LESIONS DEL RONYÒ

26 febrer, 2019

Els ronyons són els òrgans de les vies urinàries que es lesionen amb major freqüència a causa d'un traumatisme extern. Les contusions degudes a accidents de transit, caigudes o degudes a la pràctica d'algun esport com el futbol, són les causes més freqüents de lesions en les vies urinàries i genitals. La majoria de les lesions per contusió del ronyó són lleus, però algunes poden ser molt greus. Si les lesions renals greus per contusió no reben un tractament poden aparèixer complicacions com la insuficiència renal, pèrdua de ronyó, hemorràgia tardana, infecció i hipertensió arterial.

Símptomes:

Els símptomes d'una lesió renal contusa pot consistir en presència de sang en l'orina, dolor o hematomes en la part superior de l'abdomen o en l'àrea entre les costelles i el maluc, marques properes al ronyó produïdes per un cinturó de seguretat o dolor causat per una fractura de les costelles inferiors. Quan les lesions renals són greus pot haver descens de la pressió arterial (xoc) i, si la persona perd una quantitat important de sang, anèmia.

Lesions del ronyó: lleus a greus:

La gravetat de les lesions renals és molt variable. Quan la lesió és menor, el ronyó pot presentar un hematoma. Si la lesió és més greu, el ronyó pot estar tallat o esquinçat (lacerat), i l'orina i la sang poden filtrar-se en el teixit circumdant. A vegades es forma un coàgul de sang al voltant del ronyó. Quan el ronyó s'esquinça de la seva base (pedicle renal), que conté l'artèria i la vena renals es pot produir una hemorràgia abundant i donar com a resultat un xoc o la mort. La majoria de les lesions renals produeixen sang en

l’orina.

En el futbol, moltes d’aquestes lesions greus solen produir-se al xocar contra les porteries.

Diagnòstic:

- Anàlisis d’orina.
- Per lesions més greus, tomografia computeritzada.

La relació dels fets que han provocat la lesió, els símptomes de la persona i l’exploració física ajuden a distingir les lesions renals. Es pren una mostra d’orina i s’examina per veure si hi ha sang. La sang en l’orina d’una persona amb una lesió en el tronc indica que la lesió pot afectar al ronyó. La sang es pot observar a simple vista (hematúria macroscòpica) o només amb l’ajuda d’un microscopi (hematúria microscòpica).

Quan es tracta de lesions penetrants, la ubicació de la ferida (si està en la part superior o mitja de l’abdomen, en l’esquena o en el flanc) ajuda a determinar si el ronyó està afectat.´

Els adults que tenen símptomes lleus, sense una pressió arterial anormalment baixa, i sang a l’orina, probablement tenen un traumatisme menor que es curarà per si mateix. No sol ser necessari realitzar més probes. En els nens i adults en els quals es sospiti una lesió més greu serà necessari efectuar un TAC amb colorant de contrast.

Tractament:

- Per lesions menors, control de la ingesta de líquids i repòs al llit.
- Per lesions més greus, control de la pèrdua de sang i prevenció del xoc.
- Per algunes lesions contundents i més penetrants reparació quirúrgica.

Per les lesions renals menors l’únic tractament que sol ser

necessari és el control minuciós del consum de líquids i el repòs total, ja que aquestes mesures ajuden a que el ronyó es curi per i mateix. Per les lesions més greus, el tractament comença amb mesures per controlar la pèrdua de sang i per prevenir el xoc. S'administren líquids i a vegades sang per via intravenosa per ajudar a mantenir la pressió sanguínia en els valors normals i estimular la producció d'orina.

Només les lesions greus requereixen reparació quirúrgica: quan el ronyó sagna de forma persistent, està rodejat per un coàgul sanguini que s'expandeix o quan s'esquinça de la seva base. De forma alternativa, algunes d'aquestes lesions es poden controlar amb embolització arterial, en la qual els metges passen un catèter a través d'un vessament sanguini de la part superior de la cuixa fins el vessament del ronyó. Quan el catèter està en el lloc de l'hemorràgia, els metges injecten una substància p una bobina de fil ferro per bloquejar el vessament sanguini i detenir així el sagnat.

La majoria de les persones es recuperen de les lesions renals, fins i tot si són greus, sempre i quant siguin pronosticades i tractades amb rapidesa. Per això, si hem tingut un cop fort jugant a futbol, malgrat en principi no es manifesti, haurem d'estar pendents a que no ens surti l'orina amb color vermellós. En tal cas, hauríem d'anar ràpidament a urgències.