

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 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:

TUTORIA EN LAPAROSCOPIA UROLOGICA. EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE SEGOVIA.

Autores:

Autor presentador:

ALFONSO DIEGO GARCIA

Resto de autores:

MOYA VILLALVILLA I, GONZALEZ-VALCARCEL DE TORRES I, SANZ SACRISTAN FJ, BERMUDEZ VILLAVERDE R, GOMEZ MUÑOZ J, DIEST PERZ A, SANTIBERI JORDAN AL

Institución:

SERVICIO DE UROLOGIA. HOSPITAL GENERAL DE SEGOVIA. SEGOVIA. ESPAÑA

Resumen de comunicación:

Introducción:

El entrenamiento clínico de postgraduados por expertos ha demostrado que los alumnos pueden realizar solos una nefrectomía laparoscópica tras realizarla menos de 10 veces con el tutor. Los programas de tutorías laparoscópicas de la Asociación Castellano Leonesa de Urología y, anteriormente, de la Asociación Española de Urología potencian esta técnica.

Objetivo:

Presentamos nuestra experiencia de tutoría en laparoscopia urológica desarrollada en el Servicio, después de realizar 11 procedimientos tutorizados y 15 sin tutor.

Material y método:

Se intervienen laparoscópicamente, en el Servicio de Urología del Hospital General de Segovia, a 26 pacientes consecutivos, 14 hombres y 12 mujeres de edades entre 21-77 años (media 60.8 años). En las 11 primeras laparoscopias se contó con un tutor reconocido experto. Las 4 primeras en años precedentes, las dos primeras por el programa de la Asociación Española de Urología y las dos siguientes por contacto personal. Las 7 últimas gracias al programa de tutoría de la Asociación Castellano Leonesa de Urología realizado entre abril y junio de 2011. Las siguientes 15 laparoscopias se efectúan sin tutoría desde julio 2011 hasta marzo 2012. Se presentan los datos clínicos, quirúrgicos y patológicos. Se realiza cuestionario a los cirujanos tutorizados puntuando el grado de dificultad percibido al principio de la tutoría y tras la misma en la ejecución de la técnica.

Resultados:

Durante la tutorización se realizan 5 nefrectomías por tumor, una con linfadenectomía aórtica, 3 nefroureterectomías por neoplasia de vías, 1 orquiectomía por teste intraabdominal, 1 pieloplastia con quistectomía múltiple y 1 ureterolitectomía. Una nefrectomía se finalizó abierta.

SECLA ENDOSURGERY

En la post-tutorización se realizan 8 nefrectomías por tumor, 1 nefrectomía por hidronefrosis litiasica, 4 nefroureterectomías por neoplasia de vías, en dos casos con cistectomía abierta asociada por neoplasia vesical, 1 pieloplastia y 1 orquiectomía de teste intraabdominal. Una nefrectomía se finalizó abierta y hubo una reintervención por sangrado. Coxalgia contralateral transitoria presentaron 3 pacientes.

El número de días de estancia hospitalaria no tuvo diferencia significativa entre ambos grupos. El tiempo quirúrgico fue significativamente mayor en el periodo post-tutorización.

La tutoría ha supuesto una significativa reducción en la dificultad percibida por los tutorizados en la realización de la técnica.

Conclusiones:

La tutoría ha sido un programa clave para potenciar y desarrollar la laparoscopia en nuestro Servicio.

Nuestra experiencia con el programa de tutoría ha sido satisfactoria lo que nos anima a seguir progresando en este tipo de técnicas quirúrgicas.