

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

Disponible: [http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260&Itemid=242](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:

HEMINEFRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA Y ABIERTA: COMPLICACIONES Y RESULTADOS A LARGO PLAZO

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:

Actualmente se tiende a efectuar las heminefrectomías mediante laparoscopia. Mostramos nuestra experiencia en las heminefrectomías laparoscópicas (HL), comparándolas con la técnica abierta (HA) en la edad pediátrica.

Objetivo:

Material y método:

Hemos revisado de manera retrospectiva los datos de 55 pacientes a los que se les efectuó una heminefrectomía, 29 por vía laparoscópica (52,7 %) y 26 mediante cirugía abierta (47,3%). Todos los pacientes fueron seguidos mediante ecografía, gammagrafía y cistouretrografía miccional seriada si había reflujo vésicoureteral.

Resultados:

Durante la intervención de los 26 casos de HL hubo tres casos de sangrado (11,5%). Las complicaciones postquirúrgicas fueron dos urinomas (7,6%), un hematoma intraabdominal (3,8%) y dos anulaciones funcionales por torsión del remanente del polo superior (7,6%). Hemos observado quistes en el margen de resección en 6 casos (23%).

Ninguno de los 29 casos de HA presentaron complicaciones durante la cirugía. Las complicaciones postquirúrgicas fueron un urinoma (3,5%), un hematoma retroperitoneal (3,5%), 2 anulaciones funcionales (7%) y un piureter del remanente ureteral (3,5%). Hemos observado 8 casos de quistes en el margen de resección (27,5%).

El tiempo medio de seguimiento ha sido de 3 años y dos meses (rango: 7 meses y 6 años).

### Conclusiones:

La HL tiene unos resultados funcionales y unas tasas de complicaciones similares a la HA con un mejor resultado estético y menor morbilidad asociada a la lumbotomía. Son necesarias pruebas de imagen y de función para detectar posibles complicaciones futuras que no se manifiestan durante la intervención.

