



6. ENFERMEDAD VASCULAR RENAL Y SU INTERFERENCIA CON LA CONDUCCIÓN

OCLUSIÓN AGUDA DE UNA ARTERIA RENAL POR TROMBOSIS O EMBOLIA

Las embolias renales se pueden producir por enfermedad valvular, endocarditis, trombos murales o arritmias auriculares, y se localizan en los pequeños vasos renales.

En casi un tercio de los casos pueden ser bilaterales, y la insuficiencia renal se establece de forma rápida o gradual.

Se acompaña habitualmente de embolias en otros órganos produciendo isquemia retiniana, gastrointestinal, gangrena en los dedos de los pies, hipertensión, etc.

Como consecuencia de la obstrucción de la arteria renal, se produce un infarto en el riñón que si es grande ocasiona dolor, vómitos, HTA, fiebre, etc. La función renal se puede mantener gracias al otro riñón.

El tratamiento quirúrgico eliminando la oclusión, mediante embolectomía o derivación según el origen sea embólico o trombótico, posibilitará la recuperación del riñón y el control de la HTA.

Con frecuencia, si afecta a pequeñas arterias, se recomienda tratamiento conservador con heparinización y fibrinolíticos. La nefrectomía se reserva para casos de isquemia renal irreversible.

ESTENOSIS DE LA ARTERIA RENAL

Es la principal causa de hipertensión renovascular debida a aterosclerosis en varones de más de 60 años con retinopatía avanzada, o en mujeres menores de 45 años por displasia fibromuscular.

Su aparición suele ser brusca, maligna y refractaria al tratamiento.

ESCLERODERMIA

Puede causar insuficiencia renal brusca e hipertensión grave por oclusión de pequeños vasos en pacientes que se encontraban estables.

Requiere tratamiento enérgico con inhibidores de la enzima convertidora y control estrecho de la función renal.

NEFROESCLEROSIS ARTERIOLAR

Se produce por lesión en las arteriolas renales por hipertensión persistente.

La evolución maligna se caracteriza por la elevación acelerada de la TA e insuficiencia renal.

El control estricto de la hipertensión por lo general mejora el cuadro clínico y la función renal.

6. ENFERMEDAD VASCULAR RENAL Y SU INTERFERENCIA...



TOXEMIA DEL EMBARAZO

La preeclampsia se caracteriza por hipertensión, edema, coagulopatía de consumo, retención de sodio e hiperreflexia. La eclampsia es la aparición posterior de convulsiones. Se produce insuficiencia renal.

El tratamiento requiere reposo en cama, sedación, control de las convulsiones y de la hipertensión.

VASCULITIS

Las complicaciones renales son frecuentes y graves en la mayoría. El tratamiento es el de la enfermedad de base.

Consejo sobre oclusión aguda de una arteria renal por trombosis o embolia

- ▶ Es un cuadro clínico grave que imposibilita conducir hasta la completa resolución que será indicada por el médico especialista.
- ▶ En los casos de cirugía abierta, las heridas quirúrgicas incapacitan la conducción hasta el alta definitiva.
- ▶ No se podrá conducir hasta que el foco embolígeno se encuentre controlado y el paciente estabilizado.
- ▶ El paciente anticoagulado debe ser advertido del mayor riesgo que tiene de sufrir hemorragias ante pequeños golpes, por lo que debe extremar su seguridad en la conducción.

Consejo sobre estenosis de la arteria renal

- ▶ En esta situación no se puede conducir hasta que el diagnóstico esté confirmado y la hipertensión controlada por el tratamiento médico con antagonistas del calcio e inhibidores de la enzima convertidora.
- ▶ En los casos seleccionados, se debe realizar la revascularización quirúrgica o la angioplastia renal.
- ▶ El especialista evaluará el resultado de los tratamientos establecidos e indicará cuándo el paciente se encuentra capacitado para la conducción, con cifras tensionales controladas y sin repercusión orgánica.

Consejo sobre esclerodermia

- ▶ Con esta complicación clínica se desaconseja conducir hasta que el episodio haya reventido y el paciente se encuentre asintomático sin recaídas.

Consejo sobre nefroesclerosis arteriolar

- ▶ En el periodo de hipertensión maligna no controlada no se puede conducir.
- ▶ El especialista confirmará la evolución favorable del paciente y el control mantenido de la TA, que dará seguridad en la conducción.

6. ENFERMEDAD VASCULAR RENAL Y SU INTERFERENCIA...



Consejo sobre toxemia del embarazo

- ▶ No se puede conducir.
- ▶ Después del parto, con la recuperación funcional de la paciente sin secuelas, se permitirá la conducción, y siempre con informe favorable del especialista, que así lo especifique.

Consejo sobre vasculitis

- ▶ La insuficiencia renal como complicación en cualquier forma de vasculitis impide la conducción hasta que el tratamiento de la enfermedad causal controle el cuadro clínico.
- ▶ El especialista informará de la evolución favorable del paciente en este sentido.