

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**NEFRECTOMÍA POLAR SUPERIOR EN MENOR DE 1 AÑO CON ABORDAJE
LAPAROSCÓPICO TRANSUMBILICAL**

Autores: Pablo Lucarelli, Hector Ramallal, Menard Mauricio, Strippoli Marcos
Hospital Pasteur
Villa María, Argentina

Introducción: La heminefrectomía laparoscópica es una operación viable para el tratamiento de la duplicación renal en niños. Se puede realizar de manera retroperitoneal o transperitoneal. Nuevas técnicas se están popularizando para el abordaje quirúrgico de diversas patologías, como lo es el N.O.T.E.S, N.O.T.U.S, imán lap, scarless, para las cuales se requiere de instrumental sofisticado y de alto costo. El abordaje laparoscópico transumbilical es una nueva alternativa.

Objetivos: Presentar el abordaje laparoscópico transumbilical para la realización de nefrectomía polar superior con instrumental laparoscópico convencional en un caso de uréter ectópico derecho.

Material y Métodos: Masculino de 5 meses de edad, 7,8 kgs, eutrófico, sin antecedentes perinatales, infecciones urinarias (3 episodios) examen físico: normal. Laboratorio completo con función renal normal. Estudios de imágenes: ecografía: doble sistema pielocalicial bilateral con dilatación de pelvis superior derecha (pelvis 16 mm) y uréter distal derecho (11 mm) desembocando en uretra posterior. Uretrocistografía: normal. Dinámico renal y cámara gamma: clearance radioisotópico de riñón izquierdo 55,8% y de riñón derecho 44,2%. El riñón derecho muestra un área hipocaptante en el polo superior. Uretrocistoscopia: normal. Se realiza nefrectomía polar superior derecha con ureterectomía distal laparoscópica transumbilical. Se colocan trocar de 10 mm a nivel umbilical para óptica, trocar de 5 mm a nivel umbilical canal de trabajo y trocar de 5 mm en flanco derecho, para drenaje.

Resultados: Tiempo operatorio: 105 minutos, sin complicaciones intra y postoperatorias hasta la fecha. Tolerancia dieta a las 4 hs, se retiro drenaje a las 24 hs y alta hospitalaria. Ecografía control a los 7 días mostró buena diferenciación córtico medular del riñón derecho no observándose colecciones.

Conclusión: Los resultados no se pueden extrapolar al ser un único caso. Concluimos que el abordaje laparoscópico transumbilical puede ser realizado con instrumental de laparoscopia estándar, para este tipo de patología y paciente. Se destaca el excelente resultado estético y el alta hospitalaria temprana.