RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

CISTOPLASTIAS DE AMPLIACIÓN: COMPLICACIONES EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Autores: Corbetta, J.P.; Durán, V.; Weller, S.; Paz, E.; López, J.C.
Hospital de Pediatría, Prof. Dr. Juan P. Garrahan
Buenos Aires, Argentina

Introducción / Objetivo: La cistoplastia de ampliación ha revolucionado el tratamiento de los desórdenes congénitos

de la vía urinaria. **Objetivos:** continencia urinaria y protección de la vía urinaria alta. En esta técnica predomina la utilización de intestino (enterocistoplastia) con lo que se consigue buena funcionalidad y comportamiento urodinámico. Es nuestro objetivo, reportar las complicaciones observadas en cistoplastias de ampliación en el ámbito pediátrico.

Pacientes y métodos: Mediante estudio retrospectivo descriptivo, fueron evaluadas 260 cistoplastias de ampliación (247 pacientes) sobre un total de 527 realizadas en el período 1987-2008 en nuestro centro pediátrico. Los datos fueron obtenidos de las historias clínicas de los pacientes. Los ítems evaluados fueron: edad en el momento de la ampliación, patología de base, segmento de intestino seleccionado, cirugías asociadas, complicaciones generales y específicas (estructurales, secretoras, disfunción intestinal y metabólicas), tiempo de estadía intrahospitalaria y evolución.

Resultados / Discusión: Las complicaciones totales: 15,7 % divididos de la siguiente forma: 1- GENERALES (4%): LITIASIS VESICAL; 2- ESPECIFICAS: A- ESTRUCTURALES (11,4 %): Ampliación secundaria (3.6%), Fístula urinaria (3.1%), Infección de herida (2.3%), Necrosis de parche (0.18%), Peritonitis urinosa (0.18%), Absceso intraabdominal (0.18%), Perforación de ampliación (0, 37%), Peritonitis fecal (0.18%), Adenocarcinoma mucinoso en parche (15 años post cirugía)(0.18%), Obstrucción intestinal (1,13%) y Hematuria másiva por várices intestinales en parche (0.18%); B- SECRETORAS (0,37 %): Síndrome disuria – hematuria (gastocistoplastias); C- Disfunción intestinal y metabólicas NO fueron objetivadas. La cistoplastia de ampliación tiene su eficacia terapéutica comprobada en el ámbito pediátrico y su morbilidad global es baja si se evalúa el tipo de cirugía. En nuestra serie es del 15 % a predominio de complicaciones generales; en cuanto a las específicas, las complicaciones mayores fueron la aparición de tumor en parche de ampliación, la perforación, la necrosis de parche y las ampliaciones secundarias. Con respecto a las menores la fístula urinaria y la infección de herida fueron las más comunes.

Conclusión: Las complicaciones mayores son infrecuentes y estructurales, por lo que mantiene esta cirugía como gold standard en vejigas neurogénicas dada su baja morbilidad y nula mortalidad.