

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:

NEFRECTOMÍA RETROPERITONEOSCÓPICA: UNA TÉCNICA AMBULATORIA

Autores:

Autor presentador:

AR Tardáguila Calvo

Resto de autores:

R. Romero Ruiz, A. Parente Hernandez, S. Rivas Vila, JM. Angulo Madero, M. Fanjul Gómez, C. Corona Bellostas.

Institución:

Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón, Madrid, España

Resumen de comunicación:

Introducción:

Uno de los objetivos de la cirugía mínimamente invasiva es reducir el tiempo de ingreso hospitalario sin aumentar el discomfort del paciente ni las complicaciones postoperatorias. En nuestro centro hemos introducido en los últimos tiempos las nefrectomías retroperitoneoscópicas sin patología asociada dentro del programa de cirugía ambulatoria.

Objetivo:

Evaluar la viabilidad de la inclusión de la nefrectomía retroperitoneoscópica en decúbito prono en el programa de Cirugía Mayor Ambulatoria y presentación de nuestra primera experiencia

Material y método:

Revisamos y evaluamos el grupo de pacientes intervenidos entre 2007 y enero de 2011 bajo criterios de cirugía con hospitalización y presentamos los pacientes intervenidos a partir de 2011 usando criterios de cirugía ambulatoria (ingreso menor de 8 horas). Recogimos factores epidemiológicos, diagnóstico, tiempo quirúrgico, requerimientos analgésicos en el postoperatorio inmediato (primera semana tras la intervención), sensación de confort transmitida por los padres y complicaciones.

Resultados:

En todos los pacientes el abordaje retroperitoneoscópico se llevó a cabo a través de 2 puertos. En total realizamos 34 nefrectomías, con un tiempo quirúrgico medio de 107 minutos. La estancia media fue inferior a 24 horas en 23 pacientes, dos de los cuáles fueron dados de alta en las 8 primeras horas postquirúrgicas. El ingreso superior a este tiempo se debió a multipatología preexistente en 6 pacientes y a foco febril no urológico en otros 3. Todos los pacientes presentaron excelente control analgésico con AINES intravenosos, sin dolor tras el cambio a la vía oral. No se registraron complicaciones a corto ni medio plazo.

### Conclusiones:

Pensamos que la nefrectomía retroperitoneoscópica en pacientes sin patología asociada puede ser introducida de rutina en los programas de cirugía ambulatoria dado que es un procedimiento mínimamente invasivo con práctica ausencia de complicaciones postoperatorias y con control analgésico oral adecuado.

