

### RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

**O-57**

**Jueves 18 Nov**

**13:20-13:30**

#### **EL RETROPERITONEO, UN ESPACIO REAL PARA EL TRACTO URINARIO SUPERIOR. EXPERIENCIA INICIAL.**

Guillermo Concha G, Jose Astudillo.

Unidad Cirugía Pediátrica. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Padre Hurtado, Santiago

**Introducción:** la laparoscopia es una forma de abordaje quirúrgico en la resolución de muchas patologías. La retroperitoneoscopia permite el manejo del tracto urinario para algunas patologías. Las indicaciones de video cirugía se dividen en diagnósticas, resectivas y reconstructivas.

**Material y Método:** se evaluaron las fichas clínicas de 7 pacientes con cirugía resectiva retroperitoneoscópica. Se describe por género, edad, diagnóstico e indicación quirúrgica, tiempo quirúrgico, drenaje, analgesia, complicaciones, tiempo estadía y biopsia.

**Resultados:** se operaron 5 mujeres, 2 hombres, tres de pesquiza antenatal. Edad promedio 24 meses, rango 6 a 48; Diagnóstico dos de riñón multiquístico sin involución en 2 años de seguimiento. Cinco heminefrectomías, dos de sistema superior por atrofia de dicho sistema con ureterocele, y tres inferior por reflujo vesicoureteral grado 5 con severo compromiso funcional, todos evaluados con DMSA, Ecografía y Uretrocistografía. El rango de tiempo quirúrgico es de 2hr para las nefrectomías hasta 5.5 hr para un caso de heminefrectomía inferior, promedio 2,9hr. Drenaje se dejó por 24 hrs. en 5 pacientes. La analgesia fue Aine para todos ellos. Todas las heminefrectomías controladas con ecodoppler 24 hrs. post cirugía presentaron adecuada perfusión. Tiempo estadía de 2 a 4 días. Complicaciones: Un paciente de Ureterocele evolucionó con infección urinaria febril a las dos semanas y también presentó un quiste en borde superior del sistema inferior al control ecográfico de un mes post cirugía. Las biopsias muestran displasia renal multiquística para las nefrectomías y displasia renal para las heminefrectomía (5), de ellas dos con signos de pielonefritis crónica.

**Discusión:** la cirugía resectiva retroperitoneoscópica está bien establecida hoy en urología pediátrica, así descrita por ejemplo para nefroureterectomía y heminefroureterectomía. Luego de crear el retroperitoneo, se describe la visión global del tracto urinario desde el riñón hasta la llegada del uréter en vejiga, como fue en todos los casos en que se trabajó el uréter hacia distal, sin comprometer estructuras anexas. Entre 50 a 110 minutos de tiempo quirúrgico se describe para nefrectomía, en esta serie se observa un tiempo mayor. Las Heminefrectomías con visión laparoscópica permiten una disección del pedículo renal en forma minuciosa, evitando la disección del sistema sano, sin embargo no es fácil su disección, el uso instrumental de 3mm permite una mejor disección. La resección también requiere de precisión, para así evitar los quistes, y comprometer tejido sano. Los tiempos quirúrgicos se describen en 200 minutos, distante de lo observado en esta experiencia. La estadía se describe en 24 hrs., también disímil de nuestra realidad.

**Conclusión:** el abordaje retroperitoneoscópico permite un manejo resectivo del riñón y uréter para ciertas patologías. Es necesario una mayor experiencia para obtener resultados comparables, y así consolidar los detalles técnicos descritos.