

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Evaluación del trasplante renal en pacientes con tracto urinario anormal

Autores: Sager, C.; López, J. C.; Durán, V.; Burek, C.; Corbetta J. P.
Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. J. P. Garrahan"
Buenos Aires, Argentina

Objetivo: Determinar si las cirugías del tracto urinario inferior, previos y complementarias al trasplante renal en urópatas, afectan la evolución del mismo.

Pacientes y Métodos: En 20 años se realizaron 156 trasplantes renales en 150 pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) de causa urológica. Los pacientes se clasificaron en: grupo A (n:66): Los que no requirieron procedimientos quirúrgicos en tracto urinario bajo; grupo B (n:46): Los que necesitaron de procedimientos quirúrgicos y conservaron adecuada función vesical y grupo C (n:38): Los que necesitaron procedimientos quirúrgicos por inadecuada función vesical.

Resultados: la sobrevida del implante, al año, fue del 93.38% para el grupo A; 95.45% para el B y 93 % para el C. A los cinco años del trasplante renal las sobrevida respectivas para los mismos grupos fueron: 82.45%, 79.85% y 86.58% (no significativo).

Complicaciones: Estenosis ureterovesicales: 2 en el grupo A; 3 en el grupo B y 1 en el grupo C. Reflujo vesicoureteral: 1 en el grupo A; 1 en el grupo B y 10 en el grupo C. Necrosis de uréter distal: 2 en grupo A; 2 en grupo B y 1 en grupo C.

Infección del tracto urinario alto: 12%, 23% y 44,7% en los grupo A, B y C, respectivamente.

Discusión: Niños con IRCT debido a disfunciones del tracto urinario bajo, pueden ser candidatos al trasplante renal con pronóstico alentador. Sin embargo, éste grupo especial presenta una tendencia a mayor frecuencia de infecciones urinarias.

Conclusión: Es esencial una cuidadosa e individualizada evaluación del tracto urinario bajo pretrasplante y un estricto seguimiento urológico postoperatorio, especialmente en pacientes urópatas.