

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

HEMINEFRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA POR VÍA RETROPERITONEAL. EXPERIENCIA INICIAL

Autores: Báez JJ, Mesplés G., Rassi R., Dupertuis G, Ferreyra M, Centurión J., Courel J.
Depto. de Cirugía Pediátrica. Servicio de Urología Infantil, Hospital Infantil de Córdoba
Córdoba, Argentina

Objetivos: Describir nuestra experiencia inicial en heminefrectomía polar superior laparoscópica por vía retroperitoneal.

Material y métodos: En el período comprendido entre mayo 2007 y agosto 2009 se realizaron 9 procedimientos consecutivos de nefro-ureterectomías polar superior laparoscópica por vía retroperitoneal, en posición decúbito lateral y con la utilización de 3 trocarts de trabajo. Se analizaron en forma retrospectiva, longitudinal observacional como variables la edad, sexo, lateralidad, asociación a ureterocele o ectopia ureteral, tiempo quirúrgico, complicaciones intra y postquirúrgicas, tiempo de drenaje. Requerimientos analgésicos, realimentación, y estadía hospitalaria. La indicación de cirugía fue por presencia de ureterocele o uréter ectópico asociado a polo renal no funcionante por estudio ecográfico y de centellograma renal. La manifestación clínica fue infección en 4, dolor intermitente e hipertensión arterial en 1. **Resultados:** 9 pacientes 6 femeninos y 3 masculinos, en un período comprendido entre mayo de 2007 y agosto de 2009 fueron sometidos a hemi-nefroureterectomía polar superior por vía retroperitoneal, la edad promedio de la muestra fue de 32, 7 ± 73 , 4 meses (r:4-288), 6 casos (66.7%) fueron izquierdos. 3 pacientes (33.3%) presentaban diagnóstico de uréter ectópico vesical y el resto (66.7%) doble sistema asociado a ureterocele. El tiempo quirúrgico promedio fue de 129, 28 ± 26 , 83 (r: 90-160), con sangrado intra-quirúrgico no significativo. No hubo complicaciones intra-operatorias. 1 paciente presentó débito considerable por drenaje aspirativo al 1 día post operatorio colocándosele sonda vesical y anticolinérgicos cediendo el mismo al tercer día postquirúrgico. El tiempo de drenaje al lecho fue de 2, 29 ± 0 , 95 (r: 1-4) días, los requerimientos analgésicos fueron mínimos aine: 2 casos (22, 2%) aine+ nalbufina: 7 casos (87, 8%). Se comenzó a realimentar al paciente en un promedio de 18, 86 ± 6 , 41 horas (r:12-24). El período de internación fue de 3, 57 ± 1 , 81 días (r: 2-7). El seguimiento fue realizado con ecografía renal al 1, 3 y 6 mes post quirúrgico y centellograma renal al año.

Conclusiones: La hemi-nefroureterectomía laparoscópica retroperitoneal es una técnica factible y segura para patología renal benigna con una curva de aprendizaje aceptable y tiempos quirúrgicos cercanos a la cirugía convencional, igual morbilidad y buena cosmética debiendo considerarse como una excelente alternativa terapéutica.