



ARTÍCULO ORIGINAL

Factores asociados a complicaciones en pacientes sometidos a nefrolitotomía percutánea



J.E. Ceballos-López*, R. Carvajal-García, R. Galeana-Ruiz,
F. González-González, E.J. Mendoza-Villanueva, J.A. Martínez-Manzo,
J.C. Ibarra-Camacho, K. Trujillo-Ríos y L. Villalpando Gómez

Servicio de Urología, Hospital Regional «Valentín Gómez Farías», ISSSTE, Zapopan, Jalisco, México

Recibido el 4 de noviembre de 2015; aceptado el 27 de enero de 2016
Disponible en Internet el 16 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Nefrolitotomía percutánea;
Complicaciones;
Factores asociados;
Clasificación de Clavien

Resumen

Antecedentes: La NLPC es el procedimiento de referencia para litos renales mayores a 2 cm, desplazando así a la cirugía abierta. Se reporta una incidencia variable en las complicaciones, del 12.5% al 52.5%, siendo las principales fiebre y sangrado.

Objetivo: Identificar factores asociados a complicaciones en pacientes sometidos a NLPC, utilizando la clasificación de Clavien para la categorización.

Materiales y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal, correlacional. Revisamos expedientes de 104 pacientes sometidos a NLPC entre los años 2008 y 2014.

Resultados: Se incluyó a 104 pacientes, se presentaron 38 complicaciones. De acuerdo con la clasificación de Clavien, tuvimos 19 complicaciones grado 1, 10 grado 2, 8 grado 3 A y una grado 4 A. La complicación más frecuente fue el sangrado postoperatorio en 11 pacientes. Las complicaciones se relacionaron con litos residuales ($p = 0.032$). Cuando se afectó el cáliz inferior, fue más probable una complicación grado 2 o mayor ($p = 0.027$). Encontramos una relación entre el sangrado y un tiempo quirúrgico > 100 min ($p = 0.019$).

Conclusiones: La clasificación de Clavien es una herramienta útil para estandarizar y reportar las complicaciones en la NLPC. Un tiempo quirúrgico > 100 min incrementa el riesgo de un sangrado postoperatorio. Las complicaciones se asociaron a litos residuales.

© 2016 Sociedad Mexicana de Urología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Calle Lago Camecuaro, número 733, interior 9, Colonia Lagos del Country, Zapopan, Jalisco, México. Teléfono: +3316012757.

Correos electrónicos: maverick_jcel@hotmail.com, jeceballoslopez@gmail.com (J.E. Ceballos-López).

KEYWORDS

Percutaneous nephrolithotomy; Complications; Associated factors; Clavien classification

Factors associated with complications in patients that underwent percutaneous nephrolithotomy**Abstract**

Background: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) is the standard procedure for kidney stones larger than 2 cm, thus displacing open surgery. The incidence of complications varies from 12.5 to 52.5%, the main ones being fever and bleeding.

Aim: To identify the factors associated with complications in patients that underwent PNL, in accordance with the Clavien-Dindo classification.

Materials and methods: A retrospective, correlational, descriptive, cross-sectional study was conducted. We reviewed 104 patients that underwent PNL within the time frame of 2008 and 2014.

Results: One hundred and four patients were included in the study and there were 38 complications. In accordance with the Clavien-Dindo classification there were grade I (19), grade II (10), grade IIIA (8), and grade IVA (1) complications. The most frequent complication was postoperative bleeding in 11 patients. The complications were related to residual stones ($p=0.032$). A grade 2 or higher complication was more likely when the lower calyx was affected ($p=0.027$). We found a relation between bleeding and surgery duration > 100 min ($p=0.019$).

Conclusions: The Clavien-Dindo classification is a useful tool for standardizing and reporting complications in PNL. Surgery duration > 100 min increased the risk for postoperative bleeding and complications were associated with residual stones.

© 2016 Sociedad Mexicana de Urología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

En México se han efectuado pocos estudios epidemiológicos sobre la litiasis urinaria. Otero et al. reportaron que este padecimiento comprende el 13% de todas las hospitalizaciones por enfermedad renal en el ámbito nacional en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Otra encuesta nacional efectuada en este mismo instituto reportó una prevalencia de 2.4 casos de litiasis urinaria en 10,000 habitantes^{1,2}. En Estados Unidos de América se reporta una incidencia del 5.2% de 1988-1994³.

La nefrolitotomía percutánea (NLPC) se ha convertido en el procedimiento de referencia para los litos renales mayores a 2 cm, desplazando así a la cirugía abierta. Se reporta una incidencia variable en las complicaciones; de la Rosette menciona una incidencia de 12.5% en una serie de 4,230 pacientes; mientras que Labate et al. reportaron un 20.5%, siendo las más frecuentes fiebre y sangrado postoperatorios, pero la incidencia llega a ser de hasta 52.5% según algunos autores⁴. La facilidad en el uso de la clasificación de Clavien-Dindo (clasificación de Clavien) para graduar las complicaciones postoperatorias ha resultado en su adopción para diferentes áreas quirúrgicas, incluyendo la urología, obteniendo su validación en 2012⁵.

Se sabe qué factores preoperatorios, como el tamaño del cálculo, la localización, los cultivos de orina positivos, la composición del lito, pueden incrementar la incidencia de complicaciones. Moreno et al. describen la relación entre los litos complejos (que abarcan más de un cáliz o pelvis) y el tiempo quirúrgico prolongado (> 120 min) con el incremento en las complicaciones, odds ratio (OR) 4, intervalo de confianza (IC) 1.6-9.6 y OR 2.9, IC 1.2-6.9, respectivamente. Bayar et al. obtuvieron una mayor tasa de complicaciones

en pacientes con cálculos complejos (que abarcaron más de un cáliz) que en los pacientes con cálculos simples (un solo cáliz o pelvis) ($p=0.006$). Los factores asociados a hemorragia durante la NLPC son: múltiples sitios de acceso, acceso supracostal, diámetro del tracto percutáneo, método de dilatación, tiempo quirúrgico prolongado, perforación de la pelvis renal⁶⁻⁸.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, transversal, correlacional. Entre los años 2008 y 2014 se realizaron 206 NLPC en el Hospital Regional del ISSSTE «Valentín Gómez Farías». En el presente estudio revisamos y analizamos los expedientes clínicos de 104 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión: haber sido sometido a una NLPC, edad mayor a 18 años y existencia de los datos necesarios en el expediente clínico.

Se analizaron los siguientes factores: sangrado postoperatorio, localización del lito, antecedente de litotricia extracorpórea por ondas de choque (LEOCH), anomalía del tracto urinario, cirugía renal previa, tiempo quirúrgico, lito complejo. El sangrado postoperatorio se valoró por medio de la sonda uretral y de nefrostomía; se realizaron biometrías hemáticas de control cuando fue necesario. Se especificaron la localización del lito en el sistema colector y el número de cálices ocupados con el reporte de la tomografía computarizada (TAC). Se capturó el antecedente de LEOCH (presente o ausente), independientemente del número de sesiones. Se definió como anomalía del tracto urinario la presencia de alguna variante anatómica, incluyendo estenosis a cualquier nivel. Una cirugía renal previa

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274246>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274246>

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