

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Abordaje sagital posterior en trastornos genitourinarios bajos

Autores: Jorge García Andrade, Alejandro Chiriboga, Jaime Altamirano, Susana Mejía, Alvaro Rodríguez
Hospital Millennium, Hospital Docente Ambato
Ecuador

Introducción: El abordaje sagital posterior (ASP) descrito por Alberto Peña y Peter de Bries, constituye la técnica ideal en el manejo y reconstrucción de patologías congénitas y/o adquiridas como la Malformación Anorectal y trastornos Urogenitales Bajos. El ASP puede ser de tipo limitado al área perineal, amplio como el transanal transrectal, y mixto cuando se trabaja con apoyo laparoscópico desde el abdomen. Presentamos nuestra experiencia en 14 casos de niños de ambos sexos con la vía de ASP en trastornos severos como: Agenesia vaginal, Seno urogenital alto y bajo, Trauma de uretra posterior, Fístula recto uretral yatrogénica, Fístula recto vaginal traumática, y Trastorno de desarrollo sexual con genitales femeninos persistentes. En dos casos nos apoyamos con manejo laparoscópico para realizar la disección de órganos pélvicos. Descartamos del presente estudio patologías como Malformación anorectal y Cloaca.

Materiales y Métodos: En un lapso de 15 años hemos tratado 14 casos interesantes de trastornos genito urinarios severos congénitos y adquiridos mediante la vía de ASP en pacientes de ambos sexos en edades comprendidas entre 9 meses y 15 años de vida. Resultados: Los 14 casos de nuestra casuística fueron portadores de trastornos genitourinarios congénitos y adquiridos; en quienes practicamos los 3 tipos de ASP tomando en cuenta el tipo de patología y la anatomía de cada una de ellas. El ASP combinado con movilización en bloque aplicamos en 2 casos de Seno Urogenital y cloaca recidivante. En dos casos más realizamos ASP combinado con movilización laparoscópica. En 8 casos realizamos ASP amplio transanal transrectal para solucionar patologías complejas como secuelas de rotura de uretra posterior, agenesia vaginal y fístulas rectovaginales y rectouretrales traumáticas y yatrogenicas. En 3 de los 14 casos practicamos ASP en pacientes que tenían cirugías previas con este abordaje.

Conclusiones: El ASP constituyó la mejor vía de abordaje para solucionar 14 casos complejos de pacientes con trastornos genitourinarios congénitos y adquiridos, aprovechando nuestra experiencia en este tipo de técnica que la realizamos frecuentemente en pacientes portadores de Malformación anorectal. En el 100% de nuestra casuística tuvimos éxito resolutivo con esta vía. La movilización laparoscópica de seno urogenital y de vagina ayudó a minimizar el campo operatorio y simplificar el ASP en 2 pacientes.