

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:

COMPLICACIONES DE LAS PIELOPLASTIAS LAPAROSCÓPICAS

Autores:

Autor presentador:

Cecilia Moreno Zegarra

Resto de autores:

Daniel Cabezalí Barbancho, Sara Fuentes Carretero, Rocío Morante Valverde, Francisco López Vázquez, Adolfo Aransay Bramtot, Andrés Gómez Fraile.

Institución:

Hospital 12 de Octubre

Resumen de comunicación:

Introducción:

La pieloplastia laparoscópica se ha convertido en un procedimiento rutinario para el tratamiento quirúrgico de la estenosis pieloureteral (EPU).

Objetivo:

Mostramos nuestra experiencia en esta técnica centrándonos en las complicaciones y las dificultades técnicas ante las que nos hemos encontrado.

Material y método:

Entre 2009 y 2011, hemos revisado retrospectivamente 22 niños con EPU con una edad media de 11,5 meses (rango: 5 meses- 13 años) En todos los pacientes se dejó un catéter transanastomótico: tipo doble J interno en 8 (37%) e interno- externo en 14 (63%). El seguimiento incluyó evaluación clínica, ecografía y renograma isotópico.

Resultados:

Todos los procedimientos se completaron mediante laparoscopia no precisando conversión a cirugía abierta en ningún paciente. En 2 pacientes hubo complicaciones intraoperatorias (9%): rasgado del uréter distal al introducir el catéter transanastomótico. En el 90% se dejó un drenaje perianastomótico. Presentaron complicaciones en el postoperatorio 9 casos (54,5%), que consistieron en: 4 desplazamientos del catéter transanastomótico, 2 pielonefritis, 1 hematoma retroperitoneal, 2 reestenosis (una precisó reintervención abierta y la otra dilatación y doble J) y 1 fuga anastomótica. La estancia media fue de 3,5 días (rango: 2- 7 días) con un tiempo de seguimiento medio de 18 meses.

Conclusiones:

SECLA

ENDOSURGERY

La pieloplastia laparoscópica es factible, eficaz y segura pero no exenta de complicaciones. Se trata de una técnica laparoscópica compleja que precisa de una curva de aprendizaje larga, necesaria para adquirir experiencia y poder superar las dificultades técnicas consiguiendo disminuir las complicaciones y mejorar el tiempo quirúrgico.

