



## Caso Clínico

### Tronco común de arterias renales como variante anatómica muy poco frecuente: a propósito de un caso de embolismo renal

#### *Common trunk of renal arteries as a very rare anatomic variant: about a case of renal embolism*

Diego Gómez-Arbeláez, Ana Isabel Rodríguez Montalbán, Alejandra Comanges Yéboles, José Antonio González Fajardo

Servicio de Angiología y Cirugía Vascul. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

#### Palabras clave:

Arteria renal.  
Variaciones anatómicas. Tronco común. Isquemia renal. Riñón.

#### Resumen

Las variaciones anatómicas en la vascularización arterial renal son altamente prevalentes y su conocimiento es de especial interés clínico. Nuestro objetivo es describir una variante anatómica de las arterias renales poco conocida en la literatura actual.

#### Key words:

Renal artery.  
Anatomical variations.  
Common trunk.  
Renal ischemia.  
Kidney.

#### Abstract

The anatomical variations in renal arterial vascularization are highly prevalent and their knowledge is of special clinical interest. Our aim is to describe an anatomical variant of the renal arteries little known in current literature.

Recibido: 19/04/2019 • Aceptado: 06/05/2019

Gómez-Arbeláez D, Rodríguez Montalbán AI, Comanges Yéboles A, González Fajardo JA. Tronco común de arterias renales como variante anatómica muy poco frecuente: a propósito de un caso de embolismo renal. *Angiología* 2019;71(4):167-169.

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00059>

#### Correspondencia:

Diego Gómez-Arbeláez. Servicio de Angiología y Cirugía Vascul. Hospital Universitario 12 de Octubre. Avda. de Córdoba, s/n. 28041 Madrid  
e-mail: [diedgomez@gmail.com](mailto:diedgomez@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es describir una variante anatómica de las arterias renales poco conocida en la literatura actual.

## CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de una mujer de 79 años de edad con antecedente de fibrilación auricular anticoagulada con acenocumarol, que ingresa a nuestra institución por episodio de hemorragia intracraneal, motivo por el cual se suspende la anticoagulación. A los tres días presenta dolor abdominal y oligoanuria, así como dolor y palidez de pierna izquierda. Se realiza angiografía por tomografía computarizada (angio-TC) que revela un defecto de llenado intraluminal con oclusión a nivel de una arteria renal principal única que se origina de la aorta distal y luego se divide en las correspondientes arterias renales derecha e izquierda con un nefrograma bilateral homogéneo (Fig. 1A y B). También se observa defecto de llenado a nivel de la arteria iliaca izquierda. Con diagnóstico

de embolismo renal e iliaco izquierdo agudo, se procede a realizar embolectomía renal mediante laparotomía media (Fig. 2) y embolectomía transfemoral proximal, respectivamente. Posterior a la cirugía, la función renal y la isquemia de la extremidad se recuperaron satisfactoriamente.

## DISCUSIÓN

Las variaciones anatómicas en la vascularización arterial renal son altamente prevalentes (hasta un 37%) (1) y su conocimiento es de especial interés clínico en el tratamiento de las diferentes patologías vasculares y urológicas. Las variaciones más comunes son la arteria renal accesoria (hiliar) y la arteria renal aberrante (polar), mientras que un tronco arterial común renal originado a partir de la aorta es muy raro (2). Si bien esta condición se conoce desde hace más de un siglo (3), hasta donde sabemos, en la literatura moderna solo se encuentran dos casos descritos previamente (1,2), y nuestro caso es el primer hallazgo en el contexto de un embolismo renal.

