



R E V I S T A M É D I C A  
**PANACEA**

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

p-ISSN 2223-2893

e-ISSN 2225-6989

VOLUMEN 13 NÚMERO 2

PUBLICACION CUATRIMESTRAL

MAYO - AGOSTO

2024

**CARTA AL EDITOR:**

**Riñón en herradura: litiasis coraliforme**

Horseshoe kidney: coraliform lithiasis

**AUTORES:**

Carlos Alberto Dávila Hernández

Vyktor Henley Álvarez Gameros

Johanna Shardy Victoria Luque

Romel Fernando Lucero Vilca

Emily Zuzunaga Concha

**REVISTAS.UNICA.EDU.PE**

INDEXADA EN:



Publicación cuatrimestral destinada a la difusión del conocimiento y producción científica en el campo de la salud por medio de la publicación de artículos de investigación, artículos de revisión, reporte de casos y cartas al editor.



## Riñón en herradura: litiasis coraliforme

### Horseshoe kidney: coraliform lithiasis

Dávila-Hernández Carlos Alberto<sup>1,2</sup>, Álvarez-Gameros Vykto Henley<sup>1</sup>, Victoria-Luque Johanna Shardy<sup>1</sup>, Lucero-Vilca Romel Fernando<sup>1</sup>, Zuzunaga-Concha Emily<sup>2</sup>.

1. Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza" – EsSalud, Ica, Perú
2. Universidad Particular San Juan Bautista – Filial Ica, Perú

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v13i2.597>

Sr. Editor,

Presentamos el caso de un paciente varón de 77 años que acudió por dolor abdominal localizado en el cuadrante inferior izquierdo, sin irradiación, con una intensidad de 6/10 según la escala de EVA, de tipo cólico, que se alivió con antiespasmódicos. Entre sus antecedentes, destacan diabetes mellitus (DM) e hipertensión arterial (HTA). La angio-TAC abdominopélvica mostró riñones fusionados en su polo inferior, característico de un riñón en herradura, junto con una dilatación del sistema colector izquierdo de 48 mm y la presencia de litiasis coraliforme en el seno renal izquierdo de 35 x 26 mm, lo cual ocasionó adelgazamiento de la cortical renal. Se observaron además otras litiasis en el seno renal izquierdo, siendo la mayor de 9 mm. El diagnóstico final fue de riñón en herradura, hidronefrosis izquierda severa y litiasis coraliforme izquierda (Fig. 1).



**Figura 1.** Imagenología del Riñón en Herradura: Litiasis Coraliforme  
Fuente: Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza" - EsSalud

Se visualizan los riñones fusionados en su polo inferior (flecha amarilla), con una dilatación del sistema colector izquierdo de 48 mm. Se observa una litiasis coraliforme en el seno renal izquierdo de 35 x 26 mm (flecha azul), que ocasiona dilatación del sistema colector con adelgazamiento de la cortical renal. La angio-TAC abdominopélvica concluye en riñón en herradura, hidronefrosis izquierda severa y litiasis coraliforme izquierda.

El riñón en herradura es la anomalía congénita de fusión renal más común, afectando a aproximadamente 1 de cada 400 personas, con mayor prevalencia en varones (2:1). Fue identificado por De Carpi en una autopsia en 1521, y posteriormente descrito en detalle por Leonardo Botallo en 1564<sup>1</sup>. La anomalía se caracteriza por la fusión de los riñones en su polo inferior a través de un istmo fibroso que cruza la línea media a nivel de las vértebras lumbares tercera a quinta<sup>2</sup>.

Los cálculos en el tracto urinario son una patología significativa en la práctica clínica, con una incidencia del 10%. Pueden afectar a un amplio rango etario y su localización puede estar influenciada por diversos factores<sup>3</sup>. Los cálculos coraliformes son una de las formas más graves de litiasis urinaria, asociados frecuentemente con infecciones del tracto urinario, aunque también pueden ser consecuencia de otras condiciones como vejiga neurogénica, parálisis espinal, catéteres urinarios infectados o estenosis uretral<sup>4</sup>.

**Palabras clave:** Riñón en herradura, litiasis coraliforme, angio-TAC abdominopélvica. (Fuente: DeCS BIREME).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hermida Pérez JA, Bermejo Hernández A, Hernández Guerra JS, Sobenes Gutierrez RJ. Riñón en herradura, enfermedad litiasica y adenocarcinoma de próstata. Presentación de un caso clínico. *Semergen*. 2013;39(8) –e82. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2012.07.007>
2. Reyna R, Diez A. Tomografía de abdomen simple en la litiasis renal y vías urinarias. *Rev méd Panamá*. 2022;42(2):23-29. Disponible en: <https://doi.org/10.37980/im.journal.rmdp.20221907>
3. Leslie SW, Sajjad H, Murphy PB. Cálculos en la vejiga. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441944/>
4. Romano J, Estrada C, Suárez N. Litiasis coraliforme. *Atención Primaria*. 2019;51(7):452-453. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.014>



### Correspondencia:

Nombre: Carlos Alberto Dávila Hernández  
Dirección: Calle Los Claveles N° 240 – Urb. La Moderna – Ica, Perú  
Teléfono: +51 955678588  
Correo electrónico: dh39130@hotmail.com

### Contribuciones de autoría:

CADH: Conceptualización, investigación, metodología, supervisión, validación, redacción, visualización, revisión y aprobación.

### Conflicto de intereses:

no existen conflictos de intereses del autor o autores de orden económico, institucional, laboral o personal.

### Financiamiento:

Autofinanciado.

### Cómo citar

Carlos Alberto Dávila-Hernández, Vyktor Henley Álvarez-Gameros, Johanna Shardy Victoria-Luque, Romel Fernando Lucero-Vilca, Emily Zuzunaga-Concha. Riñón en herradura: litiasis coraliforme. *Rev méd panacea* 2024;13(2): 91-93.

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v13i2.597>