



ORIGINAL

Anastomosis ureteroureteral: una alternativa para pacientes con enfermedad asociada a doble sistema colector



Yair Cadena González^{a,*}, Leonardo Manuel Moreno^b, Camilo Orjuela^a,
María Juliana Arcila^b y Gustavo Malo Rodríguez^c

^a Urología Pediátrica, Profesor asociado Universidad Nacional de Colombia, Fundación Cardio Infantil, Fundación Hospital de La Misericordia, Empresa Social del Estado Hospital Simón Bolívar, Bogotá, Colombia

^b Residente de Urología, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

^c Urólogo, Urología Pediátrica, Fundación Cardio Infantil, Bogotá, Colombia

Recibido el 21 de diciembre de 2014; aceptado el 8 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 20 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Reimplante ureterovesical;
Obstrucción ureteral;
Ureterocele;
Anastomosis ureteroureteral

Resumen

Introducción y objetivos: El doble sistema colector es una alteración renal congénita frecuente con una incidencia del 0,8%. Hay varias opciones de tratamiento disponibles para el uréter severamente dilatado o con reflujo asociado a un sistema duplicado, incluyendo heminefrectomía, anastomosis ureteroureteral y el reimplante ureterovesical. Nuestro objetivo es dar a conocer nuestra experiencia en la realización de la anastomosis ureteroureteral como una alternativa para pacientes con enfermedad asociada a doble sistema colector.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de historias clínicas de pacientes con doble sistema colector y enfermedades asociadas sometidos a anastomosis ureteroureteral entre julio de 2011 y abril de 2014. Se analizaron datos demográficos como edad, sexo, lateralidad y resultados postoperatorios.

Resultados: Un total de 10 pacientes fueron llevados a anastomosis: 7 mujeres y 3 hombres. La edad promedio de los pacientes fue de 5 años (1-13 años); 6 pacientes presentaban afección derecha; 9 pacientes cursaban con infección de vías urinarias; un paciente presentaba incontinencia urinaria permante; 4 pacientes tenían diagnóstico de uréter ectópico; 3 pacientes tenían ureterocele intravesical y 3 pacientes presentaban reflujo vesicoureteral al sistema inferior. Se realizaron 7 anastomosis del sistema superior al inferior y 3 del inferior al superior, todos por incisión de 2 cm inguinal. Todos los pacientes se derivaron con catéter doble J. Tras un tiempo de seguimiento de 11 meses de promedio, la totalidad de los pacientes están sin profilaxis, con dilatación resuelta, sin infecciones urinarias y sin incontinencia.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: yaircadena@gmail.com (Y. Cadena González).

Conclusión: La anastomosis ureteroureteral es una alternativa fiable, segura y con mínima morbilidad. Es eficaz para el tratamiento de pacientes con enfermedad asociada a doble sistema colector.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Ureteroneocystostomy;
Ureteral obstruction;
Ureterocele;
Uretero-ureteral anastomosis

Uretero-ureteral anastomosis: An alternative for patients with duplicated collecting system associated diseases

Abstract

Introduction and objectives: Duplicated collecting system is a common congenital renal disorder and has an incidence of 0.8%. There are several treatment options available for the severely dilated ureter or reflux associated with a duplicated system, including heminephrectomy, uretero-ureteral anastomosis, and ureteroneocystostomy. The aim of this article is to present our experience of the uretero-ureteral anastomosis as an alternative for patients with renal pathology associated with duplicated collecting system.

Materials and methods: A retrospective review was performed, between July 2011 and April 2014, on the medical records of patients with duplicated collecting system and associated disorders and who underwent uretero-ureteral anastomosis. Demographics, such as age, sex, laterality and postoperative outcomes were analysed.

Results: A total of 10 patients underwent uretero-ureteral anastomosis, of whom 7 were female and 3 were male. The mean age of patients was 5 years (1-13 years). There were 6 patients with right pathology; 9 patients had urinary tract infection, and one had permanent urinary incontinence. Ectopic ureter was diagnosed in 4 patients, 3 patients had intravesical ureterocele and 3 had vesicoureteral reflux to the lower system. Seven upper to the lower anastomosis system and 3 lower to the upper system anastomosis were performed. All were made by 2 cm inguinal incision, and all patients had a double J catheter bypass.

Conclusions: The uretero-ureteral anastomosis is a reliable and safe alternative with low morbidity. It is effective for the treatment of patients with duplicated collecting system associated to renal pathology.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La hidronefrosis asociada con la dilatación ureteral no es una anomalía congénita infrecuente, especialmente con el uso de la ecografía prenatal¹. A menudo, el hallazgo de dilatación ureteral está relacionado con sistemas duplicados asociados a obstrucción ureteral y/o reflujo vesicoureteral.

El doble sistema colector es una alteración renal congénita frecuente, con una incidencia del 0,8%². La duplicación ureteral completa se produce en aproximadamente 1/125 personas³. Es el resultado del desarrollo de 2 yemas ureterales y en la mayor parte de los casos (80%) carece de trascendencia clínica y es unilateral, mientras que en el 20% restante es bilateral, siendo más frecuente su presentación en mujeres⁴.

Las causas obstructivas de dilatación ureteral frecuentemente se relacionan con ureterocele ectópico o anomalías de inserción ureteral. El reflujo como causa de dilatación ureteral puede ser primario o secundario⁵.

La cirugía en la dilatación ureteral severa tiene indicación en los casos de infecciones del tracto urinario recurrentes, obstrucción renal o incontinencia urinaria debida a la ectopia ureteral⁶.

Existen varias opciones de tratamiento disponibles para el uréter severamente dilatado asociado a un sistema duplicado, incluyendo heminefrectomía, pielo-pielostomía, ureteropielostomía, anastomosis ureteroureteral y el reimplante ureterovesical.

La anastomosis ureteroureteral fue descrita por primera vez en 1928 por Foley, quien realizó una ureteroureterostomía de lado a lado para evitar una infección en un cálculo ureteral impactado⁷. En 1952 Kuss realiza esta operación en un uréter ectópico⁸. En 1965 Buchtel informó sobre 6 niños que fueron sometidos a anastomosis ureteroureteral ipsilateral mediante esta técnica, incluyendo 2 en los que se realizó para tratar el reflujo⁹.

Si la función renal en un polo es muy pobre, la heminefrectomía es el procedimiento más adecuado. En un esfuerzo por preservar el funcionamiento del parénquima renal, el tratamiento con pielo-ureterostomía, anastomosis ureteroureteral o el reimplante ureterovesical son factibles¹⁰.

Nuestro objetivo es dar a conocer nuestra experiencia en la realización de la anastomosis ureteroureteral como una alternativa para pacientes con enfermedad asociada a doble sistema colector.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274826>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274826>

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