



Actas Urológicas Españolas

www.elsevier.es/actasuro



CASUÍSTICA

Tratamiento laparoscópico de los remanentes uracales

M. Castanheira de Oliveira*, F. Vila, R. Versos, D. Araújo y A. Fraga

Servicio de Urología, Hospital de Santo Antonio, Oporto, Portugal

Recibido el 4 de mayo de 2011; aceptado el 15 de junio de 2011

PALABRAS CLAVE

Uraco;
Remanentes uracales;
Laparoscopia;
Cirugía

KEYWORDS

Urachus;
Urachal remnants;
Laparoscopy;
Surgery

Resumen

Objetivos: El uraco es una estructura vestigial obliterada derivada de la alantoides. El fracaso de este proceso de involución origina remanentes uracales evidentes. La cirugía es el tratamiento a elegir, ya que previene tanto la reaparición de los síntomas como la transformación maligna. El propósito de este estudio es presentar nuestra experiencia en el manejo laparoscópico de esta patología.

Material y métodos: Tres pacientes del sexo masculino (mediana de edad de 39 años) se sometieron a extirpación laparoscópica de los remanentes uracales. Dos pacientes fueron diagnosticados con un quiste asintomático y un paciente con un seno uracal con secreción umbilical. Se utilizó una técnica de tres puertos para eliminar todo el tracto del uraco desde el ombligo hasta la cúpula vesical, junto con una pequeña parte de la vejiga.

Resultados: La mediana de tiempo operatorio fue de 94 minutos y la pérdida de sangre fue mínima. Un paciente sufrió una pequeña rotura vesical intraoperatoria que se solucionó exitosamente con un cierre adecuado. No se observaron complicaciones postoperatorias y todos los pacientes fueron dados de alta al segundo día después de la operación. Dos años después no hubo pruebas de reaparición.

Conclusiones: Los remanentes uracales se pueden tratar con éxito con la cirugía laparoscópica, con ventajas en términos de morbilidad, recuperación y resultado estético. Todavía se necesitan muchos estudios comparativos para establecerla definitivamente como el tratamiento estándar por excelencia.

© 2011 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Laparoscopic Treatment of Urachal Remnants

Abstract

Objectives: The urachus is a vestigial obliterated structure derived from the allantoids. Failure of this involution process originates patent urachal remnants. Surgery is the treatment of choice as it prevents both recurrence of symptoms and malignant transformation. The purpose of this study is to present our experience in the laparoscopic management of this pathology.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manuelantonio@gmail.com (M. Castanheira de Oliveira).

Material and methods: Three male patients (mean age 39 years) underwent laparoscopic excision of urachal remnants. Two patients were diagnosed with an asymptomatic cyst and one patient with urachal sinus presenting with umbilical discharge. A three-port technique was used to remove the whole urachus tract from the umbilicus to the bladder dome, together with a small bladder patch.

Results: Mean operating time was 94 min and blood loss was minimal. One patient had small intra-operative bladder rupture, successfully managed with adequate closure. No post-operative complications were observed and all patients were discharged on the second postoperative day. Two years later there was no evidence of recurrence.

Conclusions: Urachal remnants can be successfully treated by laparoscopic surgery, with advantages in terms of morbidity, recovery and cosmetic outcome. Large number, comparative studies are still needed to definitely establish it as the gold standard treatment.

© 2011 AEU. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las anomalías uracales resultantes de la regresión incompleta de este vestigio de la alantoides incluyen el quiste uracal, el divertículo vesicouracal, el seno uracal umbilical y la fístula del uraco, dependiendo de qué parte quede patente. Estas anomalías ocurren en 1/5.000 adultos y son normalmente asintomáticas y diagnosticadas por casualidad durante reconocimientos rutinarios o cirugía abdominal por otras causas¹. Cuando son sintomáticas, estas enfermedades normalmente presentan flujo umbilical o una masa infraumbilical. Aunque el diagnóstico es principalmente clínico, se pueden utilizar diferentes procedimientos en el diagnóstico diferencial; los más útiles son la ecografía y la tomografía computarizada (TC)².

Como resultado de la alta tasa de síntomas recurrentes y del riesgo de malignidad, la extirpación quirúrgica de todo el tracto del uraco representa el tratamiento estándar para este grupo de enfermedades³⁻⁷. La cirugía abierta ha sido el abordaje tradicional, pero con el advenimiento de las técnicas mínimamente invasivas se han producido varios informes de casos y series pequeñas de extirpación laparoscópica desde mediados de los años noventa⁸. Presentamos nuestra experiencia con el tratamiento laparoscópico de estos pacientes.

Material y métodos

Tres pacientes del sexo masculino, con una mediana de edad de 39 años (rango 24 a 50 años), fueron diagnosticados con remanentes uracales y tratados en nuestra institución entre marzo de 2008 y mayo de 2009. Los dos primeros pacientes padecían un quiste uracal asintomático encontrado por accidente durante una ecografía rutinaria. El tercer paciente presentaba secreción umbilical y dolor suprapúbico. La ultrasonografía reveló un seno uracal ejerciendo compresión en la cúpula vesical.

La evaluación de diagnóstico que se realizó en los tres pacientes incluyó el historial clínico, estudio diagnóstico preoperatorio, análisis de orina, estudios de formación de imágenes y cistoscopia. La TC confirmó los hallazgos ecográficos (fig. 1), y en un caso reveló el seno uracal con formación intravesical consistente con tabique vesical o



Figura 1 Seno uracal (flecha).

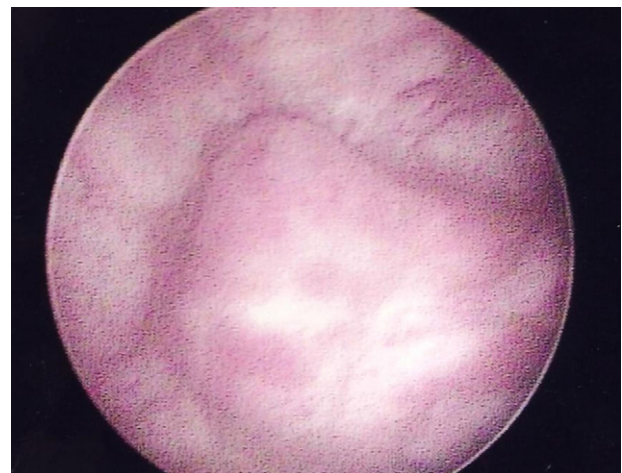


Figura 2 Vista endoscópica del seno uracal ejerciendo compresión sobre la cúpula vesical.

tumor. La cistoscopia mostró una masa sobresaliente de la cúpula resultante de la compresión del seno (fig. 2). Los dos primeros pacientes no presentaron hallazgos endoscópicos. Se examinó el tiempo operatorio, la pérdida de sangre estimada, las complicaciones peri y postoperatorias, la duración

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843436>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843436>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)