Publicado en Seclaendosurgery.com (en linea) 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:
URETEROLISIS LAPAROSCOPICA EN FIBROSIS RETROPERITONEAL

Autores:
Autor presentador:
José H. Amón Sesmero

Resto de autores:
Consuelo Conde Redondo, Fátima Castroviejo Royo, Marcos Cepeda Delgado, Antonio Alonso Villalba, Alberto Rivero Cárdenes, Juan Francisco Sánchez García, José Mª Martinez-Sagarra Oceja.

Institución:
Hospital RIO HOTEGA . Valladolid.

Resumen de comunicación:
Introducción:
Presentamos en este video el caso de un varón de 55 años afecto de fibrosis retroperitoneal idiopática que tras fracaso de tratamiento conservador con corticoterapia y cateterismo doble J precisó uretrolisis bilateral. La intervención se llevó a cabo en dos tiempos mediante abordaje laparoscópico.

Objetivo:
Valorar el abordaje laparoscópico en la resolución quirúrgica de la fibrosis retroperitoneal

Material y método:
Con el paciente en decúbito lateral izquierdo y tras la colocación de 4 puertos, procedemos a la decolación derecha e identificación de la placa fibrosa. Tras la apertura del estuche fibroso en su porción próximal, localizamos el uréter y procedemos a su disección en sentido distal hasta comprobar la ausencia de tejido fibroso. Una vez concluida la ureterolísis, realizamos la intraperitonización del mismo reconstruyendo la linea de Told. Seis semanas después abordamos el lado izquierdo, realizando idénticas maniobras.

Resultados:
El postoperatorio transcurrió con normalidad en ambos procedimientos. A lo 4 meses de la segunda intervención el paciente se encuentra asintomático, con normalización de la función renal y desaparición de la ureterohidronefrosis.

Conclusiones:
El empleo de la laparoscopia en la resolución de la fibrosis retoperitoneal puede ser una opción que debe ser meditada habida cuenta de la dificultad en la identificación y disección de las estructuras afectadas y en la necesidad de emplear dos tiempos.