

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

TESTE INTRA ABDOMINALES: DESCENSO LAPAROSCÓPICO EN UN TIEMPO

Autores: Gana R., Reyes D., López P.J., Reed F., Letelier N., Olivos M., Zubieta R.
Hospital Exequiel González Cortes
Santiago, Chile

Objetivo: La laparoscopia se ha utilizado desde 1976, como herramienta diagnóstica y terapéutica en testes no palpables.

El objetivo de este trabajo es describir la técnica quirúrgica utilizada para descenso laparoscópico en un tiempo para testículos intra-abdominales bajos y analizar nuestra experiencia y resultados.

Método: Se revisan el registro histórico de 10 pacientes portadores de teste no palpable sometidos a laparoscopia entre Enero 2000 y Junio 2009. Se incluyeron aquellos pacientes con teste intra abdominal uni o bilateral que fueron descendidos en forma laparoscópica en un solo tiempo. Se consideraron como testes intraabdominales bajos los "peeping testis" y los localizados a $< o = 2$ cms o menos del anillo inguinal profundo. Se reportan características demográficas de los pacientes, así como técnica quirúrgica empleada y seguimiento.

Resultados: Del registro, se identifican 10 pacientes que cumplen con los criterios nombrados: 15 testes bajos fueron operados en un tiempo por via laparoscópica; 2 derechos, 3 izquierdos y 5 bilaterales. La mediana de edad al momento de la cirugía fue 3 años (r 1 –11a). El tiempo operatorio promedio fue 88 minutos (r 59 – 121m). Se usaron 3 trócares de 5 mm, el primero en ombligo y otros dos, en flanco y fosa iliaca contralateral, triangulados. Se elaboró un pedículo vascular adecuado, mediante un colgajo peritoneal o esquelitización de los vasos, para su descenso al escroto. Los testes fueron fijados con técnica de Surraco más pexia. No hubo complicaciones perioperatorias. El seguimiento promedio fue 2, 4 meses (1-10m). Hubo 1 teste hipotrófico más retracción, pesquisado a los 5 meses. No hubo necrosis testicular.

Conclusiones: En los 10 casos esta técnica permitió realizar disección amplia de los elementos vasculares con menor agresión quirúrgica, asegurando el descenso de los 15 testes,. Hubo un sólo caso de hipotrofia testicular y retracción. Es fundamental clasificar los teste intraabdominales en altos y bajos, a la hora de elegir la técnica a realizar. Se recomienda el abordaje laparoscópico para el descenso testicular en un tiempo para testes intraabdominales "bajos", lo que evitaría repetir la anestesia y la extensa disección que ocasionalmente se requiere durante la reoperación.