
RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-53

Jueves 18 Nov

12:40-12:50

TRATAMIENTO RADICAL PRUNE BELLY

Acevedo S.J, Torrico D .M, Gil R. J, Acevedo J.S.

Unidad de urología infantil -Clínica los Olivos, Cochabamba, Bolivia

Introducción: el síndrome de Prune Belly, también conocido como el síndrome de Eagle Barret, se caracteriza por anomalías que incluye grados variables de hipoplasia de la musculatura abdominal, anomalías del tracto urinario y testículo intrabdominal.

Objetivo: describir los resultados del tratamiento radical integral del síndrome de Prune Belly

Método: se efectuó el procedimiento quirúrgico integral ,Descenso testicular primer tiempo (F.S.),reconstrucción del tracto urinario y la abdominoplastia simultanea

Caso clínico: se describe el caso de un paciente de cinco años de edad de sexo masculino, portador de síndrome de Prune Belly (Síndrome de abdomen en ciruela pasa). Con: Malformación abdominal: agenesia de músculos abdominales, Testículos intrabdominales, hidroureteronefrosis izquierda (reflujo vesicoureteral grado V severo) y estenosis de uréter medio izquierdo. Se efectúa abordaje radical: Primer tiempo, descenso testicular Fowler Stephens. Resección vesical en cuña. Resección ureteral. Reimplante vesicoureteral con técnica de Boari. Abdominoplastia con técnica de Monfort. Un año después. Se efectúa el segundo tiempo de F. Stephens (descenso testicular y orquidopexia).

Conclusiones: el síndrome de Prune Belly, es una patología de poca frecuencia, casi exclusiva de niños varones ,el tratamiento radical integral es eficaz ,con excelentes resultados