

Publicado en [Seclaendosurgery.com](http://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:

Nefrectomía retroperitoneoscópica lateral en edad pediátrica: nuestros resultados entre el 2000-2011.

Autores:

Autor presentador:

Nataliz Vega Mata

Resto de autores:

Angela Gómez Farpón, Jose María Álvarez Zapico, Antonia Jesús López López, Cristina Ávalos Montalvo, María Oviedo Gutiérrez, Cristina Granell Suárez.

Institución:

Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Central de Asturias. España.

Resumen de comunicación:

Introducción:

La utilización del abordaje laparoscópico en la urología pediátrica ha ido en aumento, desde su introducción en 1993. Han sido descritas diferentes técnicas laparoscópicas: la transperitoneal y la retroperitoneal, esta última bien por abordaje posterior o lateral. La vía transperitoneal se ha propuesto ventajosa en caso de episodios de pielonefritis previos y ectopia renal entre otras. Siendo el abordaje retroperitoneoscópico el asociado con una mayor frecuencia de daño peritoneal.

Objetivo:

Describir el abordaje retroperitoneoscópico lateral y describir nuestros resultados intra y postoperatorios.

Material y método:

Descripción de 18 pacientes intervenidos por nefrectomía retroperitoneoscópica en nuestro Hospital entre los años 2000 - 2011. De nuestros pacientes, 5 eran menores de 24 meses y 7 tenían antecedentes de pielonefritis aguda.

Resultados:

De un total de 18 pacientes sometidos a nefrectomía retroperitoneoscópica mediante abordaje lateral, el 22,2% (4 casos) fueron mujeres y el 77,8% (14 casos) fueron varones. La media de edad fue de 4,89 (DS 3,818) años con un peso medio de 22,84 (DS 13,49) Kg. Las indicaciones para la nefrectomía fueron en el 38,9% (7 casos) por riñón multiquístico, en el 22,2% (4 casos) por síndrome de la unión pieloureteral obstructivo, en el 22,2% (4 casos) por reflujo vesicoureteral de alto grado con atrofia renal secundaria, en el 11,2% (2 casos) por hipertensión arterial con atrofia renal secundaria y en el 5,6% (1 caso) por cálculos renales. El tiempo quirúrgico fue de 163,06 (DS 53,472) minutos. Se tuvo que reconvertir en dos ocasiones: una de ellas por ectopia renal en un caso de

SECLA

ENDOSURGERY

riñón multiquistico y la otra ocasión por problemas en el funcionamiento del insuflador de presión. El inicio de tolerancia se llevo a cabo el mismo día de la cirugía en el 61,1% (11 casos) de los pacientes y el 94,4% (17 casos) sólo precisaron analgesia de primer escalón en las primeras 48 horas. Tener una edad inferior a 2 años o haber presentado con anterioridad uno o más episodios de pielonefritis no se asociaron con cambios estadísticamente significativos en el tiempo quirúrgico. Tampoco se detecto un aumento de las complicaciones intraoperatorias ni una diferente evolución postoperatoria.

Conclusiones:

La retroperitoneoscopia lateral es una técnica segura y efectiva que nos permite el acceso directo al hilio renal. Presenta una baja frecuencia de complicaciones que quedan delimitadas en el espacio retroperitoneal. El antecedente de pielonefritis con sus consecuentes adherencias perirenales o ser menor de 2 años no deberían condicionar el diferente abordaje.