



Actas Urológicas Españolas

www.elsevier.es/actasuro



DESTREZA E INGENIO

La combinación de litotricia extracorpórea y ureterorrenoscopia flexible optimiza el tratamiento de litiasis renales

A. Pérez-Lanzac*, P. Parra-Serván, C. León-Delgado, Z. Okhunov, A. Lusch y J.L. Álvarez-Ossorio

Servicio de Urología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Recibido el 27 de julio de 2016; aceptado el 5 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Litiasis;
Litotricia;
Ureterorrenoscopia

KEYWORDS

Lithiasis;
Lithotripsy;
Ureterorenoscopy

Resumen

Objetivos: Describir nuestra experiencia inicial en el tratamiento de las litiasis renales mediante litotricia extracorpórea controlada por ureterorrenoscopia flexible simultánea y combinada con litotricia mediante láser holmium.

Material y métodos: Llevamos a cabo esta novedosa técnica en una paciente previamente seleccionada que presentaba litiasis renales izquierdas, 2 en cáliz superior, 2 en cáliz medio y 2 en cáliz inferior, la mayor de ellas en cáliz medio de 6 mm. Realizamos de forma simultánea una litotricia extracorpórea por ondas de choque y una ureterorrenoscopia flexible para un mejor control de la fragmentación de la litiasis y aplicando láser holmium. En el postoperatorio inmediato se realizó una ecografía y una tomografía computarizada (TC) de control al mes.

Resultados: Se consiguió la completa fragmentación de todas las litiasis y se dejó un catéter doble J que se retiró posteriormente tras la comprobación de la ausencia de restos litiasicos mediante TC. No hubo complicaciones intraoperatorias, ni posquirúrgicas.

Conclusiones: Esta técnica descrita es novedosa, segura y reproducible. El buen resultado obtenido mediante esta técnica combinada aumenta nuestro interés en seguirla empleando y considerarla como una opción de tratamiento para las litiasis renales de nuestros pacientes.

© 2016 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Combination of extracorporeal lithotripsy and flexible ureterorenoscopy optimize renal lithiasis therapy

Abstract

Objective: Describe our initial experience in the treatment of renal lithiasis with extracorporeal lithotripsy controlled by simultaneous flexible ureterorenoscopy and combined with holmium laser lithotripsy.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: albertoperezlanzac@gmail.com, alblorca@hotmail.com (A. Pérez-Lanzac).

Material and methods: We performed this novel technique in a previously selected patient with left renal lithiasis, two in the superior calix, two in the medium calix and two in the inferior calix, the biggest of which was placed in medium calix and was 6 mm long. We proceeded to an extracorporeal shock wave lithotripsy and a simultaneous flexible ureterorenoscopy for better controlling the fragmentation of the lithiasis with the use of a holmium laser. In the immediate post-operative, an ultrasound was performed and, one month later, a computerized tomography (CT) was done.

Results: The complete fragmentation of all the lithiasis was obtained and a double-J catheter was placed. After the assessment of the absence of stone fragments by CT the catheter was removed. No intra-operative or post-operative complications were described.

Conclusions: The technique described is novel, safe and reproducible. The good result obtained through this combined technique increases our interest in continuing with its application and consider it as an option for the treatment of renal lithiasis in our patients.

© 2016 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El desarrollo de la técnica y el material de la ureterorenoscopia han permitido el abordaje de un mayor número de litiasis y más complejas¹. Gracias a la aparición de endoscopios semirrígidos y flexibles podemos acceder de forma retrógrada al riñón con mayor facilidad².

La cirugía retrógrada intrarrenal (CRIR) permite el tratamiento de las litiasis renales incluyendo las litiasis de polo inferior, divertículos caliciales y en presencia alteraciones anatómicas intrarrenales. Litiasis menores de 2 cm son susceptibles de tratarse mediante esta técnica y las mayores de 2 cm cuando son de baja densidad radiológica y la anatomía del paciente es favorable³. Como inconvenientes, destacan una mayor duración del procedimiento por la menor capacidad de fragmentación de las fibras de láser finas con la probabilidad de dejar fragmentos y la necesidad de múltiples tratamientos^{2,4}.

La litotricia extracorpórea por ondas de choque (LEOC) sigue siendo el tratamiento primario de la mayor parte de los cálculos no complicados de las vías urinarias superiores^{2,5}. Se considera como una buena opción para litiasis renales de hasta 2 cm intrarrenales. Sin embargo, presenta limitaciones como en caso de malformaciones esqueléticas o dificultad en la localización con radioscopia de las litiasis. Por otro lado, su éxito para la litiasis del cáliz inferior va a depender de la longitud del cáliz, del infundíbulo o del ángulo infundíbulo-pélvico².

Ambos procedimientos por separado presentan una elevada tasa libre de litiasis (TLL) y utilizadas en combinación han demostrado unos resultados prometedores^{6,7}. Con la intención de superar las limitaciones tanto de la ureterorenoscopia flexible (URS-F) como de la LEOC, el objetivo de este artículo es presentar nuestra experiencia inicial en un tratamiento en el que combinamos ambas técnicas.

Casística

Se trató a una mujer de 54 años, con un índice de masa corporal de 28 y antecedentes de hábito tabáquico y

ateromatosis carotídea. Presentaba litiasis renales bilaterales, múltiples y recidivantes, que se consideraron candidatas para esta técnica por fracaso de los tratamientos previos y cálculos multicaliciales. En la evaluación preoperatoria se realizó una radiografía simple de abdomen y una tomografía computarizada (TC) de abdomen sin contraste. Se trataron las litiasis del lado izquierdo (fig. 1 a), que afectaban a todos los grupos caliciales con un diámetro máximo de 6 mm, sin dilatación de la vía urinaria y en ausencia de litiasis ureterales ni vesicales. La intervención se completó bajo anestesia general y con profilaxis antibiótica por vía intravenosa mediante el empleo de un ureterorenoscopio flexible 7.5 F (Olympus, Tokio, Japón) con láser holmium:YAG de 275 μ m y LEOC (Dornier Gemini, Dornier MedTech, Wessling, Alemania). La paciente firmó el consentimiento informado y el protocolo de estudio fue aprobado por el comité de ética para la investigación. En todo momento se siguieron las normas de confidencialidad y protección de datos.

Técnica quirúrgica

Se colocó a la paciente en posición de litotomía y se dispuso a la paciente para el tratamiento de LEOC (fig. 2). Posteriormente, se ascendió el ureterorenoscopio flexible hasta el riñón sobre una vaina ureteral de 14 Fr, empleándose un flujo continuo y una bomba manual para la irrigación del campo quirúrgico.

Las litiasis se trataron mediante LEOC (tabla 1) y los fragmentos resultantes se pulverizaron mediante URS-F y láser holmium. Se aplicó una intensidad máxima de 8 MJ, un número de ondas total de 2.287 y una energía total de 120 J. La fibra de láser holmium (270 μ m) y la cestilla endoscópica fueron usadas simultáneamente con la LEOC sin describirse dificultades añadidas o complicaciones intraoperatorias. Finalmente, se colocó un catéter doble j en la vía urinaria izquierda que se retiró posteriormente.

Resultados

El tiempo quirúrgico fue de 1 h y 45 min, y la paciente fue dada de alta al día siguiente sin registrarse complicaciones

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8769280>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8769280>

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