

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

ORQUIECTOMÍA BILATERAL LAPAROSCÓPICA POR PUERTO ÚNICO

Autores:

Autor presentador:

Celada Luis, G

Resto de autores:

Fernández González, I.; Brime Menéndez, . R.; Diego García, V.; Romero Selas, E.; Fernández-Borrell, A.; Olivier Gómez, C.

Institución:

Servicio de Urología, H. U. La Princesa. Madrid. España.

Resumen de comunicación:

Introducción:

La cirugía laparoscópica se dirige hacia técnicas menos invasivas con mejores resultados cosméticos, como el abordaje SILS (Single incision laparoscopic surgery). Con los nuevos avances tecnológicos, es posible introducir en la cavidad abdominal múltiples instrumentos a través de un solo puerto transumbilical. Presentamos un caso de orquiectomía bilateral laparoscópica por puerto único en un paciente con pseudohermafroditismo masculino debido a un síndrome de Morris

Objetivo:

Presentar la técnica de la laparoscopia por puerto único, como modalidad diagnóstica y terapéutica en los adultos con testes no descendidos

Material y método:

El paciente se coloca en posición de Trendelenburg. Se realiza una única incisión umbilical de 2,5 cm por la que se accede a la cavidad peritoneal. El trocar que utilizamos presenta tres orificios que permiten el paso de diferentes los instrumentos laparoscópicos. Se emplea una óptica de 30º y 5 mm. Se utiliza instrumental rígido y pinzas preformadas anguladas convencionales, con los que se facilita las maniobras de triangulación. La disección se completa con un terminal de Ligasure® de 5 mm. y los vasos gonadales se clipan con los Hem-o-lock® . No se dejó drenaje.

Resultados:

La paciente inició tolerancia unas horas tras la cirugía y debido al buen control del dolor y a su buena evolución clínica, recibió el alta médica al día siguiente.

Conclusiones:

La orquiectomía con técnica tipo SILS es factible y segura, aunque requiere una curva de aprendizaje mayor que la de la cirugía laparoscópica convencional. Se necesita un mayor desarrollo del instrumental utilizado para acortar el tiempo quirúrgico y facilitar la instauración de la técnica. Esta, al reducir el número de cicatrices a una, muestra superioridad sobre la laparoscopia convencional, no sólo en cuanto a la cosmética, sino también en términos de analgesia y complicaciones postoperatorias.

