacientes con sospecha de glomerulopatías.

BIBLIOGRAFÍA

García-Pose, A., & Espinosa, L. (2008). Tubulopatías. *Nefrología Pediátrica*, número de volumen(si aplica), páginas. [https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(08\)74877-7](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(08)74877-7)

Blázquez Gómez, C. J., Gil-Peña, H., Ordóñez Álvarez, F. A., & Santos Rodríguez, F. (2020). Evolución de tubulopatías renales primarias diagnosticadas en edad pediátrica. *Nefrología*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2020.07.015>

Appel, G. B., Cook, H. T., Hageman, G., Jennette, J. C., Kashgarian, M., Kirschfink, M., ... Zipfel, P. F. (2005). Membranoproliferative glomerulonephritis type II (dense deposit disease): An update. *Journal of the American Society of Nephrology*, 16(5), 1392-1403. <https://doi.org/10.1681/ASN.2005010078>
