

**TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DEL REFLUJO VESICoureTERAL EN NIÑOS.
ANÁLISIS DE DOS TÉCNICAS ALTERNATIVAS.**

Báez julio, Báez JJ, Mesples G, Ruiz Juri I, Suarez C.

Hospital Infantil Municipal. Hospital Pediátrico del Niño Jesús.

Objetivo: junto con la cirugía convencional a cielo abierto y las técnicas endoscópicas ,la corrección laparoscópica del reflujo vesicoureteral comienza a resultar una excelente alternativa terapéutica. evaluamos nuestra experiencia inicial en la corrección laparoscópica del reflujo vesicoureteral comparando resultados entre el reimplante extra vesical de Lich gregoire y el abordaje intravesical según Cohen.

Material y métodos: entre 2007 y 2011 realizamos un total de 15 procedimientos laparoscópicos para el tratamiento del reflujo vesicoureteral con 8 pacientes con reimplante según Cohen por neumovesicoscopia (grupo 1)y los 7 restantes por vía extra vesical según técnica de Lich (grupo 2).Los datos demográficos comparados fueron edad (60 vs 84 meses) sexo(100% femeninos vs 71.4% masculinos)lateralidad (8 unidades refluientes derechas vs 2 izquierdas)Otros factores valorados fueron tiempo quirúrgico ,morbilidad (tiempo de sonda y drenajes) requerimientos de analgesia y estadía hospitalaria. Resultados: se realizaron en total 15 procedimientos con reimplante de 17 unidades refluientes (2 bilaterales para el grupo 1) sin necesidad de conversión. La estadía hospitalaria fue similar en ambos (37 vs 29 hs).El reimplante según Cohen fue asociado a un tiempo quirúrgico considerablemente mayor aun en los casos de ser unilateral(240vs 121.1 min; P005) así como en el tiempo de drenaje vesical(72 vs 24 hs).Hasta el momento solo se controlaron 11 pacientes (6 grupo1 y 5 del 2) con resolución de su patología de base.

Conclusión: numerosas técnicas son actualmente puestas en prácticas para la corrección del reflujo sin existir consenso definitivo sobre la elección de cual seguir más que la experiencia personal, motivados por las ventajas y los inconvenientes específicos. En nuestro reporte ambas técnicas resultaron igualmente efectivas en términos de resolución del reflujo con tiempo significativamente mayor paraneumovesicoscopia y necesidad de un periodo de sonda vesical mas prolongado, siendo la extra vesical de menor dificultad técnica ,mas solo pudiendo realizarse en casos de reflujo unilateral.