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:
UTILIZACION DE LA CLASIFICACION DE CLAVIEN EN EL ANALISIS DE LAS COMPLICACIONES DE UNA SERIE DE PIELOPLASTIAS ASISTIDAS POR ROBOT DA VINCI.

Autores:
Autor presentador:
Casado Varela, J

Resto de autores:
Castillon Vela, I; Senovilla Pérez, JL; Galante Romo, I; Fernandez, C; Garde García, H; Blazquez Izquierdo, J; Moreno Sierra, J

Institución:
Servicio de Urología. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos. Universidad Complutense. Madrid.

Resumen de comunicación:
Introducción:
La cirugía robótica ha facilitado la realización de procedimientos reconstructivos por vía laparoscópica, entre ellos la pieloplastia desmembrada, cuyas indicaciones son las mismas que en cirugía abierta y laparoscópica. Presentamos la serie de pieloplastias laparoscópicas asistidas por robot y realizamos un análisis de las complicaciones utilizando la clasificación de Clavien-Dindo que estratifica las complicaciones entre I (Desviación del curso normal sin necesidad de tratamiento específco y V (Muerte), dependiendo del tratamiento necesario para su resolución.

Objetivo:

Material y método:
Entre Marzo de 2007 y Enero de 2012 se han realizado 15 pieloplastias laparoscópicas asistidas por robot. 9 pacientes (60%) fueron mujeres y 6 hombres (40%), con una edad media de 45.4 ± 16 años y riesgo ASA 2 (1-3) como valor más veces repetido. 7 pacientes (46.7 %) presentaban antecedentes de cirugía abdominal, mientras que solamente 1 presentaba antecedentes de cirugía retroperitoneal. 4 pacientes (26.7%) portaban nefrostomia en el momento de la cirugía. En 9 ocasiones (60%) la patología se hallaba en el lado derecho y en 6 casos (40%) correspondía al lado izquierdo. En 5 ocasiones (33%) el síndrome de la UPU fue debido a un cruce vascular. Diseñamos una base de datos en Excel y utilizamos el paquete informatico SPSS 15.0 para llevar a cabo el análisis estadístico

Resultados:
La pieloplastia laparoscópica asistida por robot se completó en todos los casos, sin conversión. El tiempo medio de cirugía fue de 185 ± 48 min . El sangrado medio fue despreciable en todos los casos (<50cc). De los 15 procedimientos el 75% (11 casos) fueron realizados por un cirujano y el resto por otro distinto. Detectamos complicaciones postoperatorias Grado I de Clavien en 3 pacientes (20%): 1 infección de herida quirúrgica que precisó manejo conservador, 1 episodio de ITU y la aparición de un efecto masa postquirúrgico en región pertrocantérea derecha, sin repercusión funcional sombre MID que se resolvió de forma espontánea sin necesidad de medidas auxiliares. En ningún caso se produjeron complicaciones mayores, no siendo necesariao realizar transfusion intra y/o postoperatoria. El estudio anatomopatiológico del tejido resecado fue en todos los casos inflamatorio. En todos los pacientes se utilizó un catéter doble J tutorizando la anastomosis, que fue retirado a los 23 ± 7 días.
El periodo de seguimiento fue de 23 meses [13,38], detectando 2 pacientes (17%) con molestias lumbares leves ocasionales y 1 paciente (6%) con molestias en cicatriz de herida de 1 trócar. Los resultados funcionales fueron óptimos en el 94 % de los casos quedando pendiente de nueva intervención un paciente por empeoramiento morfofuncional tras la cirugía.

Conclusiones:
La pieloplastia laparoscópica asistida por robot Da Vinci es una técnica segura y altamente eficaz, con una baja tasa de complicaciones.