



NUEVAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS

Nueva técnica para cirugía conservadora de nefronas en tumores polares. Una modificación de la técnica de Kim

C. Ameri, F.M. Lopez, G.J. Vitagliano, H. Rios Pita, J.M. Guglielmi y L. Blas

Servicio de Urología, Hospital Alemán, Buenos Aires, Argentina

Recibido el 6 de diciembre de 2016; aceptado el 2 de enero de 2017

PALABRAS CLAVE

Cáncer renal;
Cirugía;
Técnica nueva

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía conservadora de nefronas (CCN) es la indicación siempre que sea factible y cumpla con las guías de tratamiento internacional. Una de las premisas a seguir al realizar una CCN es disminuir el tiempo de isquemia al mínimo posible. Proponemos una técnica quirúrgica para el tratamiento de los tumores renales polares y mayores de 4 cm basados en el principio de la técnica descrita por Kim en 1964.

Método: La técnica realiza una sutura continua circular sobre la base del tumor, logrando compresión del polo renal sin clampaje vascular, facilitando la hemostasia y evitando la transfusión a ciegas que realiza la técnica original de Kim. Seleccionamos 28 pacientes para la realización de la técnica y reportamos los resultados obtenidos.

Resultados: Los pacientes presentaban una edad media de 56 años (30-69). El resultado de RENAL score: 12 de baja complejidad, 12 de moderada y 4 de alta complejidad. Tiempo quirúrgico medio: 109 minutos (75-140); la media de pérdida estimada de sangre fue 120 ml (50-300 ml); no se identificó margen positivo y no hubo ningún caso con necesidad de transfusión sanguínea. El tiempo medio de ingreso fue de 3,7 días (2-6). No se presentaron complicaciones grado 2 o mayor de Clavien. Hubo 3 complicaciones Clavien 1 (fiebre). La diferencia de tasa de filtración glomerular fue de $-0,71$ ml/min/m². La anatomía patológica fue maligna en 26 casos, 19 de ellos carcinomas de células claras. Dos casos se informaron como oncocitomas.

Conclusión: La técnica propuesta mostró resultados aceptables, con baja tasa de complicaciones en el grupo de pacientes presentados.

© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Correo electrónico: Carlosameri810@gmail.com (C. Ameri).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2017.01.010>

0210-4806/© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Ameri C, et al. Nueva técnica para cirugía conservadora de nefronas en tumores polares. Una modificación de la técnica de Kim. Actas Urol Esp. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2017.01.010>

KEYWORDS

Renal cancer;
Surgery;
New technique

New technique for nephron-sparing surgery in polar tumours. A modification of the Kim technique

Abstract

Introduction and objectives: Nephron-sparing surgery (NSS) is the indication, provided it is feasible and meets the international treatment guidelines. One of the objectives of performing NSS is to reduce the ischemia time as much as possible. We propose a surgical technique for treating polar renal tumours and those larger than 4 cm based on the principle of the technique described by Kim in 1964.

Method: The technique performs a continuous circular suture on the base of the tumour, achieving compression of the renal pole without vascular clamping, facilitating haemostasis and avoiding the blind transfixion performed in Kim's original technique. We selected 28 patients for the implementation of the technique.

Results: The patients' mean age was 56 years (30-69). The R.E.N.A.L. scores were as follows: 12 of low complexity, 12 of moderate complexity and 4 of high complexity. The mean surgical time was 109 minutes (75-140), and the mean estimated blood loss was 120 mL (50-300 mL). No positive margins were identified, and no patients required blood transfusions. The mean stay was 3.7 days (2-6). There were no Clavien grade 2 or higher complications. There were 3 Clavien 1 complications (fever). The difference in glomerular filtration rate was -0.71 mL/min/m^2 . The pathology was malignant in 26 cases, 19 of them clear-cell carcinomas. Two cases were reported as oncocytomas.

Conclusion: The proposed technique showed acceptable results, with a low rate of complications in the patient group.

© 2017 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La cirugía conservadora de nefronas se ha instalado como una opción válida para el tratamiento quirúrgico de las masas ocupantes renales, los tumores incidentales y hasta los 4 cm de tamaño se consideran la táctica quirúrgica de elección. En la actualidad algunos autores ya sugieren la cirugía conservadora para los tumores T1b y T2 cuando las condiciones técnicas así lo permitan¹, ello en virtud de que se obtienen iguales resultados oncológicos que con la cirugía radical, y por otro lado se pueden disminuir las posibilidades de insuficiencia renal y otras morbilidades².

En la cirugía conservadora el tratamiento del pedículo cumple un rol fundamental en relación con las secuelas que se pueden dejar en el parénquima renal. Actualmente cuando las condiciones anatómicas lo permiten se tiende a disminuir el clampaje del pedículo principal, usando el clampaje segmentario y en casos seleccionados sin clampaje, como pueden ser los tumores periféricos, exofíticos, menores de 3 cm y con bajo RENAL score³.

Los tumores polares suelen ser los más accesibles para una cirugía conservadora de nefronas; en dicha topografía se indica cirugía conservadora en T1a y siempre que sea factible en T1b⁴.

En 1964 Kim describe una técnica para tumores polares donde liga la base del tumor, y de esta forma controla la hemostasia sin la necesidad de un clampaje vascular⁵. La técnica consiste (fig. 1) en pasar con 2 agujas rectas una lazada completa de hilo por la base del tumor, una vez pasado el punto se cortan los hilos al nivel del ojo de las agujas conformando 3 pedículos, 2 laterales y uno central,

los cuales se anudan en la base del tumor, y de esta manera se controla la hemostasia sin necesidad de un clampaje vascular.

El problema que se puede presentar con esta técnica es que la transfixión a ciegas de las agujas podría conllevar la penetración del tumor, con el resultado de un margen positivo y/o la pérdida de compresión por sección de los hilos durante la resección. Utilizando el mismo concepto de crear una técnica para evitar clampaje vascular en el tratamiento de tumores polares, describimos una técnica para evitar el problema antepuesto y reportamos nuestra experiencia inicial.

Material y método

Desde el 1 de junio de 2010 hasta el 1 de junio de 2015 se seleccionaron de manera prospectiva 28 tumores renales con un tamaño mínimo de 4 cm y de ubicación polar para analizar los resultados de la técnica del punto circular, tratados por un mismo cirujano CA.

Se analizó sexo, edad, ubicación: lateralidad, polo superior o inferior; vía de abordaje; RENAL score; tiempo quirúrgico, pérdida de sangre estimada, necesidad de clampaje del pedículo, apertura de la vía excretora y su síntesis, márgenes positivos y necesidad de nueva resección para obtener margen negativo; tamaño medio; histopatología, estadio; estancia hospitalaria, complicaciones postoperatorias según la clasificación de Clavien, diferencia de VFG pre y postoperatorio.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8769211>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8769211>

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