

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:

PIELOPASTIA LAPAROSCÓPICA CON SUTURA BARBADA EN EL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN PIELOURETERAL EN MODELO ANIMAL.

Autores:

Autor presentador:

E. Morcillo

Resto de autores:

C. Martín, M. Pamplona, J. Rioja, A. Serrano, F.M. Sánchez-Margallo, F. Soria.

Institución:

CENTRO DE CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN JESÚS USÓN. UNIDAD DE ENDOSCOPIA. CÁCERES (ESPAÑA)

Resumen de comunicación:

Introducción:

La obstrucción de la unión pieloureteral es una condición clínica común que puede ser congénita o secundaria. La hidronefrosis causada por la obstrucción de la UPU es una de las anomalías más frecuentes que afectan al feto, al ser responsable de 39-69% de los trastornos urinarios observados durante la vida intrauterina periodo.

Tradicionalmente pieloplastia a cielo abierto ha sido considerado el gold standard para la corrección de obstrucción de la UPU, con una tasa de éxito de más del 90%. En las últimas dos décadas las técnicas laparoscópicas han revolucionado el tratamiento de la obstrucción UPU.

Objetivo:

El objetivo de este estudio es la comparación de la eficacia y la eficiencia en la pieloplastia laparoscópica entre el material de sutura convencional frente a un nuevo diseño de material de sutura "barbada" que elimina la necesidad de anudar y facilita la sutura continua.

Material y método:

Se emplearon 20 animales de la sp. porcina, con pesos comprendidos entre 35-40 Kg. El estudio se divide en 3 fases, Fase I, los animales fueron sometidos a un modelo experimental de obstrucción de la unión pieloureteral. Fase II, transcurridas 3 semanas se realiza el diagnóstico mediante ureteropielografía retrógrada (UPR), Urografía excretora (UE) y ultrasonografía percutánea y posterior tratamiento, distribuyendo aleatoriamente a los animales en 2 grupos homogéneos: Grupo I (Pieloplastia laparoscópica con sutura convencional) y Grupo II (Pieloplastia laparoscópica con sutura barbada V-Loc).

Durante la realización del tratamiento laparoscópico se determina el tiempo quirúrgico en ambas técnicas. Tras el tratamiento se dispone un catéter ureteral durante 3 semanas.

Transcurridos 6 meses del tratamiento procedemos a la valoración final del estudio mediante

# SECLA

## ENDOSURGERY

UPR, UE y ultrasonografía (Fase III). El éxito del tratamiento se evalúa mediante la valoración nefrosonográfica, fluoroscopia de contraste y la UE.

### Resultados:

No se observaron diferencias entre grupos en la zona de anastomosis mediante las pruebas realizadas, ni macroscópicamente. Únicamente un animal del Grupo II mostró complicaciones en el seguimiento, un urinoma. Los grupos comparados no presentan diferencias estadísticamente significativas con respecto al tiempo total de intervención, aunque el grupo II muestra menor tiempo para la realización de la de sutura.

### Conclusiones:

El abordaje laparoscópico presenta una alta eficacia para la realización de la anastomosis ureteropélica con ambos tipos de sutura. La sutura barbada permite un mejor control de suturas continuas en anastomosis urinarias, y aunque no se muestran diferencias importantes en el tiempo de sutura es previsible que en las primeras fases de aprendizaje estas si se evidencien.