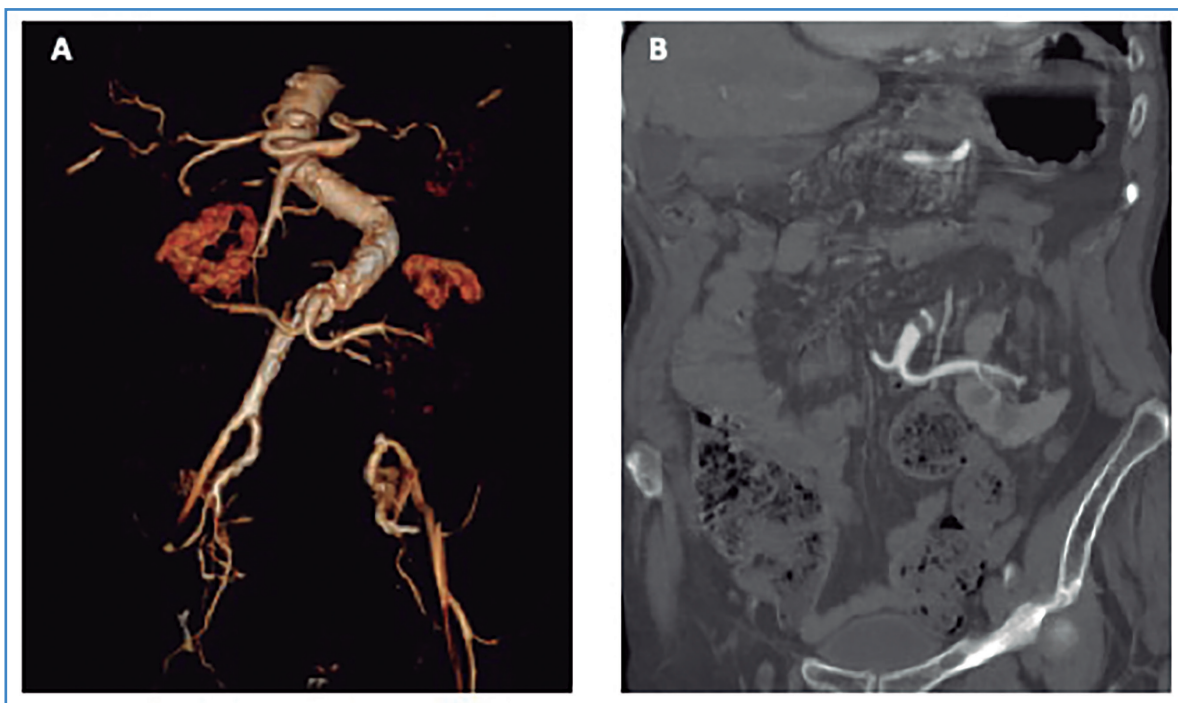
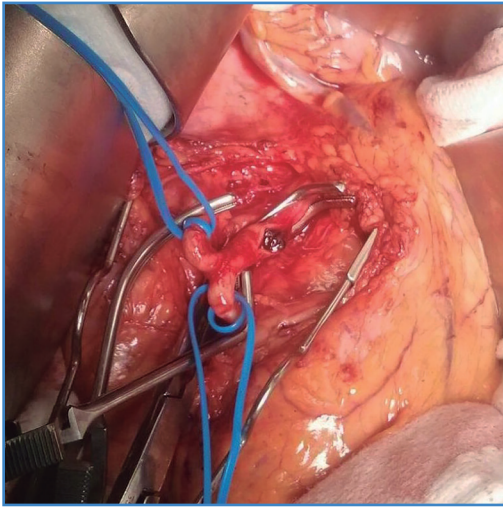


Figura 1. A y B. Defecto de llenado intraluminal en tronco común de arterias renales (angio-TC).



**Figura 2.** *Embolectomía renal via laparotomía media.*

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Tulunay G, Ureyen I, Karalok A, Turan T, Boran N. A ptotic kidney with multiple arteries, one from a common renal artery stem. *Asian Pac J Reprod* 2012;1:318-9.
2. Buisman WJ, Ünlü Ç, De Boer SW, Bos WJ, Nieuwenhuijs JL, Wille J. An undetected common renal arterial trunk: surgical consequences and morbidity analysis. *Surg Radiol Anat* 2016;38:1111-4.
3. Macalister A. Multiple renal arteries. *J Anat Physiol* 1883;17(Pt 2):250-2.