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:
RENOGRAMA ISOTOPICO EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON PIELOPLASTIA LAPAROSCOPICA TRANSPERITONEAL

Autores:
Autor presentador:
Gómez Rivas, Juan

Resto de autores:
Alonso y Gregorio, Sergio; López Sánchez, David; Portilla Eastmond, María; Bañuelos Marco, Beatriz, Tabernero Gómez, Ángel; Cisneros Ledo, Jesús; De la Peña Barthel J.J

Institución:
Hospital Universitario La Paz. Servicio de Urología. Madrid-España.

Resumen de comunicación:
Introducción:
La pieloplastia laparoscópica es desde hace 8 años el tratamiento de elección en nuestra institución para la estenosis pieloureteral.

Objetivo:
Observar la evolución del renograma isotópico en el seguimiento a corto, medio y largo plazo de pacientes con pieloplastia laparoscópica transperitoneal tipo Anderson-Hynes.

Material y método:
Revisamos retrospectivamente las pieloplastias llevadas cabo en nuestro centro entre Marzo de 2004 y Agosto de 2011, analizando en cada caso , analizando estadísticamente mediante un análisis de modelos mixtos el motivo de consulta, edad del paciente, la funcionalidad del riñón afectado, la presencia de litiasis renal y su tratamiento, cruce vascular, días de estancia, las posibles complicaciones y el resultado obtenido en las revisiones a corto, mediano y largo plazo mediante el renograma isotópico.

Resultados:
Hemos seleccionado un total del 34 pieloplastias laparoscópicas transperitoneales tipo Anderson - Hynes. El motivo de consulta más frecuente fue el cólico renoureteral asociado o no a infecciones del trato urinario (64 %). La edad media fue de 40 años. 94% de los pacientes tenían un renograma obstructivo total o parcial prequirúrgico. La presencia de litiasis solo se observo en 5 pacientes (14%) y de cruce vascular en 20 (58 %). La estancia media fue de 3.72 días. La necesidad de transfusión sanguínea y reintervención quirúrgica por anemización solo se observo en 1 paciente (2.8%). Durante el seguimiento a corto, mediano y largo plazo se ha observado una notable mejora significativa en los parametros CFR (p=0,003), excreción con diurético (p=0,006), excrecion total

(p=0,002) con respecto al renograma previo en los pacientes estudiados.

Conclusiones:
La mejoría en el renograma isotópico en términos de CFR, excreción con diurético y total a lo largo del seguimiento de pacientes a los que se le ha realizado pieloplastia laparoscópica transperitoneal hacen que esta sea la técnica de elección, para el tratamiento de la estenosis pieloureteral en nuestro centro tanto en pacientes con CFR normales, asi mismo plantearla en aquellos en los que la CFR se encuentra alterada.