

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:

ESTENOSIS URETERAL IATROGENICA: REIMPLANTACION URETERAL LAPAROSCOPICA

Autores:

Autor presentador:

Gómez Rivas, Juan

Resto de autores:

Alonso y Gregorio, Sergio; López Sánchez, David; Pons Viver, Jaume, 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 cirugía ginecológica está asociada con lesiones ureterales, con un rango de incidencia desde el 0.1 al 1.5 % en procedimientos por patología benigna y hasta un 5% en procedimientos oncológicos. En la última década es más factible el tratamiento laparoscópico de las lesiones ureterales.

Objetivo:

El número de series y de pacientes dentro de estas es bajo, por ende revisamos el tratamiento y la evolución de pacientes sometidos a reimplantaciones ureterales laparoscópicas en los últimos años.

Material y método:

Retrospectivamente se tomaron 28 pacientes tratados con reimplantación ureteral laparoscópica en nuestro centro, en el periodo comprendido entre Noviembre 2007 y Febrero 2012, analizando en cada caso la edad, antecedente quirúrgico, creatinina pre-operatoria, creatinina post-operatoria, duración de la cirugía, lado, presencia de fistula uretero-vaginal, complicaciones intra y post operatorias, estancia hospitalaria, renograma isotópico en el seguimiento y urografía intravenosa control a los 6 meses.

Resultados:

La edad media de los pacientes fue de 42 años, los antecedentes quirúrgicos en el 84% de los casos fue cirugía ginecológica por patología benigna o maligna y el 16% otro tipo de cirugía. 55 % de los casos fueron izquierdos y 45% derechos. La creatinina media pre operatoria fue similar a la post operatoria (0,95 y 0,94 respectivamente). El tiempo quirúrgico de 3h y 10 minutos, la reparación inmediata de la lesión solo se realizó en 3 pacientes, el resto fue de forma diferida. La presencia de fistula vaginal se objetivo en 6 casos (21%). No hubo complicaciones intra o post operatorias con una estancia media de 3,8 días. El renograma isotópico en posteriores seguimientos (6 meses,

anual) y urografía intravenosa de control a los 6 meses posterior a la cirugía fueron normales salvo cambios post quirúrgicos.

Conclusiones:

La reimplantación ureteral laparoscópica presenta excelentes tasas de éxito, baja morbilidad, demostrado en el seguimiento de nuestros pacientes mediante urografía intravenosa y renograma isotópico, haciendo a esta técnica mínimamente invasiva un método efectivo para el manejo de la estenosis ureteral iatrogénica.

