

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

UTILIDAD DE LA FIJACIÓN DE LA VEJIGA AL PSOAS (VEJIGA PSOICA) EN EL CURSO DE UNA REIMPLANTACIÓN URETERAL. REVISIÓN DE NUESTROS CASOS

Autores: Javier Lerena Rodríguez, Joan Rodó, Lucas Krauel, Luis García Aparicio, Freud Cáceres
Hospital Sant Joan de Deu
Barcelona, España

Objetivo: Revisar nuestra casuística de reimplante ureteral cuando, por cualquier circunstancia, el uréter distal ha sufrido un acortamiento.

Material y método: Entre 1983 y 2007, fueron tratados 21 pacientes (13 varones y 8 mujeres) que precisaron la fijación de la vejiga al psoas en el curso de un reimplante ureteral. Las edades oscilaron entre 5 meses y 16 años. La valoración preoperatoria incluyó urografía endovenosa, cistografía, estudio isotópico, cistoscopia y analítica general. Todos los pacientes habían tenido cirugía previa. Por Prune Belly (1 caso), VUP (1), megauréter obstructivo (6), ureterocele (3), reflujo (9) y extrofia vesical (1). El motivo de la intervención fue: desderivación urinaria en 3, corrección del reflujo persistente tras un reimplante en 13 y ureterohidronefrosis por estenosis del reimplante en 5. En 19 casos la vejiga se fijó al psoas y el reimplante ureteral fue tipo Leadbetter-Politano. En 2 pacientes ampliados se fijó la cistoplastia al psoas y el reimplante fue mediante túnel submucoso e inversión en puño de camisa del uréter terminal.

Resultados: El seguimiento medio fue de 5,3 años. El control demostró mejoría de la UIV y/o de la curva renográfica en todos los casos, y reflujo en 1 paciente.

Conclusión: La fijación psoica de la vejiga constituye un eficaz recurso quirúrgico que permite suplir el defecto de uréter distal y reimplantarlo sin tensión. Esta técnica, asociada a la plastia de Boari, la transureteroureterostomía (TUU), el remodelaje, la nefropexia, la partición vesical, etc. ofrece gran versatilidad en sus aplicaciones.