

PIELOPLASTIA DESMEMBRADA POR VÍA LAPAROSCÓPICA. DOS ABORDAJES PARA UNA MISMA TÉCNICA. REPORTE INICIAL.

Báez julio, zafe jorge, aznar manuel, rassi Ricardo.

Hospital Infantil Municipal de Córdoba

Objetivos: reportamos 20 casos de corrección laparoscópica de la estenosis pieloureteral mediante dos vías de abordaje Material y métodos: estudio longitudinal observacional prospectivo de 28 pacientes con hidronefrosis grado 4 y compromiso renal moderado a grave, y deterioro de la función renal.

Entre enero de 2005 y agosto de 2010 se realizaron 20 pieloplastias desmembradas laparoscópicas por vía retroperitoneal (grupo 1) y transperitoneal (grupo 2) no se incluyeron 8 pacientes con compresión por vasos polares Los datos demográficos comparados fueron edad, lateralidad, tiempo quirúrgico, requerimientos analgésicos, tiempo de realimentación, estadía hospitalaria y complicaciones intra y postoperatorias.

Resultados: 20 pacientes con edad promedio de $84,11 \pm 56,18$ meses (r: 37-216) para el grupo 1, y $70,29 \pm 35,77$ meses (r: 37-120) en el grupo 2. se utilizo abordaje retroperitoneal en 9 y transperitoneal en 11. El tiempo quirúrgico fue de $152,50 \pm 27,65$ minutos (r: 110-190) para el grupo 1 y $128,57 \pm 18,42$ minutos (r: 95-150) para el 2. Ambos requirieron similar analgesia en el postoperatorio. El tiempo de internación fue de $2,67 \pm 1,12$ días (r: 2-5) para la vía retroperitoneal y $2,86 \pm ,69$ días (r: 2-4) para la trans. la realimentación oral fue $10,89 \pm 3,10$ horas (r: 7-16) para grupo 1 y $11,71 \pm 1,80$ horas (r: 10-14) 2 grupo.

Conclusiones: la vía transperitoneal revela mejor exposición y mayor facilidad técnica y menor tiempo operatorio,; la vía retroperitoneal disminuye el riesgo de lesión de órganos intraabdominales y en el caso de requerir conversión puede realizarse pieloplastias abierta mínimamente invasiva, la ergonomía de trabajo es menor, requiriendo mayor curva de aprendizaje y destreza quirúrgica .